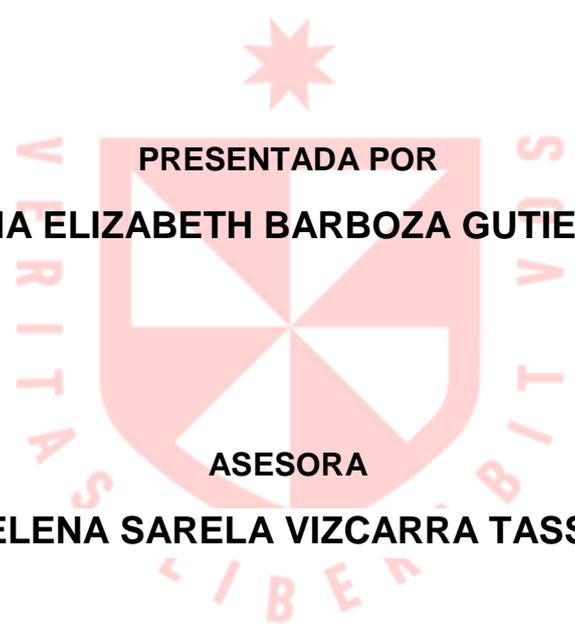


FACULTAD DE CIENCIAS DE LA COMUNICACIÓN, TURISMO Y PSICOLOGÍA  
ESCUELA PROFESIONAL DE TURISMO Y HOTELERÍA

**IMPACTOS DE LA PANDEMIA COVID-19 EN EL ÁREA DE  
RECEPCIÓN DE UN HOTEL CUATRO ESTRELLAS UBICADO  
EN LIMA, PERÚ, 2021**



PRESENTADA POR  
**HANNA ELIZABETH BARBOZA GUTIERREZ**

ASESORA  
**SELENA SARELA VIZCARRA TASSO**

TESIS  
PARA OPTAR EL TÍTULO PROFESIONAL DE LICENCIADA EN TURISMO Y  
HOTELERÍA

LIMA – PERÚ

2022



**Reconocimiento - No comercial - Compartir igual  
CC BY-NC-SA**

El autor permite entremezclar, ajustar y construir a partir de esta obra con fines no comerciales, siempre y cuando se reconozca la autoría y las nuevas creaciones estén bajo una licencia con los mismos términos.

<http://creativecommons.org/licenses/by-nc-sa/4.0/>



**FACULTAD DE CIENCIAS DE LA COMUNICACIÓN, TURISMO Y PSICOLOGÍA  
ESCUELA PROFESIONAL DE TURISMO Y HOTELERÍA**

**IMPACTOS DE LA PANDEMIA COVID-19 EN EL ÁREA DE  
RECEPCIÓN DE UN HOTEL CUATRO ESTRELLAS UBICADO EN  
LIMA, PERÚ, 2021**

**TESIS PARA OPTAR EL  
TÍTULO PROFESIONAL DE LICENCIADA EN TURISMO Y HOTELERÍA**

**PRESENTADA POR:  
HANNA ELIZABETH BARBOZA GUTIERREZ**

**ASESORA:  
MG. SELENA SARELA VIZCARRA TASSO**

**LIMA, PERÚ**

**2022**

## **DEDICATORIA**

A Mónica, mamá te amo, esto es por y para ti. A César, papá gracias por estar siempre.

A César Eduardo y Ana Paula porque son dueños de la otra mitad de mi corazón.

## **AGRADECIMIENTOS**

A mi *Alma Mater* la Universidad de San Martín de Porres, por toda la enseñanza brindada y la oportunidad de crecer profesionalmente.

A todo el staff de la recepción del hotel que permitió la realización de la investigación para este caso de estudio, por su tiempo brindado y ayuda en cada consulta o duda, gracias por tanta paciencia.

A André, Lu y Pame porque sin sus ánimos esta tesis no existiría. A Romy, Adri y Ale, gracias por contestar siempre, y por su apoyo y confianza.

Y especialmente agradecida con mi asesora Mg. Selena S. Vizcarra Tasso, infinitas gracias por su guía, apoyo y dedicación para ayudarme con esta investigación.

## ÍNDICE DE CONTENIDO

DEDICATORIA .....	ii
AGRADECIMIENTOS .....	iii
ÍNDICE DE CONTENIDO .....	iv
RESUMEN .....	xi
ABSTRACT.....	xii
RESUMEN TURNITIN.....	xiii
INTRODUCCIÓN .....	xiv
CAPÍTULO I: MARCO TEÓRICO .....	21
1.1. Antecedentes de la investigación .....	21
Antecedentes nacionales .....	21
Antecedentes internacionales.....	22
1.2. Bases Teóricas .....	23
1.2.1 Hotelería antes de la COVID-19.....	23
1.2.2 Alertas sanitarias y la reacción con la industria turística y hotelera. .....	26
1.2.3 Hotelería post COVID-19 .....	33

1.2.4 El empleado hotelero durante la cuarentena.....	36
1.2.5 Procesos hoteleros recomendados internacionalmente .....	37
1.2.6 Programas sanitarios hoteleros .....	38
1.2.7 Organización hotelera .....	45
1.2.8 La recepción.....	47
1.2.9 Protocolos establecidos en la recepción para prevenir la COVID-19 .....	48
1.3. Definición de los términos básicos .....	51
1.3.1 Grupos de Riesgo .....	51
1.3.2 Hotel.....	51
1.3.3 SARS-CoV-2 .....	51
1.3.4 Pandemia.....	52
1.3.5 Protocolos Sanitarios Hoteleros .....	52
1.3.6 Procedimientos en la empresa .....	53
1.3.7 Recepcionista.....	53
1.3.8 Riesgo de exposición a la COVID-19.....	53
<b>CAPÍTULO II: METODOLOGÍA DE LA INVESTIGACIÓN .....</b>	<b>54</b>
2.1 Diseño Metodológico.....	54

2.1.1 Nivel de Investigación .....	54
2.1.2 Enfoque de la investigación.....	54
2.1.3. Diseño de la investigación .....	55
2.2 Procedimiento de muestreo .....	56
2.3 Técnica de recolección de datos .....	56
2.4 Técnica de procesamiento de la información.....	57
2.5 Validez y confiabilidad.....	58
2.6 Aspectos éticos.....	58
<b>CAPÍTULO III: RESULTADOS .....</b>	<b>60</b>
3.1 Análisis de los resultados de la aplicación de la entrevista.....	60
3.1.1 Entrevista a Recepcionistas y Botones .....	61
3.1.2 Entrevista a Supervisora del área de la recepción y a la gerente de supervisión .....	86
<b>CAPITULO IV: ANALISIS Y DISCUSIÓN.....</b>	<b>108</b>
<b>CONCLUSIONES .....</b>	<b>111</b>
<b>RECOMENDACIONES .....</b>	<b>113</b>
<b>FUENTES DE INFORMACIÓN .....</b>	<b>115</b>
<b>ANEXOS .....</b>	<b>130</b>

<b>ANEXO A: MATRIZ DE CONSISTENCIA .....</b>	<b>131</b>
<b>ANEXO B: GUIÓN DE LA ENTREVISTA.....</b>	<b>132</b>
<b>ANEXO C: VALIDEZ DE CONTENIDO DEL INSTRUMENTO .....</b>	<b>134</b>

## INDICE DE TABLAS

Tabla 1: Criterios de Validez .....	58
Tabla 2: Lista de entrevistados.....	60
Tabla 3: Entrevista .....	61
Tabla 4: ¿Qué acciones se tomaron al inicio de la pandemia? .....	62
Tabla 5: ¿Cómo afectó el ingreso a la cuarentena nacional en el desarrollo de sus actividades laborales en pandemia? .....	65
Tabla 6: ¿Cómo se adecuo/adaptó Ud. a las recomendaciones del inicio de la pandemia en su ambiente laboral? .....	67
Tabla 7: ¿Qué información distribuyó el hotel sobre la pandemia y la COVID-19? Y ¿qué recomendaciones brindaban en caso de síntomas de contagio?.....	69
Tabla 8: ¿Cree que hubo percepción de riesgo de alto contagio al realizar sus actividades laborales?.....	71
Tabla 9: ¿De qué forma cree que su empresa colaboro con la reducción de percepción de riesgo de contagio? Y ¿Qué medidas preventivas se tomaron para reducir el riesgo de contagio de los colaboradores? .....	73
Tabla 10: ¿Cuáles fueron cambios y modificaciones que se percibieron en la recepción durante el inicio de la cuarentena estricta? ¿se adecuaron correctamente los protocolos sanitarios? .....	74

Tabla 11: ¿Cree que se desarrollaron correctamente los protocolos durante la notificación de personal contagiado? .....	78
Tabla 12: ¿Cuáles fueron los cambios presentados al brindar el servicio de atención en el área de recepción en pandemia? .....	80
Tabla 13: ¿De qué formas el uso de la tecnología ayudo al área a aplicar las recomendaciones de distanciamiento social entre el recepcionista y el cliente? ..	80
Tabla 14: ¿Se programaron capacitaciones? ¿con que regularidad? .....	81
Tabla 15: ¿Cree que la intercomunicación entre áreas se mantuvo incluso con las restricciones de distanciamiento social? .....	82
Tabla 16: ¿Percibió una comunicación fluida entre los actores públicos y privados? ¿De qué formas?.....	84
Tabla 17: ¿Qué acciones se tomaron al inicio de la pandemia? .....	87
Tabla 18: ¿Cómo afectó el ingreso a la cuarentena nacional en el desarrollo de sus actividades laborales en pandemia? .....	89
Tabla 19: ¿Cómo se adecuo/adaptó Ud. a las recomendaciones del inicio de la pandemia en su ambiente laboral? .....	90
Tabla 20: ¿Qué información distribuyó el hotel sobre la pandemia y la COVID-19? Y ¿qué recomendaciones brindaban en caso de síntomas de contagio? .....	92
Tabla 21: ¿Cree que hubo percepción de riesgo de alto contagio al realizar sus actividades laborales? .....	93

Tabla 22: ¿De qué forma cree que su empresa colaboro con la reducción de percepción de riesgo de contagio? Y ¿Qué medidas preventivas se tomaron para reducir el riesgo de contagio de los colaboradores? .....	95
Tabla 23: ¿Cuáles fueron los cambios y modificaciones que se percibieron en la recepción durante el inicio de la cuarentena estricta? ¿se adecuaron correctamente los protocolos sanitarios? .....	97
Tabla 24: ¿Cree que se desarrollaron correctamente los protocolos durante la notificación de personal contagiado? .....	99
Tabla 25: ¿Cuáles fueron los cambios presentados al brindar el servicio de atención en el área de recepción en pandemia? .....	100
Tabla 26: ¿De qué formas el uso de la tecnología ayudo al área a aplicar las recomendaciones de distanciamiento social entre el recepcionista y el cliente? .....	101
Tabla 27: ¿Se programaron capacitaciones? ¿Con que regularidad? .....	102
Tabla 28: ¿Cree que la intercomunicación entre áreas se mantuvo incluso con las restricciones de distanciamiento social? .....	103
Tabla 29: ¿Percibió una comunicación fluida entre los actores públicos y privados? ¿De qué formas?.....	105
Tabla 30: ¿percibió un apoyo adicional al pertenecer a una Cadena Hotelera Internacional?.....	106

## RESUMEN

La presente investigación tiene como objetivo evaluar el impacto de la pandemia de la COVID-19 en el área de recepción de un hotel cuatro estrellas. Las restricciones de desplazamiento laboral, la imposición de aislamiento debido a la enfermedad, así como la implementación de protocolos y el uso de nuevas herramientas tecnológicas en los negocios hoteleros, la tesis se presenta oportuna pues se evaluará el caso específico del desarrollo del área de la recepción de un establecimiento hotelero que no cerró sus puertas al público al inicio de la pandemia de la COVID-19 y fue modificando sus protocolos sanitarios en base a continuos cambios estipulados por el gobierno peruano así como el mismo establecimiento.

Siguiendo un enfoque cualitativo de diseño fenomenológico, se busca obtener las experiencias vividas del área de recepción. Con una muestra de 8 profesionales entre recepcionistas, botones, supervisor y gerente del área. El investigador usa como instrumento de recolección de información de campo a la entrevista semi-estructurada, la cual brinda un esquema a seguir siendo aun así flexible en cuanto a nuevas consultas o temas a profundizar con los entrevistados.

De esta manera, queda en evidencia que con esta pandemia se generó cambios significativos en el proceso de atención al huésped por parte del personal de recepción. En este sentido cabe resaltar la importancia de obtener información debidamente verificada de los continuos cambios protocolares del COVID-19 y, además, se resalta la importancia de mantener informado al trabajador sobre sus derechos y beneficios de salud y de seguridad social.

Palabras clave: Pandemia, COVID-19, hotelería, procesos, recepción, atención al huésped.

## **ABSTRACT**

This thesis seeks to evaluate the impact of the COVID-19 pandemic in the front desk area of a four-star hotel. Due to labor travel restrictions, imposition of isolation due to illness, as well as the implementation of protocols and the used of new technological tools in hospitality, the thesis was timely because this hotel was one of the only hotels that did not close its doors to the public at the beginning of the COVID-19 pandemic and was modifying its sanitary protocols based on continuous changes stipulated by the Peruvian government as well as the establishment itself.

Following a qualitative approach of phenomenological design, it seeks to obtain the workers lived experiences. With a sample of 8 professionals including receptionists, concierge, supervisor and area manager. The researcher uses the semi-structured interview as a field information collection instrument, which provides a scheme to remain flexible in terms of new queries or topics to deepen with the interviewees.

This study concludes that this pandemic generated great changes for front desk agents in their work environment, processes, and forms of guest service. And, as result stand out the importance of obtaining duly verified information on the continuous protocol changes of COVID-19 and, in addition, the importance of keeping workers informed about their rights and health and social security benefits

Keywords: Pandemic, COVID-19, hospitality, processes, front desk, guest service.

# RESUMEN TURNITIN

## Reporte de similitud

NOMBRE DEL TRABAJO

**Reporte\_TESIS HANNA BARBOZA G\_.doc**  
**X**

AUTOR

**Hanna Barboza**

RECuento DE PALABRAS

**37151 Words**

RECuento DE CARACTERES

**200785 Characters**

RECuento DE PÁGINAS

**146 Pages**

TAMAÑO DEL ARCHIVO

**1001.8KB**

FECHA DE ENTREGA

**Jan 24, 2023 5:31 PM GMT-5**

FECHA DEL INFORME

**Jan 24, 2023 5:33 PM GMT-5**

### ● 6% de similitud general

El total combinado de todas las coincidencias, incluidas las fuentes superpuestas, para cada base de datos

- 6% Base de datos de Internet
- Base de datos de Crossref
- 4% Base de datos de trabajos entregados
- 1% Base de datos de publicaciones
- Base de datos de contenido publicado de Crossref

### ● Excluir del Reporte de Similitud

- Material bibliográfico
- Coincidencia baja (menos de 10 palabras)
- Material citado

Resumen

## INTRODUCCIÓN

### **Descripción de la situación problemática**

La pandemia de la COVID-19 iniciada durante el año 2020 ha afectado no solo a la industria hotelera a nivel global de una forma inesperada, sino también dio pie al inicio de una crisis en la salud pública, económica y política a nivel mundial.

Los primeros casos de esta enfermedad se presentaron en China y son reportados como “un caso raro de neumonía”. Durante el mes de enero del 2020 el virus se expandió en todo el continente de Asia hasta llegar a Europa, para fines del mes de enero la comunidad científica realiza reuniones internacionales de emergencia debido al extraño desarrollo del virus. La Organización Mundial de la Salud (OMS) (2020a) confirma 7 mil 818 casos en todo el mundo en un total de 19 países, siendo China el país con más casos.

En Europa, los casos aumentaron rápidamente en el mes de febrero, afectando a tres potencias turísticas; España, Italia y Francia. Los gobiernos impulsaron medidas preventivas buscando reducir los contagios, recomendando distanciamiento social, lavado continuo de manos y uso de mascarilla. Además, se solicitó a los viajeros recién llegados de países con alto número de casos, aislarse en sus casas u hoteles voluntariamente por un plazo de 15 días.

Según publicación de Ruiz (2020), a fines de febrero Brasil confirma el primer caso de COVID-19, siendo este el primero en Latinoamérica. El gobierno peruano decide entonces actuar apresuradamente para evitar una crisis debido a la débil estructura sanitaria en el país. En marzo, el primer caso de la COVID-19 llega al Perú, es en ese momento donde el país implementa planes de respuesta buscando retrasar en lo posible, contagios masivos (El Peruano, 2020a).

Ante la categorización de la COVID-19 como una enfermedad pandémica señalada por la OMS (*Euronews*, 2020) los países en todo el mundo tomaron acción contra este riesgo biológico, como resultado de esto, el estado peruano se declaró en Emergencia Sanitaria Nacional el 11 de marzo del 2020 (*El Peruano*, 2020b) inicialmente por 90 días, incluyendo el aislamiento por 14 días para viajeros que ingresen al país procedentes de Italia, España, Francia y China, además, se prohíben las congregaciones masivas y se cancelan vuelos desde Europa y Asia.

El Perú es declarado en Estado de Emergencia Nacional el 15 de marzo (*El Peruano*, 2020d) inicialmente por 15 días, lo que implica el aislamiento social obligatorio (cuarentena) de todo el país y el cierre total de fronteras llevando al gobierno de turno a garantizar a su población que los establecimientos que brindan productos de primera necesidad permanecerán abiertos. Debido a este cierre parcial, los desplazamientos en el país por turismo quedaron prohibidos, los restaurantes, bares, museos y atracciones turísticas en general cerraron sus puertas, deteniendo así, la industria turística en el país. Esta cuarentena estricta se extendería hasta julio del 2020.

Informes obtenidos por el Instituto Nacional de Estadística e Informática, INEI, develan al sector turismo como el sector económico que más pérdidas ha sufrido y ha sido el más golpeado por esta pandemia. Entre los meses de enero a mayo del año 2020 se registró una disminución de las actividades en un 44.77% en hoteles y restaurantes, y de un -46.62% en el subsector alojamiento (*Castro*, 2020).

Baz (2021) manifiesta que muy pocos hoteles se mantuvieron abiertos durante los primeros meses. Primero hospedando a los grupos de turistas que debían regresar a casa, y luego ofreciendo sus establecimientos a los repatriados

para realizar la cuarentena establecida por el gobierno; primero en Lima, y luego en provincias.

La presente investigación evaluará y describirá el impacto de la COVID-19 en el área de recepción de un hotel cuatro estrellas ubicado en el distrito limeño de Miraflores (Lima – Perú). Se evaluará cómo, frente a los fuertes cambios, el establecimiento se adaptó a las nuevas normas indicadas por el gobierno para evitar la propagación de la COVID-19 entre sus trabajadores y huéspedes mientras mantenía sus puertas abiertas al público.

Es así, que con esta pandemia, la hotelería se ha venido adaptando a los nuevos procesos y formas de atención para con sus huéspedes, y que al presentar esta investigación de manera oportuna servirá para evaluar la percepción que tienen los trabajadores del área de recepción de un hotel categorizado como cuatro estrellas frente a los nuevos cambios causados por esta pandemia. Es en ese sentido que el trabajo de investigación realizado brindará una nueva base investigativa para futura crisis similares.

## **Formulación del problema**

### **Pregunta general**

¿Cuál es el impacto de la pandemia COVID-19 en el área de recepción de un hotel cuatro estrellas?

### **Preguntas específicas**

¿Cuál es el impacto de la pandemia COVID-19 en los procesos del área de recepción de un hotel de categoría cuatro estrellas?

¿Cuál es el impacto de la pandemia COVID-19 en los colaboradores del área de recepción de un hotel de categoría cuatro estrellas?

¿Cuáles son los impactos de la pandemia COVID-19 en los servicios del área de recepción de un hotel de categoría cuatro estrellas?

## **Objetivos de la investigación**

### **Objetivo general**

Evaluar los impactos de la pandemia COVID-19 en el área de recepción de un hotel de categoría cuatro estrellas.

### **Objetivos específicos**

Evaluar el impacto de la pandemia COVID-19 en los procesos del área de recepción de un hotel de categoría cuatro estrellas.

Evaluar el impacto de la pandemia COVID-19 en los colaboradores del área de recepción de un hotel de categoría cuatro estrellas.

Describir el impacto de la pandemia COVID-19 en los servicios del área de recepción de un hotel de categoría cuatro estrellas.

## **Justificación de la investigación**

Justificando la elección de este tipo de investigación, no se ha encontrado un caso de estudio hotelero en el Perú centrado en el análisis del área de recepción de un hotel categorizado respondiendo a los cambios producidos por una crisis sanitaria global. Por lo que dada la excepcional circunstancia del año 2020 se puede desarrollar esta investigación, dejando así un ejemplo debidamente estudiado para futuros profesionales de la industria hotelera.

## **Importancia de la investigación**

Realizar la presente investigación generará un precedente para

investigaciones futuras dentro de la industria hotelera. Además, se brindará una herramienta de investigación a detalle para la hotelería respecto a los impactos que se está generando a partir de la pandemia; siendo el presente estudio de utilidad práctica, buscando cambiar las nuevas formas de trabajo, inclusión de nuevos protocolos y adaptabilidad por parte del área de recepción ante los distintos cambios presentados previamente.

La empresa hotelera debe buscar maneras de actuar rápidamente ante los nuevos casos epidemiológicos que, muy probablemente, se desarrollarán a futuro en nuestro país y el mundo. Con el nivel de ingresos y puestos de trabajo que genera la industria turística se debe obtener tanta información como sea necesaria para usar como base ante nuevas posibles crisis.

### **Viabilidad de la investigación**

El investigador a cargo de esta tesis cuenta con los recursos financieros y materiales, así como los contactos (gerentes, jefes y trabajadores) en el hotel de estudio, además del tiempo para desarrollar y evaluar los procesos de gestión.

Debido a que la pandemia de la COVID-19 se ha desarrollado en simultáneo (el mismo año) alrededor del mundo, se procede al uso de bases de datos científicas obtenidas gracias al acceso a la biblioteca virtual de la Universidad de San Martín de Porres (USMP), la cual brinda información de artículos científicos y revistas profesionales actualizadas basadas en la crisis actual.

### **Limitaciones del estudio**

Con respecto a la limitación principal del estudio, actualmente debido a la crisis de la COVID-19, las investigaciones encontradas muchas veces son dadas

en contextos amplios o diferentes al hotelero, además de no encontrar investigaciones similares al tema elegido en el país, se tomará información lo más cercana posible al mismo contexto de publicaciones principalmente internacionales.

Además de ello, se encuentra en vigencia las restricciones de aislamiento social, lo que hizo que la muestra solo pueda enfocarse en un pequeño grupo de participantes de un hotel debido a que muy pocos hoteles atendieron durante todo el año 2020.

Según las recomendaciones de aislamiento social, las entrevistas se darán vía telefónica o videoconferencia. Y los datos se obtendrán desde *web sites* oficiales y confiables, como la Organización Mundial de Salud, Organización Mundial de Turismo, entes estatales del país y bases de datos universitarios, como lo es la biblioteca virtual de la USMP.

## **Metodología**

La presente investigación es de paradigma cualitativo, de diseño fenomenológico, examinando las experiencias y perspectivas del grupo estudiado, hallando las vivencias en común y de alcance descriptivo.

## **Estructura de la tesis**

El estudio de investigación se estructura de la siguiente manera:

Introducción de la investigación que detallará todo lo concerniente a la realidad problemática y los objetivos planteados, así como la viabilidad y las limitaciones presentadas, en el capítulo I, se establecerán las bases teóricas desde los antecedentes de la investigación y la definición de los términos básicos.

En el capítulo II, se podrán observar la metodología y las técnicas de

recolección de datos empleadas en esta investigación. Continuando con el capítulo III, se describen los resultados del estudio a través del empleo de cuadros comparativos y proporcionando una crítica general de cada uno de ellos. A su vez, el análisis y discusión de los mismos y las propuestas que puedan discurrir de acuerdo a los resultados obtenidos.

Finalmente, se especifican los resultados que darán paso a las conclusiones y recomendaciones.

## CAPÍTULO I: MARCO TEÓRICO

### 1.1. Antecedentes de la investigación

#### Antecedentes nacionales

Paredes et al. (2020) en el artículo “La COVID-19 y el turismo en el Perú. Análisis y propuestas” publicado por la revista Turismo y Patrimonio de la Universidad de San Martín de Porres, buscan evaluar el contexto actual del turismo en el Perú ante la pandemia generada por la COVID-19, siguen un método cualitativo con diseño descriptivo. Resaltan la importancia de establecer los protocolos de seguridad en salud para evitar los riesgos de contagio entre los trabajadores y turistas del sector, además de, como industria, tener que restablecer la confianza de los turistas. Dentro de sus recomendaciones finales a los profesionales hoteleros, recomiendan enfocarse en el cliente corporativo, además de generar políticas flexibles para los huéspedes ante cancelaciones, la búsqueda de asesoría de expertos en salud, obtención de sellos de calidad y uso de tecnología innovadora.

En la tesis “Factores críticos que determinan la rotación del puesto de recepcionista del área de *Room Division* en los hoteles de 4 y 5 estrellas de Lima Metropolitana” para optar el título de Licenciadas en Administración de Empresas, buscan reconocer las razones de la alta rotación del puesto de recepción en los hoteles de 4 y 5 estrellas. La investigación es de tipo exploratorio, siguiendo el enfoque cualitativo mediante el uso de entrevistas a profundidad a un grupo de recepcionistas y expertos en hotelería, las autoras concluyen que el área de *Room Division* (operacional) es el de mayor importancia dentro de la hotelería, además

de resaltar que el recepcionista es el nexo principal entre el huésped y el hotel (Castañeda & González, 2018).

### **Antecedentes internacionales**

Stergiou y Farmaki (2021) en el artículo de investigación “Habilidad y disposición para trabajar durante la pandemia de la COVID-19: Perspectivas de los empleados de primera línea del hotel”, buscan identificar factores que puedan influir en los trabajadores de primera línea de hoteles ante la disposición de trabajar durante la pandemia. El estudio tuvo lugar durante el desarrollo inicial de COVID-19 en Grecia. La investigación sigue un diseño exploratorio con enfoque cualitativo. Señalan a los trabajadores de las áreas de recepción, alimentos y bebidas y *housekeeping* como los “trabajadores de primera línea” y arman pequeños *focus groups* para poder entrevistarlos. Los investigadores concluyen una lista de temas que afectarían en la decisión de los trabajadores de cumplir o no con sus responsabilidades laborales, dentro de ellos resaltan la responsabilidad profesional, el transporte al trabajo, las obligaciones familiares, los riesgos para el trabajador y su familia, la falta de planeación ante la pandemia y la falta de confianza con su empleador.

Para Alcover (2020), en su artículo de investigación “Consecuencias de la pandemia del COVID-19 para las relaciones entre los individuos y las organizaciones” presenta un análisis enfocado en cuatro grandes áreas; la redefinición unilateral de las condiciones de trabajo, las presiones psicológicas hacia la productividad, la pérdida de confianza, ruptura y violación del contrato psicológico y la instrumentalidad y cinismo en las relaciones. El artículo tiene como objetivo reflexionar sobre las relaciones desarrolladas post COVID-19 entre el

empleado y el empleador. Indica que los trabajadores pueden percibir un drástico cambio de actitud contra sus derechos y derecho a protesta al encontrarse en una posición de bajas opciones laborales. El autor concluye que las organizaciones deben mantener relaciones de calidad con sus empleados, además de gestionar eficazmente sus decisiones.

En Hong Kong, según Hung *et al.* (2018) en su artículo científico “El Rol de la industria hotelera en respuesta a nuevas epidemias: Caso de estudio de SARS en 2003 y gripe AH1N1 en Hong Kong”, señalan como objetivo destacar el papel de los hoteles y discuten, con ayuda de literatura gris (artículos de estudio, material técnico y publicaciones de entidades gubernamentales), las medidas de control que se pueden implementar evaluando el caso del Hotel “*Metropole*” ubicado en Hong Kong el cual se encontraba en funcionamiento durante la pandemia del SARS en el 2003 y el efecto de la cuarentena ordenada por el gobierno de Hong Kong durante la gripe AH1N1 “porcina” del 2009 (realizando la cuarentena por una semana). Bajo un método cualitativo con diseño bibliográfico. Los autores concluyen que el papel de los hoteles no está bien establecido durante una crisis sanitaria, dan importancia a generar alianzas preestablecidas y la coordinación del gobierno y la industria hotelera, siendo esta, clave en la preparación y respuesta ante epidemias.

## **1.2. Bases Teóricas**

### **1.2.1 Hotelería antes de la COVID-19**

Antes de la pandemia de la COVID-19, se esperaba un incremento en el crecimiento turístico mundial para el año 2020 de 3 % a 4 % según la Organización Mundial de Turismo (OMT) (2020), esto para la industria turística significaba un

aumento de casi dos millones de turistas internacionales más, a diferencia del año 2019.

Para la Organización de las Naciones Unidas (ONU) (2020) el sector turismo equivale a más del 20 % de las exportaciones en todo el mundo, esto significa un 3 % del PBI mundial, siendo la tercera actividad económica más importante. Solo en el año 2019 generó 1.5 billones de dólares en exportaciones, y dio empleo a 1 de cada 10 personas, directa o indirectamente.

En el Perú los números de crecimientos, según Castello (2020), aunque lentos, no habían mostrado desaceleraciones preocupantes, debido a que tanto las pandemias anteriores como MERS, SARS, A/H1N1 o crisis económicas como las de los Estados Unidos con la gran recesión del 2008 o Europa con el Brexit, no habían afectado de forma directa al crecimiento de la industria en el país.

Baz (2021) expone un conversatorio entre Tibisay Monsalve, Gerente General de la Sociedad de Hoteles del Perú, y Freddy Gamarra, Gerente General AHORA Perú (Asociación Peruana de Hoteles, Restaurantes y Afines) donde mencionan que, desde la época del terrorismo de los años 90, el sector turismo en el Perú no habría vivido una crisis similar a la generada por la Pandemia de la COVID-19. De igual forma, Pachas y Vilchez (2015) indicaban que “durante estos últimos veinte años de economía estable en el Perú, una de las industrias que se ha desarrollado rápidamente en el país, ha sido el turismo” (p. 101).

En el año 2019, el sector turismo/servicios se posicionó como el tercer contribuyente del PBI del Perú, según el Observatorio Turístico del Perú (2019) y la Sociedad de Comercio Exterior del Perú (COMEX) (2020), expuso que la industria generaba empleo a poco más de 80 mil personas solo para el sector alojamiento,

logrando así que el Ministerio de Comercio Exterior y Turismo, MINCETUR, reportara una llegada de 4, 4 millones de turistas al país.

Según Redacción Gestión (2019) se proyectaron 22 nuevos hoteles de distintas marcas, tanto nacionales como internacionales entre los años 2019-2022, la mayoría con ubicación en la capital. Los porcentajes de ocupación anual en los hoteles para fines del año 2019 promediaron el 60.70 % de acuerdo con la Sociedad de Hoteles del Perú (Redacción Gestión, 2020). Aun así, según la OMT (2019), el turismo mundial receptivo estaba pasando por una desaceleración, cerrando el año 2019 con un crecimiento de 1 % en Latinoamérica (la cifra más baja en los últimos 17 años). En el Perú, MINCETUR planeaba un incremento de 10 % en el segmento de turistas receptivos. Una publicación de la Agencia Peruana de Noticias (2020) en la que se entrevista al ministro de turismo, Edgar Vázquez, indicaba que para enero del 2020 se esperaba divisas por más de US\$7,000 millones para ese año.

Adicional a ello, según Baz, (2021) la imagen de las corporaciones hoteleras crecía de una forma estable, uno de los resultados más palpables eran los reconocimientos nacionales e internacionales a la industria. La página hotelera *Hotel News Perú* (2019) resalta los premios brindados por los mismos huéspedes al colocar a distintos hoteles peruanos en listas internacionales de reconocimiento durante el año 2019. “*International Banker*” a Inkaterra La Casona, “*Conde Nast Traveller’s Gold List*” al Belmond Palacio Nazarenas, la Revista Travesías a la cadena Inkaterra, Dirección Regional de Comercio Exterior y Turismo (DIRCETUR - Cusco) a Los Portales Hotel Cusco, además de llevar una sana competencia entre las listas de *TripAdvisor*, *Booking* y *Expedia*.

Hasta el año 2019, la industria turística mostraba indicadores positivos, pero obviamente con la aparición de la pandemia en el 2020, está hizo retroceder la industria enormemente en el desarrollo de sus actividades, tanto así, que llego a paralizarla.

### **1.2.2 Alertas sanitarias y la reacción con la industria turística y hotelera.**

Debido a la globalización y la facilidad de viaje alrededor del mundo, el turismo ha crecido e influenciado a nuestra economía. En consecuencia, según Ramírez *et al.* (2020) los desplazamientos concurrentes y masivos entre viajeros también han influenciado en la propagación de enfermedades infecciosas. Hung *et al.* (2018) resaltan que, gracias a la expansión de la industria turística y el aumento de viajes internacionales frecuentes, es posible generar incluso que un brote local (de enfermedades infecciosas) se convierta en una pandemia mundial.

Por tal razón, para la comunidad médica, el turismo es visto como una industria que influye en la propagación de transmisión de enfermedades. Es así que, según Menchero (2020) es importante que los destinos turísticos cuenten con buena infraestructura en salud pública y seguridad turística. En el Foro Económico Mundial (2019) desarrollado en Ginebra, se estipuló que un patógeno solo necesita 36 horas para pasar desde una pequeña aldea rural hasta llegar a una importante metrópoli en cualquier parte del mundo, siendo este el mismo tiempo que le toma a un viajero recorrer el mundo gracias a los medios de transporte actuales.

Sin embargo, Ramírez *et al.* (2020) indican que las epidemias han golpeado desde los orígenes de nuestra historia y siendo el turismo relativamente nuevo como industria masiva no es suficiente para culparla, después de todo, hay epidemias que se han generado en tiempos en los que ni siquiera había autopistas,

trenes, cruceros o aviones.

Aun así, actualmente se culpa a la globalización por las epidemias generadas en estas últimas décadas, dando como primeras acciones al cierre de fronteras al turismo y comercio. Menchero (2020) manifiesta que “Más allá de las pérdidas humanas, este tipo de enfermedades suponen un impacto social y económico en los países de origen y destino” (p.107).

Ramírez *et al.* (2020) refiere que los números de muertes bajo responsabilidad de enfermedades pandémicas han sido pequeños, retrocediendo desde la peste negra (s. XIV), durante el siglo pasado (SIDA y EBOLA), o adicionando las crisis de nuestro siglo (SARS, A/H1N1 y MERS), esto no gracias a las defensas del ser humano, sino a la fluidez de la información. También resalta que es el buen trabajo en equipo y el intercambio de información lo que en realidad ha ayudado durante pandemias anteriores.

#### **1.2.2.1 Pandemia del SARS (2003)**

Para el turismo internacional (en especial el asiático-europeo), una de las crisis epidemiológicas más resaltantes es la pandemia del SARS. Menchero (2020) incluso considera que la pandemia del SARS está justo detrás de la generada por el COVID-19. Por otro lado, Lo *et al.* (2007) aceptan que el turismo es una industria susceptible a las crisis en general, incluidas las crisis sanitarias.

El origen de la epidemia del SARS, según Nakashima (2003) relata que un médico de China el Sr. Lui, ya estando enfermo, se alojó por un día en el hotel “*Metropole*” ubicado en Hong Kong en febrero del 2003. La teoría del contagio es que el Sr. Lui vomitó en el pasadizo del hotel, un trabajador limpió el desorden y cuando se aspiró la alfombra, una niebla invisible de partículas transportaba el virus, causando el contagio a otros seis huéspedes, siendo esas seis personas

quienes propagaron el virus a otros países.

El síndrome de caso respiratorio severo (SARS), es una forma de neumonía atípica causada por la familia del virus corona, que se transmite a través de partículas respiratorias y el contacto directo con las secreciones del portador (Lo *et al.*, 2007).

En resumen, según Lo *et al.* (2007) se registraron más de 8 mil casos en todo el mundo, con casi 700 casos mortales, al mismo tiempo la OMS emitió recomendaciones de viaje, para que los viajeros consideren posponer cualquier desplazamiento, excepto los esenciales a áreas de alto riesgo donde se habían notificado los casos de SARS. Siendo esta la primera vez que la OMS emitió avisos de viaje para áreas geográficas específicas, debido al brote de una enfermedad infecciosa.

Menchero (2020) indica que esta recomendación generó que varios países con posibles casos iniciaran protocolos estrictos, cerrando sus fronteras (China, Hong Kong, Malasia y la ciudad de Toronto); exigiendo el uso de mascarillas en los turistas (Tailandia) y cuarentena para viajeros que presenten síntomas asociados al SARS.

Según Lo *et al.* (2007) durante la disminución del número de llegadas de visitantes. Los hoteles en Hong Kong reportaron una ocupación históricamente baja en el periodo de abril a junio del 2003. Durante este difícil periodo los hoteles adoptaron diferentes medidas para actuar frente a la situación, ya que, por un lado, debían garantizar la salud y la seguridad de sus empleados y huéspedes, por otro lado, tuvieron que reducir los gastos innecesarios para presentar un resultado final de ingresos "aceptable".

Asimismo, para Jasanoff *et al.* (2021) es gracias a la previa experiencia con

el SARS, que los países asiáticos brindaron una mejor respuesta (mucho más preparada y estructurada) ante la pandemia de la COVID-19.

### **1.2.2.2 Pandemia de la A/H1N1 - Gripe porcina (2009)**

Según Leal (2020) apunta que en Latinoamérica el caso epidemiológico más reciente y fuerte que afectó a la industria se dio con la “gripe porcina” A/H1N1. Su epicentro fue en México y el virus fue señalado como pandémico por la OMS en el 2009, infectando a casi el 10% de la población global y estimándose entre 151.700 y 575.400 muertes a nivel mundial (Hung *et al.*, 2018).

Menchero (2020) indica que, debido a ello, la economía mexicana se paralizó a tal punto que centros educativos detuvieron sus actividades y cerraron áreas de ocio y recreación, el gobierno recomendó el distanciamiento social entre sus ciudadanos, el lavado de manos y uso de mascarillas, también se colocaron campañas de vigilancia en terminales de transporte.

Para Oehmichen y Paris (2010) la industria turística sufrió los estragos de las cuarentenas y la alarma generalizada por los casos en México. Los destinos internacionales (Cancún y la Riviera Maya) fueron los más afectados, puesto que países receptores como Estados Unidos, Canadá y Francia recomendaban cierre de fronteras o cancelación de vuelos.

Con una ocupación usual de entre 65 % a 70 %, Cancún reportaba en 2009 una ocupación de entre 25 % a 30 %. La pérdida económica de ese año se ha calculado en unos 5 mil millones de dólares. Y siendo la actividad turística la segunda fuente de divisas para México, la cuarentena establecida por solo tres semanas hizo que el país fuera plenamente consciente de su dependencia al turismo internacional al romperse la cadena comercial y productiva del turismo con

la suspensión de vuelos. Las cifras en pérdidas de empleos solo en el turismo llegaron hasta 30 mil (Oehmichen & Paris, 2010).

A diferencia de los otros países con alerta de casos, para Hung *et al.* (2018) China actuó bajo un protocolo estricto el cual, debido a la previa experiencia con el SARS a fin de evitar la extensión del virus en el país, elevó las alarmas de riesgo en la ciudad de Hong Kong al detectar el contagio de un huésped mexicano en un hotel colocando en cuarentena al hotel y los establecimientos cercanos a este por 7 días.

Debido al previo historial con la pandemia del SARS, según Hung *et al.* (2018), se observaron iniciativas gubernamentales para preparar a la industria hotelera en caso ocurriera otro brote. Estas directrices ayudarían a que los establecimientos obtengan información práctica sobre las medidas de control y prevención de contagio, recomendando buena higiene y protocolos de contacto con el cliente durante y después de la alarma pandémica de la gripe AH1N1.

En el Perú la comunidad médica buscó tranquilizar a la sociedad indicando que esta gripe AH1N1 fue categorizada pandémica, según Venturo (2009), esto no fue debido a la gravedad de los males, ni al número de casos o de muertes; sino por la distribución geográfica de la enfermedad, y aunque se presentaron casos en el país, la comunidad médica indicaba que debido al índice de mortalidad de 0.4 % no generaba una alarma tan diferente al de la gripe estacional.

Se recomendaron, entonces, acciones básicas de prevención como el lavado de manos varias veces al día, estornudar o toser cubriéndose la boca con un pañuelo, saludar sin contacto físico, no compartir vasos, platos o cubiertos, entre otras advertencias.

### 1.2.2.3 Pandemia de la COVID-19 (2020)

Según Soto y Torres (2020) los primeros casos de la COVID-19 se dan en la ciudad *Wuhan* (*Hubei*-China) en diciembre del 2019. Los científicos describen esta enfermedad como un “raro caso de neumonía”, generados por un nuevo virus, el SARS-CoV-2.

Desde el otro lado del mundo, se observa el gran intento por parte del país asiático de contener el virus. El 22 de enero, China decide paralizar las actividades de toda la región de *Wuhan*. Las noticias reportaban estrictos confinamientos de cuarentena, además de la rápida respuesta por parte del gobierno chino congregando científicos e implementando sus hospitales en tiempo récord. A pesar de ello, el virus logró expandirse a escala mundial.

Los primeros casos fuera de China (BBC News Mundo, 2020a) se dan en Tailandia, Japón, y Corea del Sur, todos los contagiados habían viajado previamente a China y luego regresado a sus países, adicional a esto, se reporta un primer caso en Washington. Desde Latinoamérica el golpe se siente lento, los países asiáticos empiezan a cancelar vuelos internacionales, y confinan a sus residentes (Kirchhoff, 2020). Debido a ello, las congregaciones internacionales son pospuestas y las reservas son canceladas.

De acuerdo con las publicaciones de la cadena periodística internacional alemana *Deutsche Welle* (2020), el virus llega a Europa en febrero, instaurándose en Italia y España. Italia llega al centenar de casos el 23 de febrero, registrando incluso a dos fallecidos. En un hotel de Tenerife (Islas Canarias - España) se detecta a cuatro contagiados, por lo que se coloca en cuarentena a los 700 huéspedes y más de 200 empleados.

Es el 2 de marzo que España reporta un récord con 950 fallecidos por

coronavirus, es el segundo país con más casos de COVID-19 en el mundo, solo detrás de Italia (Encabo, 2020). El foco de contagio del virus se instaura ahora en Europa, donde los países más afectados fueron España, Francia e Italia, con más de 100.000 casos cada uno, debido a ello el 5 de marzo de 2020, alrededor de 95 % de los países del continente europeo deciden cerrar fronteras y establecen medidas restrictivas para evitar la expansión del virus (Soto & Torres, 2020).

Esta misma situación llegó al continente americano, donde para mediados de marzo se aplicó el cierre de fronteras y cuarentena obligatoria en varios países. A pesar de ello, Soto y Torres (2020), señalan que algunos países como Brasil y Estados Unidos no realizaron medidas preventivas de propagación del virus, elevando así sus números de contagios y colapsando sus instituciones de salud rápidamente.

Plitt (2020) informa que la OMS declaró que la comunidad científica ha estipulado que no hay dudas de que toda la población llegará a contagiarse con este virus, desarrollándose en un 80% de los contagiados de forma muy leve, similar a un resfriado común y sin necesidad de seguir algún tratamiento especial. Será, pues, el 20% restante, el cual requerirá de acceso a una atención especial. Un 14% presentarán casos severos y el 6 % restante presentará casos muy graves, dentro de estos, un 2% morirá debido a las complicaciones.

En menos de un año, la propagación global del virus ha hecho colapsar a los sistemas de salud en el mundo, obligando a los países a cerrar fronteras y detener sus actividades económicas, generando así una crisis económica y financiera global (Paredes *et al.*, 2020). Esta crisis ha evidenciado la fragilidad de los sistemas, generando también una perturbación social, y obligando tanto a los gobiernos como a las empresas a innovar y replantear procesos y planes de acción.

Benson y Dix (2009) en su artículo “Preparativos para una pandemia para el lugar de trabajo” indican ya desde el 2009 que la OMS brindó supuestos escenarios con respecto al desarrollo de una pandemia mundial.

El primero es que, una pandemia se propagará a todos los continentes en menos de tres meses; la segunda, es que un gran porcentaje de la población mundial necesitaría atención médica y la tercera es que los suministros médicos serán insuficientes en todos los países debido a la escasez de suministros de vacunas y medicamentos antivirales (Benson & Dix, 2009), es entonces que con esta pandemia de la COVID-19, hemos pasado por los tres escenarios durante el primer semestre del año 2020.

### **1.2.3 Hotelería post COVID-19**

Si bien la pandemia por el SARS de 2003 y la pandemia de la gripe A/H1N1 del 2009 son las referencias existentes de la acción de la industria hotelera actual ante casos similares a esta crisis, para Castello (2020) la pandemia de la COVID-19, ha modificado cualquier plan estipulado previamente, ya que presenta características únicas, especialmente con las restricciones aplicadas a largo plazo para su población y la protección de esta, buscando evitar la propagación masiva del virus.

La lenta adaptación de la sociedad a la nueva normalidad y la espera a que los turistas decidan realizar largos viajes desde sus lugares de origen pondrá en tela de duda el proceso de recuperación de los hoteles (Tobar, 2020). Esto se evaluará después de que las restricciones aéreas y de desplazamiento sean levantadas, y se consideren realizar viajes por turismo sin restricciones.

La medida promedio -a escala mundial- durante la pandemia ha sido el cierre

total y obligatorio de los establecimientos hoteleros. Según Castello (2020), casos como España o Francia llegaron a un cierre del 97 %. Los únicos hoteles abiertos han sido usados para uso gubernamental, turistas varados o en proceso de cuarentena.

Paredes *et al.* (2020) y Castello (2020) concuerdan en sus respectivos artículos que el modo de viajar cambiará drásticamente y estos cambios no serán a corto plazo, sino que se mantendrán, incluso, luego de que la crisis concluya. Los gustos del viajero cambiarán, desarrollarán preferencia ante lugares abiertos y de poca concurrencia. Además, que brindaran gran importancia a los protocolos de limpieza establecidos en la infraestructura de su destino.

En el conversatorio de Gamarra y Monsalve (Baz, 2021) el congelamiento del turismo obligó a paralizar las operaciones hoteleras en el Perú, sin saber que hacer debido al inicio de la cuarentena de 15 días establecida por el gobierno. Muchos turistas decidieron esperar los 15 días en sus hoteles, pasado este tiempo y viendo que la pandemia recién empezaba, pues el gobierno decidió extender la cuarentena, los turistas empezaron a evaluar sus opciones de retorno a sus países de residencia.

Tanto el Perú, como los demás países, se demoraron en tomar planes de acción con respecto a sus viajeros y turistas al momento de iniciar las cuarentenas nacionales. Mientras los gobiernos ordenaban sus prioridades, los turistas debían esperar. La forma de retorno a casa era distinta para cada país, algunos priorizaron a sus residentes más vulnerables al contagio, otros decidieron regresar a los turistas situados en los países con alto riesgo de contagio primero, y dejaban a los turistas situados en países con riesgo bajo esperando por una respuesta (Pieper, 2020)

Siendo presidente del Perú en ese entonces, Martin Vizcarra, solicitó apoyo a los hoteles para que recibieran a los repatriados; primero los extranjeros que querían salir del Perú hacia sus países, luego a los peruanos que se encontraban en el extranjero y querían ingresar al Perú, puesto que tanto para salir como para ingresar al país se debía realizar una cuarentena preventiva de dos semanas.

Es así como muchos hoteles (de categorías tres, cuatro y cinco estrellas) mantienen sus puertas abiertas. Otros hoteles pusieron a disposición del gobierno sus habitaciones para médicos y trabajadores de primera línea durante los primeros días de cuarentena (MINCETUR, 2020a).

De acuerdo con Baz (2021) al no contar con protocolos establecidos de bioseguridad sanitaria para hoteles, estos decidieron adaptarse a protocolos internacionales, especialmente enfocándose en protocolos asiáticos de estándares de limpieza y protocolos de atención para seguir en funcionamiento y evitar riesgos de contagio o transmisión del virus entre los huéspedes y trabajadores.

En el simposio organizado por Diez Canseco *et al.* (2020), Juan Sotossel, CEO de la Cadena Hotelera Casa Andina, describe el estado de los establecimientos turísticos como “cerrados al público a excepción de cosas muy puntuales”. Indica que los hoteles de tres, cuatro y cinco estrellas abiertos estaban en ese momento operando al 5% de su capacidad de ocupación, habiendo algunas “muy pocas excepciones”.

Luego de algunas semanas, se comenzó a recibir a huéspedes que hacían cuarentena luego de trabajar en provincias, estas eran; mineras, empresas pesqueras o agroexportadoras que requerían ambientes especiales para que recibieran a sus trabajadores antes de ingresar a laborar y luego de laborar, para retornar a sus hogares (Baz, 2021).

Finalmente, para mediados del año 2020 el estado inicia su activación de fases económicas, incluyendo la apertura al público en general de los hoteles en la Fase 3 manteniendo aun los protocolos de sanidad (El Peruano, 2020e).

#### **1.2.4 El empleado hotelero durante la cuarentena**

Con respecto a los trabajadores de la industria, según la Cámara Nacional de Turismo del Perú (CANATUR), en marzo del año 2020 se liquidó a 50 mil trabajadores; en abril se liquidó a 200 mil trabajadores, para junio presumían que 400 mil trabajadores habrían perdido su puesto laboral y para fines del año, se preveían un total de 1 millón (Diez Canseco *et al.*, 2020).

Alcover (2020) resalta que, en estos momentos de despidos e incertidumbre laboral, los colaboradores están pasando por una alteración en el modo de trabajo, reducción de horas de trabajo y salarios, así como condiciones de contrato redefinidos. Por otro lado, considera que quienes continuaron trabajando han experimentado presión en relación con la productividad y los resultados, traduciéndose en aumento de horas, eliminación de horarios, disposición a "estar conectado 24/7" y asumir tareas y funciones diferentes a los habituales.

Para Stergiou y Farmaki (2021) en la industria hotelera, los trabajadores de primera línea (recepción, alimentos y bebidas y *housekeeping*) son los que experimentaron más presión en relación con la productividad laboral.

Según Benson y Dix (2009) el nivel de interrupción de un negocio que pueda plantear una pandemia dependerá, en parte, de la etapa de la pandemia. Las pandemias anteriores generalmente se han producido en dos o tres oleadas, por lo que no todos los países experimentaron el mismo nivel de perturbación al mismo tiempo, es así que conforme el año 2020 avanzaba, algunos países se encontraban

en alza de contagios y otras en baja, eso género que los gobiernos establecieran niveles de contagio a nivel regional, las cuales, se iban actualizando cada cierto tiempo, generando así que los establecimientos hoteleros se adecuaran a cierres extremos de la ciudad o pudieran generar ingresos durante los niveles bajos de contagio.

La crisis actual ha sobrepasado esta idea al generar un estado en permanente alerta de riesgo, esto por aproximadamente medio año alrededor del mundo y es debido a la expansión desbordante del virus, el cual forzó al sector hotelero a reaccionar con sentido de urgencia y cambiar de su estado transitorio de incertidumbre, a un escenario guiado por acciones de prevención y adaptación (Paredes *et al.*, 2020).

### **1.2.5 Procesos hoteleros recomendados internacionalmente**

La OMS, (2020c) incitó a la administración de los establecimientos a elaborar estrategias completas para adaptarse a esta nueva normalidad generada por la pandemia. Recomendando incluir los siguientes puntos:

- a) Plan de acción: ante el problema actual, estableciendo procedimientos y protocolos, previa consulta a profesionales hoteleros y autoridades locales.
- b) Distribución de los recursos: asignando los suficientes recursos para la aplicación del plan de acción.
- c) Supervisión: recomienda crear un “equipo de crisis”. Que supervise el Plan de Acción. Además de actualizar o mejorar cualquier procedimiento adaptándolo a su ambiente.
- d) Registro de las medidas aplicadas: llevar en un *file* físico los casos

atendidos y las respuestas y acciones realizadas.

- e) Comunicación: Mediante documentos cortos, carteles informativos y mensajes de video se pueden amplificar los mensajes clave entre los huéspedes y el personal. Además de promocionar la higiene continua de ambos (lavado de manos), precauciones al toser y estornudar, promover el distanciamiento físico y uso de mascarilla.
- f) Capacitación e información mediante sesiones informativas. Que mencionen las medidas básicas de protección con la COVID-19, cómo reconocer los síntomas de la enfermedad y mantener actualizada dicha información en cada capacitación.

### **1.2.6 Programas sanitarios hoteleros**

De acuerdo a la lista de los hoteles disponibles para recibir repatriados publicada por el Consulado Peruano, gracias al decreto de Urgencia N° 031-2020 emitido por el estado peruano (El Peruano, 2020c), se incluye hoteles pertenecientes a cadenas internacionales ubicados en el distrito de Miraflores, figurando 4 cadenas hoteleras internacionales en la lista. Se realiza aquí, un resumen de sus programas sanitarios internacionales.

#### **1.2.6.1 *Hilton Worldwide Holdings Inc.***

La cadena hotelera internacional *Hilton* resalta su preocupación por la pandemia, debido a que esta se estaba “extendiendo más allá” de Asia. Viendo el fuerte golpe que causaban las restricciones de viaje y movilizaciones, deciden entonces cancelar sus planes preestablecidos a inicios del año 2020 y crear uno nuevo acorde a la realidad, confiando que su conocimiento en la industria

hospitalaria sería una enorme ayuda en establecer este nuevo plan (Nassetta, 2020).

*Hilton Worldwide Holdings* (2020) anuncia para fines de marzo la reducción de personal debido a la baja ocupación en sus hoteles. Eliminan gastos no esenciales y se reducen sueldos, además de cerrar hoteles con ocupación drásticamente baja. De la mano con distintas corporaciones globales, la cadena hotelera brinda la oportunidad a sus trabajadores alrededor del mundo de laborar temporalmente en otras corporaciones como son *Amazon*, *CVS* y *Albertsons*.

Respecto a sus huéspedes, según la publicación de McLean (2020a) en la *website* oficial de *Hilton*, la cadena decide flexibilizar las condiciones de cancelación de todas sus reservas, así como brindar reembolsos y mantener beneficios a sus miembros fidelizados.

Para abril, *Hilton Worldwide Holdings* lanza su programa "*Hilton CleanStay*", trabajado en conjunto con la empresa *Reckitt Benckiser*, líder en productos de desinfección, así mismo mencionan la ayuda profesional de expertos de la Clínica Mayo en los Estados Unidos (McLean, 2020b).

De acuerdo con el programa publicado en la web oficial, el *Hilton Worldwide Holdings* (Ruiz, 2020) implementa este programa para quincena del mes junio en sus más de 6 mil propiedades alrededor del mundo, en busca de mantener la confianza de sus consumidores. Se resalta lo siguiente de su programa:

- a) Desinfección profunda de las habitaciones bajo el sello *Hilton Clean Stay*
- b) Limpieza de áreas comunes, en especial las de alto contacto cada hora y colocación de puntos de desinfección con desinfectante de manos en las áreas comunes del hotel.
- c) Uso obligatorio de mascarilla en las Américas y el Caribe, así como la

promoción de uso de mascarilla con hoteles alrededor del mundo.

d) Protocolo especializado para la entrega de alimentos en el hotel.

Según Ministerio de Relaciones Exteriores del Perú, (2020) en la lista de hoteles a disposición para la llegada de repatriados se ubican el *Pardo Doubletree by Hilton* y el Hotel Hilton Miraflores de cuatro y cinco estrellas, respectivamente.

#### **1.2.6.2 InterContinental Hotels Group (IHG).**

Debido a lo ocurrido durante los primeros meses del año 2020 en China y haber cerrado 178 hoteles en el pico de contagio, la cadena IHG (2020a) prevé que alrededor del mundo pase algo muy similar, incluso para marzo, solo tenían 60 hoteles cerrados en China y los contagios se estaban controlando, en el resto del mundo recién estaba empezando la primera ola de contagios.

IHG (2020a) resalta entonces su preocupación por sus clientes, colaboradores y socios. Aun así, confían en que sus conocimientos y base administrativa serán de un gran apoyo para que el golpe económico a sus socios alrededor del mundo, no sea tan fuerte. Establecen reducciones de costos y salarios, así como flexibilidad en sus reservas y protección de los beneficios a su programa de fidelización.

Debido al recorte de puestos y suspensión de pagos IHG (2020b) lanza una página de trabajo en los Estados Unidos donde publica puestos laborales disponibles adaptados a trabajadores hoteleros en empresas como *Amazon, Walmart, CVS, The home Depot*, etc. Para abril, debido a que la cadena decide apoyar a los trabajadores de primera línea alrededor del mundo, se capacitan en protocolos sanitarios establecidos por entidades de salud como la Organización Mundial de Salud (OMS) y el Centro de Control y Prevención de Enfermedades (CDC).

Es en mayo donde IHG (2020c) anuncia el reforzamiento a su programa “*Way of Clean*”, el cual fue creado en 2015 de la mano con *Ecolab* y *Diversey*, bajo el asesoramiento de la Clínica de *Cleveland* mejora sus prácticas de limpieza implementando su nuevo sello “*Clean promise*” asegurando a sus huéspedes los correctos protocolos sanitarios para reducir las posibilidades de contagio del virus, el cual es puesto en ejecución a partir del primero de junio del 2020. El programa “*Way of Clean*” ya incluye un protocolo de limpieza profunda con desinfectantes de categoría hospitalaria, además promueve lo siguiente:

- a) En la recepción: contacto reducido en el registro de entrada, transacciones sin contacto, pantallas en mostrador de recepción, puestos con desinfectante, tarjetas llave desinfectadas, registro de salida sin papel.
- b) En espacios e instalaciones de uso común: limpieza profunda adicional de superficies de contacto frecuente, distanciamiento social, orientación para implementar tablas que indican cuándo se limpió por última vez, y mejores prácticas para piscinas, gimnasios y salones.
- c) En el área de alimentos y bebidas: nuevas normas y nuevo enfoque del servicio en bufés, banquetes, servicio en la habitación y catering.
- d) En habitaciones: reducción de muebles/elementos de contacto frecuente en la habitación, nuevos protocolos de lavandería, uso de tecnología electrostática (en hoteles selectos) e inclusión de tarjetas de la promesa de limpieza IHG con los procedimientos de limpieza.
- e) En salas de reuniones y eventos: limpieza profunda y más frecuente de los espacios para reuniones y eventos, acceso a múltiples estaciones de desinfección de manos, distribución de asientos y salas de reuniones

con distanciamiento social, orientación sobre la gestión del flujo de invitados, opciones de comidas en porciones individuales y pre empaquetadas.

Además, IHG fomenta la orientación y educación a sus colaboradores, brindándoles todos los equipos e implementos de protección que sean necesarios para su correcto desarrollo laboral. (IHG, 2020c).

Según la lista publicada por el Ministerio de Relaciones Exteriores del Perú (2020). Los hoteles de la cadena IHG abiertos a recibir repatriados ubicados en Miraflores fueron el Crowne Plaza Miraflores y el *Holiday Inn* Lima Miraflores, ambos categorizados de cuatro estrellas.

### **1.2.6.3 Marriott International, INC**

Debido al fuerte golpe de contagios en Asia, en febrero *Marriott International* (2020a) hace un primer comunicado sobre el impacto del COVID-19 a las ventas de habitaciones, anuncia pues, su renuncia a la garantía de cancelación de reservas en hoteles de China, Hong Kong, Macao y Taiwán, luego anunciaría también esta permisión en los hoteles de Corea del Sur, Japón e Italia. Eventualmente, la cadena agrandaría esa lista abordando todos los continentes en los que tiene ubicados sus hoteles.

En marzo, *Marriott International* (2020b), notifica la importancia que la compañía está tomando ante las nuevas normas de higiene y limpieza, asegurando que están siguiendo las recomendaciones de la OMS y la CDC para mantener sus establecimientos abiertos al público.

Al igual que las anteriores cadenas hoteleras, *Marriott International* ve una mejora con respecto a la reapertura de hoteles en China, mientras que ponen en acción su plan de mitigación en toda Europa y América al ver que la pandemia

recién está empezando. Se hacen recortes de presupuesto y anuncia cierres de restaurantes, pisos e incluso hoteles enteros debido a la incertidumbre causada por la pandemia de la COVID-19.

Para fines de abril, *Marriott International* (2020c) lanza su consejo de limpieza global, donde invitan a expertos internos y externos especializados en protocolos de salubridad e higiene, así como en microbiología y alimentación, con la finalidad de elevar la calidad de limpieza de la cadena y así contrarrestar la propagación del virus COVID-19.

Los puntos base en los que se enfoca el consejo de limpieza son los siguientes (*Marriott International*, 2021):

- a) Uso de mascarillas obligatorio.
- b) Limpieza continua de sus espacios públicos.
- c) Instalación de estaciones de desinfección de manos en distintos puntos del hotel.
- d) Promover el distanciamiento social con el uso de carteles e indicadores en todo el hotel.
- e) Aumento de protocolos de limpieza en las habitaciones, con desinfectantes de categoría hospitalaria.
- f) Uso de nuevas tecnologías de limpieza, como rociadores electrostáticos para desinfectar superficies, y tecnología de luz ultravioleta para la limpieza de llaves y dispositivos usados por los empleados.
- g) Uso de aplicación móvil para realizar un registro sin contacto, acceder a su habitación con la *App* y solicitar servicio de habitación.

Según la lista publicada por el Ministerio de Relaciones Exteriores del Perú (2020), los hoteles de la cadena internacional Marriott abiertos para recibir

repatriados ubicados en Miraflores fueron; el *Aloft Hotel*, *AC by Marriott* y *Hotel Courtyard Lima*, los tres categorizados de cuatro estrellas además del *JW Marriott* categorizado con cinco estrellas.

#### **1.2.6.4 Meliá Hotels International (MHI)**

La cadena Internacional Meliá desarrolló su propio plan de transformación y adaptabilidad a la nueva circunstancia existente del coronavirus.

Dentro de los primeros planes de la cadena, se buscó evitar la pérdida de sus posibles reservas, promocionando una campaña de reservas libres de cancelación (MHI, 2020b). Debido a la expansión del virus, para febrero del 2020 ponen en marcha un plan global de contingencia.

Durante el mes de marzo, prácticamente casi todos los hoteles de MHI, alrededor del mundo, se cierran al público, debido a ello en el mes de abril, la cadena decide empezar a educar a sus empleados mediante su plataforma e-Meliá, evaluando posibles reaperturas para fines de año. Para mayo MHI (2020) lanza su programa "*Stay Safe with Meliá*" el cual, bajo la inspección del grupo empresarial *Bureau Veritas*, establece las medidas preventivas que aplicarán en sus hoteles frente a la COVID-19, buscando garantizar la seguridad de sus empleados y clientes, así como la experiencia de estos últimos.

Meliá utiliza el *know how* de las experiencias de sus hoteles en China durante los meses previos para este programa, además lleva a cabo encuestas a sus clientes y simulaciones de los flujos de clientes dentro del hotel (MHI, 2020a).

La cadena decide basar su programa en las siguientes premisas:

- a) Seguridad para colaboradores y clientes.
- b) Reducir el contacto en las interacciones "cliente – colaborador".
- c) Optimización de procesos operativos, simplificando y digitalizando el

servicio.

- d) Adaptar sus marcas a los nuevos paradigmas y necesidades de los clientes.

Además, MHI (2020) resalta tres puntos que afecta a la modificación de procesos en la recepción: primero, implementa una conserjería digital (a través de *WhatsApp*); segundo, establece una reducción de aforos y sistemas de señalética; por último, agiliza su proceso de pre *check in*.

Estas rápidas implementaciones no quitan que la cadena haya perdido una gran cantidad de ingresos debido a los cierres de la mayoría de sus hoteles. Dentro del informe de gestión anual publicado por MHI (2020), la planilla activa de trabajadores se tuvo que reducir en un 50%, esto también afectó a las gerencias y altas gerencias de la cadena, quienes también aplicaron una reducción de su salario.

Según la lista publicada por el Ministerio de Relaciones Exteriores del Perú (2020), el hotel *Innside by Meliá* categorizado con cuatro estrellas, fue el único hotel de la cadena *Meliá Hotels International* ubicado en el distrito de Miraflores, abierto a recibir repatriados.

### **1.2.7 Organización hotelera**

Para Atienza (2012) la organización es definida dentro del rubro empresarial, como la manera en que las empresas aplican el uso de sus herramientas (materiales y capital humano) y establecen protocolos para lograr las metas propuestas eficazmente.

Simón (2016) resalta la importancia de que una organización hotelera establezca su estructura organizativa en términos de autoridad. Además de tener

claros los objetivos de la empresa, así como las funciones y responsabilidades de los colaboradores, indica que al igual que en toda organización de carácter empresarial, un establecimiento hotelero no tiene un modelo o patrón; es decir, cada hotel tiene uno propio acorde a su identidad y personalidad. Ve a la organización como un armazón dentro del que se trata de conseguir que las personas, que constituyen la misma, formen una sola unidad que tiende a alcanzar el objetivo común por el que se han organizado.

También Simón (2016) refiere que, para brindar un servicio de calidad, debemos basarnos en 3 factores; el factor material, el financiero y el humano. Siendo el factor humano el que debe tener un perfil profesional bien definido y reunir ciertas aptitudes y capacidades que le permitan el buen desarrollo de sus funciones.

Atienza (2012) resalta también la importancia de la especialización, indica que las estructuras organizacionales comunes más adaptadas en el sector hotelero son de tipo funcional en empresas de tamaño medio y grande. El autor menciona 4 puntos que todo proceso organizativo debe establecer; las tareas que deben acometer, quienes han de realizarlas, quienes son los responsables de cada departamento y cuándo deben cumplirse las tareas.

Es por ello que las responsabilidades adicionales que derivó el gobierno peruano a la organización hotelera durante el inicio de esta crisis sanitaria deben basarse en un compromiso por parte de la industria, para cumplir los nuevos protocolos establecidos por el MINCETUR, (2020). Con ello, se busca sentar las bases para que la industria hotelera tenga permitido brindar atención a sus clientes, pueda generar ingresos y mantener empleos, incluso atravesando una crisis pandémica como la de la COVID-19.

Es importante pues, incluir un plan de acción por parte de las gerencias del

sector hotelero para informar continuamente a sus trabajadores los nuevos procedimientos y protocolos y mantener una constante supervisión de sus resultados.

### **1.2.8 La recepción**

Castañeda y González (2018) califican a la recepción como “el corazón del Hotel” y principal nexo entre el cliente y la organización, siendo la recepción el área con la cual el cliente tendrá más conexión. El departamento de recepción es tomado como un centro de operaciones de todo el hotel. Siendo su importancia y responsabilidad en el desarrollo operativo trascendentales en todos los procesos.

Para Castañeda y González (2018) las funciones del recepcionista son detalladas de la siguiente manera:

- a) Mantiene informados a los otros departamentos del movimiento de los huéspedes.
- b) Se encarga de la planificación de las habitaciones.
- c) Controla las habitaciones: ocupadas, libres, bloqueadas.
- d) Supervisa las reservas de las llegadas previstas.
- e) Registro de cliente: entrada (*check in*) y salida (*check out*).
- f) Completa la documentación.
- g) Otorga la habitación según la petición del cliente.
- h) Realiza el cambio de habitaciones.
- i) Apertura de facturas.
- j) Verifica y comprueba fechas de salida.
- k) Atención del cliente durante la estancia.
- l) Control de la producción de la venta de habitaciones.

m) Estadísticas.

En hoteles de 4 y 5 estrellas, la conserjería es separada físicamente del área de recepción. Las tareas y funciones de esta área operativa son las siguientes:

- a) Apoyo en llegadas y salidas.
- b) Control de viajeros, entradas, salidas.
- c) Control de llaves.
- d) Recogida, control y entrega de equipajes.
- e) Información interna del hotel e información local.
- f) Correspondencia de clientes.
- g) Teléfonos.
- h) Puerta principal y parking.
- i) Mensajes.
- j) Reservas de billetes o entradas para espectáculos.
- k) Venta de varios.
- l) Servicio de despertador.
- m) Encargos por efectuar fuera o dentro del establecimiento.

### **1.2.9 Protocolos establecidos en la recepción para prevenir la COVID-19**

“El personal de recepción debe tomar precauciones y cumplir las medidas básicas de protección contra la COVID-19” (OMS, 2020c, p. 2).

Durante el mes de marzo del 2020 las recomendaciones sanitarias brindadas por PROMPERU (2020) a través de su página “Turismo in” en su Boletín N68° resalta principalmente en una infografía, enfocarse en la limpieza y desinfección de las áreas de alta rotación, siendo el área de recepción donde, además de informar a los huéspedes de los protocolos de limpieza profunda, recomiendan el uso de Gel

desinfectante, basureros con pedal y pañuelos desechables. Es entonces donde se entiende que, durante el inicio de la pandemia en el país, aun no se tenían establecidos protocolos generados por el estado para estandarizar los protocolos sanitarios en los establecimientos hoteleros.

A inicios de la cuarentena estricta estipulada por el gobierno peruano fueron, en su mayoría, los hoteles tres, cuatro y cinco estrellas los que se mantuvieron abiertos. Y fueron los mismos hoteles quienes establecieron sus protocolos respaldados por entidades internacionales especializados en limpieza.

No fue hasta mayo que el gobierno lanzó los protocolos sanitarios para establecimientos hoteleros, hostales, y albergues categorizados y no categorizados, ante la COVID-19 (MINCETUR, 2020c) proporcionando lineamientos generales a seguir para poder mantenerse en funcionamiento.

Los cambios solicitados en el área de Recepción exigidos por MINCETUR fueron los siguientes:

- a) Adicionar señalizaciones de ruta para la atención a los huéspedes y visitantes. Estos deben estar ubicados delante del *counter* / módulo de atención, promoviendo la distancia de al menos dos metros entre persona a persona e implementar barreras físicas (mamparas).
- b) Al *check in* de los huéspedes se debe mantener la distancia de dos metros (Se recomienda saludar solo haciendo contacto visual). Además, se debe comprobar el uso correcto de la mascarilla y la temperatura corporal del huésped.
- c) Implementar el “área de sanitizado” donde el huésped podrá lavarse las manos, desinfectar calzado y/o cambiar mascarillas).
- d) Se deben desinfectar los equipajes, maletas o cualquier accesorio

adicional ingresado por el huésped.

- e) Al realizar el registro del huésped se deben usar medios eficientes (tecnología) con la finalidad de evitar cualquier contacto con el huésped.
- f) Dirigir al huésped hacia su habitación respetando el distanciamiento de dos metros entre persona a persona.
- g) Al terminar cada atención al huésped, el recepcionista debe desinfectar sus manos, así como cualquier material o utensilio que se usó.
- h) Además, se debe solicitar al huésped que se informe al establecimiento en caso presente algún síntoma de la COVID-19 durante los 15 días posteriores al *check out*.

En el caso de las responsabilidades del “personal operativo” donde se encuentra incluida el área de recepción, el protocolo indica que es importante:

- a) El cumplimiento de los nuevos protocolos establecidos, desde el inicio hasta el finalizar su labor.
- b) Solicitar los EPP 's (Equipos de Protección Personal) recomendados por la OMS (mascarilla, guantes, protectores faciales y hasta ropas de un solo uso). Estos equipos deben mantenerse en buenas condiciones desde el inicio hasta el final de la jornada laboral
- c) Reportar cualquier síntoma que pueda representar el contagio de la COVID-19 al jefe inmediato.
- d) Presentarse a los debidos programas de capacitación para prevenir riesgos de contagio de la COVID-19. Y desarrollar los conocimientos adaptados en su ambiente laboral.
- e) Comportarse de acuerdo con la situación actual. Evitando el contagio de la enfermedad y por ende la propagación del virus.

- f) Realizar cualquier actividad necesaria que se crea ser de ayuda para evitar el contagio y propagación de la COVID-19.

Además del protocolo para establecimientos hoteleros, durante los siguientes meses y con intención de reactivar la economía por fases, se implementaron protocolos para diversos rubros dentro del sector turismo (De la Quintana, 2020).

### **1.3. Definición de los términos básicos**

#### **1.3.1 Grupos de Riesgo**

Son, según el Ministerio de Salud (2020), las personas vulnerables a contraer la enfermedad de la COVID-19 y desarrollar complicaciones graves.

En un inicio solo se determinó a las personas mayores de 65 años, aunque con el aumento de los casos también se considera a las personas con comorbilidades (que han desarrollado enfermedades preexistentes, como la diabetes, cáncer, problemas al corazón, asmáticos, etc.).

#### **1.3.2 Hotel**

Es un establecimiento comercial, cuyo fin es ofrecer alojamiento. Usualmente, ocupa todo un edificio o parte de este, siendo completamente independizado. En el Perú, para ser un hotel debidamente categorizado (de entre 1 a 5 estrellas) este debe cumplir los requisitos señalados en el “Reglamento de establecimiento de hospedaje” Anexo 1 del D.S. N°001-2015 (Ministerio de Comercio Exterior y Turismo, 2015).

#### **1.3.3 SARS-CoV-2**

MINCETUR (2020c), resume que el virus SARS-CoV-2 pertenece a la familia

*Coronaviridae*. Los científicos decidieron abreviar el nombre de la enfermedad que causa este virus como COVID-19 (“CO” por corona, “VI” por virus y “D” por “*disease*” en inglés o “enfermedad” en español).

De acuerdo con la OMS, (2020b), este nuevo virus tiene la característica de propagarse de persona a persona a través de gotitas o partículas acuosas, que pueden estar en el ambiente luego de toser, estornudar, hablar o teniendo algún contacto con personas ya infectadas. Su periodo de incubación ronda entre 2-14 días, siendo los síntomas generales los comunes en un resfriado (fiebre, tos, dolor de garganta, malestar general), pudiendo estos aparecer de forma gradual. Aun así, en algunos casos, la persona puede estar infectada y no presentar ningún síntoma y serían las personas mayores y las personas con comorbilidades (con enfermedades preexistentes) las que pueden llegar a desarrollar la enfermedad en un nivel grave, con síntomas como diarreas, dificultad para respirar, etc., llegando incluso a requerir de hospitalización.

#### **1.3.4 Pandemia**

Según la OMS (BBC News Mundo, 2020b) se caracteriza pandemia a una enfermedad epidemiológica que se extiende en todo el mundo durante el mismo tiempo. Y una epidemia, viene a ser una enfermedad que, cada cierto tiempo, registra “un aumento de casos de un punto máximo y luego, una disminución”.

#### **1.3.5 Protocolos Sanitarios Hoteleros**

El MINCETUR (2020c), resalta la importancia de los lineamientos sanitarios como acciones que permitan implementar medidas preventivas sanitarias dentro de un establecimiento de hospedaje, para así evitar contagios del COVID-19 entre

trabajadores y huéspedes durante su estancia en el establecimiento.

### **1.3.6 Procedimientos en la empresa**

Sánchez (2019), cita en su investigación a Chiavenato, (2007) donde indica que el manual de procedimientos es una herramienta de control, de donde se puede contener información rápida y detallada sobre instrucciones y procedimientos de diferentes operaciones que realiza la empresa. Además, estos procedimientos pueden adaptarse a cada empresa según sus necesidades.

### **1.3.7 Recepcionista**

Castañeda y González (2018) resumen el perfil del recepcionista de hoteles 4 y 5 estrellas en Lima como: soltero de entre 25 a 30 años, profesional universitario o técnico especialista en hotelería. Dominan, en su mayoría, como idioma extranjero el inglés. También resaltan que los colaboradores en el puesto de recepción deben practicar diplomacia, cortesía y calidez, tienen la responsabilidad de hacer que los huéspedes se sientan bienvenidos y deben generar una respuesta inmediata ante problemas o quejas.

### **1.3.8 Riesgo de exposición a la COVID-19**

Debido al comportamiento epidémico y alta transmisibilidad, exponerse al virus SARS-CoV-2 el cual causa la enfermedad de la COVID-19 representa un riesgo biológico. Los centros laborales, al ser, en su mayoría espacios cerrados y sin la ventilación adecuada, se han convertido en lugares de exposición y contagio. Por lo que se debe considerar medidas preventivas, vigilancia y control dentro de estos espacios. Dentro de sus protocolos hoteleros, el Ministerio de Comercio Exterior y Turismo toma en cuenta a 3 de los 4 niveles establecidos por el MINSA (2020).

## **CAPÍTULO II: METODOLOGÍA DE LA INVESTIGACIÓN**

### **2.1 Diseño Metodológico**

#### **2.1.1 Nivel de Investigación**

Según Hernández et al. (2014) es importante determinar el nivel de investigación que se realizará, los autores se basan en la clasificación propuesta por Dankhe (1986) quien las divide en niveles: exploratorio, descriptivo, correlacional y explicativo.

En base a ello, el nivel de esta investigación aplicada es descriptiva, la cual, según Tamayo (2006), se basa en la inducción a partir de observaciones, análisis, registro e interpretación del caso a estudiar, siendo el enfoque principal recoger y describir las experiencias de los colaboradores del área de recepción de un hotel cuatro estrellas. Además, Hurtado (2010) indica que la intención de las investigaciones aplicadas descriptivas no es establecer relaciones de causalidad, por lo que no es necesaria la formulación de hipótesis.

En base al nivel de manipulación de variables se desarrollará una investigación no experimental, ya que se observarán y describirán los fenómenos tal y como se dan naturalmente, para después analizarlos (Hernández & Mendoza, 2018).

#### **2.1.2 Enfoque de la investigación**

El enfoque de la investigación planteada es el cualitativo, debido a los alcances que provee, puesto que según Hernández y Mendoza (2018), la investigación cualitativa tiene como propósito ayudar a comprender los

sentimientos y percepciones de los participantes, durante un suceso, y evaluar cómo estas perspectivas están definidas por sus contextos físicos, sociales y culturales, y no desde el punto de vista del investigador.

Para Hernández y Mendoza (2018) “La investigación desde la ruta cualitativa se enfoca en comprender los fenómenos, explorándolos desde la perspectiva de los participantes en su ambiente natural y en relación con el contexto” (p. 390). Es por ello que esta investigación se basa en las experiencias y perspectivas de los entrevistados vividas durante su tiempo laboral a inicios de la pandemia de la COVID-19.

En base a lo mencionado al párrafo anterior, el propósito de presentar esta investigación como cualitativa será, según Hernández y Mendoza (2018), “examinar la forma en que ciertos individuos perciben y experimentan fenómenos que los rodean, profundizando en sus puntos de vista, interpretaciones y significados” (p.390).

### **2.1.3. Diseño de la investigación**

El diseño de la investigación es fenomenológico, ya que como mencionan Hernández y Mendoza (2018), “tanto en la fenomenología como en la teoría fundamentada obtienes las perspectivas de los participantes. Sin embargo, en la primera, en lugar de generar un modelo a partir de ellas, exploras, describes y comprendes lo que los individuos tienen en común de acuerdo con sus experiencias ante un determinado fenómeno” (p. 548).

Es entonces que la presente investigación se califica como fenomenología al obtener las experiencias de un grupo común que vienen a ser trabajadores del área de recepción de un hotel, quienes comparten sus experiencias y puntos de

vista vividos al trabajar en medio de una pandemia mundial generada por la COVID-19. Siendo que “la fenomenología empírica se enfoca menos en la interpretación del investigador y más en describir las experiencias de los participantes” (Hernández & Mendoza, 2018, p. 549).

## **2.2 Procedimiento de muestreo**

Se eligió el diseño de muestreo no probabilístico y se utilizó la muestra por conveniencia, ya que como indican Hernández y Mendoza (2018), “están formadas por los casos disponibles a los cuales tenemos acceso” (p. 433).

En la unidad de análisis investigada se tuvo el contacto con gerentes y colaboradores del área, además de haber sido uno de los pocos hoteles que continuó abierto desde el inicio de la pandemia. Se procedió a entrevistar a los recepcionistas y botones que se mantuvieron trabajando en la recepción, así como el supervisor y jefe de recepción, sumando un total de ocho (8) personas quienes accedieron a brindar la entrevista libremente. Aun así, bajo la solicitud de la gerencia del hotel, no se usó el nombre de la marca del hotel o el nombre de los colaboradores entrevistados razón por la cual se los representará en las figuras presentadas en la triangulación de datos por sus puestos laborales.

## **2.3 Técnica de recolección de datos**

Para Hernández y Mendoza (2018), “Lo que se busca en un estudio cualitativo es obtener datos (que se convertirán en información) de personas (...) situaciones o procesos en profundidad en las propias formas de expresión de cada unidad de muestreo” (p. 443). Siendo que la obtención de datos se realiza con el propósito de analizar y comprender el problema expuesto, además de buscar

obtener respuestas a nuestras preguntas de investigación.

Además, Hernández y Mendoza (2018), explican que, “al tratarse de seres humanos, los datos que interesan son conceptos, percepciones, imágenes mentales, creencias, emociones, interacciones, pensamientos, prácticas, experiencias vivencias y roles manifestados en el lenguaje, de los participantes, ya sea de manera individual, grupal o colectiva” (p. 443). En base a ello, el investigador se centra en obtener información mediante una continua comunicación con la muestra estudiada. Luego Hernández y Mendoza (2018) continúan, “se recolectan con la finalidad de analizarlos y comprenderlos, y así responder a las preguntas de investigación y generar conocimiento” (p. 443).

#### **2.4 Técnica de procesamiento de la información**

La herramienta para obtener la información respectiva serán las entrevistas semiestructuradas ya que, “se basan en una guía de asuntos o preguntas, y el entrevistador tiene la libertad de introducir preguntas adicionales, precisar conceptos y obtener más información” (Hernández & Mendoza, 2018, p. 449).

Bajo las actuales estipulaciones de cuarentena y protocolos de seguridad en salud, las entrevistas se realizaron bajo videoconferencia, siendo el esquema de preguntas, previamente validado por expertos en el rubro turístico-hotelerero (Anexo 1).

Los resultados de cada entrevista fueron triangulados y bajo las premisas y preguntas realizadas se busca llegar a una respuesta de las preguntas formuladas. Adicional a ello, el investigador procedió con el uso de las bases de datos de bibliotecas virtuales de las universidades, obteniendo documentos, entre investigaciones y artículos en base la investigación desarrollada. Las palabras más

usadas en la búsqueda fueron: protocolo, pandemia, turismo, hotel y COVID-19.

Adicionalmente, se usaron bases de datos de instituciones peruanas como las del Ministerio de Comercio Exterior y Turismo (MINCETUR), la Cámara Nacional de Turismo (CANATUR), la Asociación de Hoteles, Restaurantes y Afines (AHORA), para obtener información actual de la industria hotelera peruana, además de páginas periodísticas del rubro como *T-News* y *Hotel News Perú*.

## 2.5 Validez y confiabilidad

Para Hernández y Mendoza (2018), los criterios de rigor o calidad en una investigación cualitativa son medidos basándose en la dependencia, credibilidad, transferencia y confirmación de los datos obtenidos como se podrá observar en la tabla 1 a continuación:

**Tabla 1**

*Criterios de Validez*

Criterio	Entrevistas
Credibilidad	Se realizó la entrevista a los trabajadores y ex trabajadores de un área de recepción de hotel cuatro estrellas que se mantuvo atendiendo durante la etapa inicial de la Pandemia, siendo parte fundamental en el estudio conocer las experiencias vividas de los trabajadores durante el inicio de la pandemia. Siendo un total de 8 entrevistados.
Dependencia	Se procedió a formular las preguntas semiestructuradas del guion de la entrevista de acuerdo con la metodología planteada, variables e indicadores.
Confiabilidad	Se solicitó la revisión del guion de la entrevista a dos profesionales expertos en la materia de estudio. Se realizó una triangulación de respuestas de las entrevistas y análisis de respuestas.
Transferibilidad	Guiones de Entrevistas.

Nota: Elaboración propia

## 2.6 Aspectos éticos

De acuerdo con las recomendaciones de la Universidad Privada de San Martín de Porres (2016), en cuanto al código de ética para la investigación, se desarrolló esta investigación respetando a los autores consultados, sus contenidos

e ideas. Esta investigación busca recolectar y sintetizar las ideas ya planteadas de distintos autores y aplicarlas en la investigación, pero respetando el derecho de los autores y sus obras.

Además de ello, se toma en consideración el Artículo 9 del Código Mundial del Turismo, donde se promueve el “intercambio de experiencia” entre directivos, y/o trabajadores entre distintos países, respetando los marcos legales de cada país.

## CAPÍTULO III: RESULTADOS

### 3.1 Análisis de los resultados de la aplicación de la entrevista

A continuación, se presentan los datos recolectados en las entrevistas realizadas a la muestra escogida y la triangulación de los datos obtenidos mediante las entrevistas semi estructuradas realizadas a los integrantes de la muestra. A lo anterior, según Hernández y Mendoza (2018) declaran que “En la indagación cualitativa posees una mayor riqueza, amplitud y profundidad de datos si provienen de diferentes actores del proceso, de distintas fuentes y de una variedad de formas de recolección” (p. 465)

A continuación, en la tabla 2 se presenta la lista de los entrevistados. A un año y un mes del inicio de la pandemia se entrevistó a todos los recepcionistas, (incluso los tres que dejaron de laborar en el hotel en el transcurso del año en etapa de pandemia), así mismo, se pudo contactar a uno de los botones quien fue el único que se quedó laborando hasta fines del año 2020, las dos recepcionistas que aún laboran hasta la fecha en el hotel, la supervisora y la Gerente del Área de Recepción del Hotel.

**Tabla 2**

*Lista de entrevistados*

Personal	Cantidad
Jefe de Recepción	1
Supervisor de Recepción	1
Recepcionistas (aún laboran en el hotel)	2
Recepcionistas (ya no laboran en el hotel)	3
Botones	1

Nota: Elaboración Propia

Se debe tomar en consideración que, aunque actualmente solo se encuentran laborando dos recepcionistas, se contactó a los otros tres

repcionistas que fueron dejando el hotel. Esto, con la finalidad de obtener la descripción de sus vivencias durante su tiempo laborando en pandemia en el hotel. En el caso del botones, solo se contactó a quien estuvo más tiempo en el hotel luego de establecida la pandemia, ya que los dos restantes dejaron el hotel a uno y dos meses de haber iniciado la pandemia, y previo a ello debido a que se brindaron días de licencia, no pasaron tanto tiempo en el hotel.

A continuación, en la tabla 3 se muestra la información general de la entrevista, cabe resaltar que esta entrevista se centra en 06 puntos importantes; la pandemia, la enfermedad (COVID-19), el riesgo (de contagio), los nuevos procesos implementados, la atención al cliente y el nivel de comunicación laboral.

**Tabla 3**

*Entrevista*

<b>Título:</b>	“IMPACTOS DE LA PANDEMIA COVID-19 EN EL ÁREA DE RECEPCIÓN DE UN HOTEL CUATRO ESTRELLAS
<b>Problema general:</b>	¿Cuál es el impacto de la pandemia COVID-19 en el área de Recepción de un hotel cuatro estrellas?
<b>Objetivo general:</b>	Evaluar los impactos de la pandemia COVID-19 en el área de Recepción de un hotel cuatro estrellas.
<b>Actores:</b>	Área de recepción del Hotel cuatro estrellas perteneciente a una cadena hotelera internacional.

Nota: Elaboración Propia

### 3.1.1 Entrevista a Recepcionistas y Botones

#### 3.1.1.1 Acciones al inicio de la pandemia.

Dentro de las primeras acciones realizadas por el hotel, los recepcionistas resaltan, como se presenta en la tabla 4, la rápida implementación de los EPP's (en especial el uso de la mascarilla y el acceso a guantes y alcohol). Asimismo, se agregaron filtros de toma de temperatura para permitir el ingreso al establecimiento,

tanto para trabajadores como para huéspedes.

**Tabla 4**

*¿Qué acciones se tomaron al inicio de la pandemia?*

Recepcionista 1	Recepcionista 2	Recepcionista 3
<p>No teníamos un plan de acción con respecto a actuar ante una pandemia, empezaron a colocar pegatinas en el piso para señalar las distancias recomendadas entre persona a persona, se colocaron estaciones con gel de alcohol, también facilitaron pañitos desinfectantes, guantes y mascarillas.</p> <p>La supervisora y gerente de área se quedaban sólo algunos días y realizaban trabajo en modo home office.</p> <p>Yo creo que en el hotel se pecó de pensar que esto iba a bajar, entonces no invirtieron en ítems de protección. Estuve laborando todo marzo, en abril tomé vacaciones y luego decidí presentar mi solicitud de renuncia por decisión propia.</p>	<p>Una de las primeras cosas que hicieron fue tratar de elegir el menor número de personas para trabajar en el hotel. Mucho dudaron de los temas de documentos que se iban a necesitar para brindarles a los huéspedes que ingresarían.</p> <p>(Los huéspedes) no tenían un conocimiento realmente de lo que pasaba. Avisamos de los cambios del buffet, por ejemplo, ya no estaba contemplado, por ser visto como un foco de contagio, de preferencia era que lo pidieran a su habitación.</p> <p>Al inicio la Gerente de recepción hizo un esquema pequeño de las cosas que íbamos a hacer, consultó si había preguntas de nuestra parte y luego fue agrandando (modificando) un poco más el esquema. Yo dejé el Hotel para Julio. (2020)</p>	<p>El hotel empezó a venderse a grupos, primero con repatriados, luego con empresas mineras.</p> <p>Se comenzó a tomar la temperatura a cada persona que ingresaba al hotel.</p> <p>En el check-in, se pedía información básica, ya no se buscaba fidelizar a los huéspedes o pedir garantías. Cuando empezamos a tener grupos de mineras, esto se siguió haciendo a un cien por ciento, se decidió quitar las llaves; así ya el huésped no tenía la posibilidad de salir de la habitación e ir al GYM, o a la piscina, sino que se buscaba que cumplieran la orden de cuarentena.</p> <p>Se dejaron de recibir paquetes, se dejaron de llevar cosas a las habitaciones, cada huésped llevaba sus maletas, el botones ya no hacía la función de llevar cosas por precaución. Me quedé en el hotel hasta Octubre (2020)</p>
Recepcionista 4	Recepcionista 5	Botones
<p>Luego de enterarnos del primer caso de COVID-19 (en el Perú) se empezó a implementar la mascarilla. Al principio tuvimos un grupo del cuerpo de paz de USA, en esa época aún no teníamos el protector de plástico (en la recepción), usábamos guantes, de igual forma con los repatriados.</p> <p>Luego pasamos con grupos de mineras y trabajamos en base al requerimiento de la empresa, algunas requerían que usáramos mamelucos y lentes, pero si no lo requeríamos no lo usábamos.</p>	<p>Por parte del hotel al inicio no hubo pruebas COVID-19, hasta que ingresaron las empresas que solicitaban pruebas a los trabajadores operativos, después de un tiempo dejaron de hacer pruebas, ya cada uno por su parte debe hacerse la prueba, en especial si presentan síntomas.</p> <p>Se buscaron los EPP's necesarios para el personal, en especial se buscó abastecerse de mascarillas, se empezó a controlar la temperatura al ingreso y desinfección de zapatos, la toma de temperatura era un primer filtro.</p> <p>Con los huéspedes, se implementaron kits de limpieza, se dejaban las puertas abiertas (de habitaciones) para evitar que tocaran llaves, se entregaban manuales de desinfección de áreas.</p>	<p>Al inicio implementaron con todos los EPP's, modificaron los horarios y redujeron horas de trabajo, el contrato de uno de mis compañeros terminaba ese mes y ya no le renovaron, porque solo habría botones en dos turnos, eventualmente a mi otro compañero tampoco le renovaron el contrato.</p> <p>Se quitó todo de las habitaciones, ni hervidora, ni plancha, no se prestaba absolutamente nada, se quitaron todas las amenidades.</p>

Nota: Elaboración Propia.

Cabe destacar lo indicado por el Recepcionista 1, donde hay una primera

impresión de que el hotel cree que la pandemia no durará tanto, por lo que hay una percepción inicial de abastecimiento de EPPs de baja calidad, no obstante, para los demás recepcionistas hay una percepción continua de abastecimiento, y en ningún momento se menciona la falta de estos o el nivel de calidad de los EPPs.

Además, desde el área de recepción, se evaluó una modificación de los procesos previamente estructurados, buscando evitar en lo posible el contacto con los huéspedes. El Recepcionista 2 resalta que hubo un interés por parte del Gerente de Recepción en aclarar dudas o consultas desde el inicio.

Se modificaron horarios de atención de desayuno, *room service*, *GYM* y piscina que, desde recepción, se debía informar. De igual forma se eliminaron los *amenities* que se colocaban en la habitación. En distintas oportunidades también se menciona la desactivación de llaves para detectar quienes no cumplían con la cuarentena estipulada, eventualmente y bajo la solicitud de algunas empresas, estas dejan de darse a los huéspedes para garantizar el cumplimiento de la cuarentena.

Adicional a ello, se redujo el aforo de trabajadores, se usaron vacaciones y permisos de licencia opcionales, en el caso de jefes y supervisores del área operativa y todos los trabajadores del área administrativa se promovió el trabajo desde casa, con visitas cortas y eventuales al hotel.

Los recepcionistas indican que, en busca de mantenerse en funcionamiento, el hotel se enfoca en obtener reservas de grupos. Durante las primeras semanas de marzo se obtuvo a un grupo de voluntariado internacional que, encontrándose dispersos alrededor de todo el Perú, usaron a distintos hoteles de Lima (incluido al hotel de estudio) como punto de concentración, para luego regresar a su país de origen.

Luego, en coordinación con embajadas, se empezó a recibir a grupos pequeños de turistas varados en el país, con la finalidad de cumplir las dos semanas de cuarentena y luego retornar a su país. De igual forma con los peruanos en el extranjero, en coordinación con el estado peruano, el hotel ingresa en la lista de establecimientos donde se puede realizar la cuarentena de 14 días luego de ingresar al país.

Seguidamente, el hotel hizo contratos por varios meses con empresas (Mineras) en busca de que sus trabajadores (mineros) realizarán cuarentena, es en esta fase donde para todos los recepcionistas (a excepción de Recepcionista 1, que ya no laboraba) se refuerzan los protocolos.

Por último, desde el punto de vista del botones, además de estar de acuerdo con la rápida implementación de los EPPs al igual que los recepcionistas, este resalta la reducción de personal en su subárea, donde originalmente se trabajaba con tres botones, estos se redujeron a uno rápidamente.

### **3.1.1.2 Aspectos en los que afectó el ingreso a la cuarentena nacional en el desarrollo de sus actividades laborales.**

A continuación, en la Tabla 5 los recepcionistas detallan los aspectos en los que afectó en su ambiente laboral el ingreso a la cuarentena estipulada por el gobierno peruano, se resalta la reducción de servicios de transporte debido a los toques de queda estipulados por el gobierno, esto afectó el traslado desde sus hogares al hotel y viceversa. Además de generar gastos adicionales debido al uso de taxis privados para cumplir con sus horarios laborales, y afectando especialmente a quienes cubrían el turno tarde y noche. Cabe resaltar que el turno noche se eliminó eventualmente.

**Tabla 5**

*¿Cómo afectó el ingreso a la cuarentena nacional en el desarrollo de sus actividades laborales en pandemia?*

Recepcionista 1	Recepcionista 2	Recepcionista 3
<p>Recuerdo que un día tuve que hacer esperar al turno que relevaba una hora porque no había taxi para llegar al hotel, yo entraba en la madrugada, me había percatado de la reducción de servicio de transporte, también dieron un papelito (permiso laboral) que debíamos llevar siempre para evitar detenciones por parte de la policía.</p> <p>Por temas familiares (en mi caso), usábamos mascarillas antes de la cuarentena, tenía las N95, y las llegue a trabajar en el hotel.</p>	<p>Por el toque de queda era complicado si no se tenía movilidad, los que tenían más facilidades eran en efecto los de turno mañana, porque podían transportarse sin problemas.</p> <p>Dieron las facilidades de poder quedarse en el hotel a algunos del equipo, en un inicio iba en transporte público, hasta que me dio la enfermedad (Covid-19) y luego tuve que variar a un taxi.</p> <p>Muchos estábamos un poquito en desacuerdo respecto a traer personas de ciertas nacionalidades, los que habían tenido problemas iniciales, como España o Italia.</p>	<p>Solo se quedó el equipo operativo en el hotel y durante las primeras semanas se mantuvieron los tres turnos, se decidió que desde el equipo administrativo hasta los supervisores trabajaran en modo home office.</p> <p>Primero el hotel dio el permiso laboral para poder trasladarnos, pero debido a los problemas que se desarrollaron en especial por la falta de transporte, el hotel decide consultar a sus trabajadores si quieren quedarse en el hotel.</p> <p>Al empezar con repatriados, consultamos al hotel cuál era la seguridad que daba el hotel al tener ese grupo, la jefa de recepción habló bien con el personal, consultó si estábamos bien al recibir al grupo, en esa época el virus no estaba tan expuesto (diseminado) como estuvo luego.</p>
Recepcionista 4	Recepcionista 5	Botones
<p>Al principio todo era nuevo, porque incluso al principio las empresas venían a evaluarnos y hacían pruebas y en cada prueba era una odisea, estábamos nerviosos ya que podíamos salir positivo (en la prueba COVID-19), y además recepción solo estaba aquí, no hacíamos mucho más no había interacción (con los huéspedes) pero la relación con el área operativa (<i>housepeeping</i>, mantenimiento, el restaurante) se mantuvo.</p> <p>Yo uso lentes, y esta mascarilla la odio, no me deja respirar, se empañaba los lentes, me daba alergia en la cara, pero con el paso del tiempo, aprendimos todos a usarla como vestimenta. Aprendimos a usar los protocolos adicionales, aunque hasta ahora no es fácil.</p>	<p>Si afectó bastante, en especial por el toque de queda, limitaba nuestra forma de transportarnos, en lo personal gastaba muchísimo en taxi, entonces, decidí quedarme (en el hotel).</p> <p>Ya no estaba en mi casa sino en el hotel por 15 días seguidos.</p> <p>Estaba el temor (de contagiarse) porque había gente (alojada) infectada.</p>	<p>Lo tomé normal, fue muy simple, porque lo que debía hacer de por sí ya era parte de mi trabajo subir a pisos, y checar que en las habitaciones todo estuviera bien.</p> <p>En el caso de los botones, si se redujo de los tres botones que había inicialmente, a dos no se les renovó contrato y salieron en los primeros meses.</p> <p>Unas pocas veces me quedé a dormir en el hotel, pero era porque los grupos llegarían a las 5am, porque yo si vivía relativamente cerca.</p>

Nota: Elaboración Propia.

Los recepcionistas del turno tarde deciden aceptar la ayuda del hotel quedándose y compartiendo habitación, debido a ello las recepcionistas que más tiempo se quedaron viviendo en el hotel (Recepcionista 3 y 5), mencionan el poco tiempo que pasaban en casa con sus familiares. Luego, bajo solicitud del colaborador, se permite la estancia ocasional del recepcionista (Recepcionista 2) que cubre turnos de descanso y el botones para apoyo durante ingreso de grupos.

Existió también un desacuerdo inicial por parte de los recepcionistas ante la idea de recibir turistas de nacionalidades españolas o italianas, debido a que los casos en esos países se estaban propagando demasiado rápido (Recepcionista 2). Por otra parte, también se pensaba que no era un alto riesgo debido a que los casos de contagio en el Perú eran pocos en un inicio (Recepcionista 3).

También se desarrolló un sentimiento de temor durante las pruebas de descarte de COVID-19 que se les tomaban, (Recepcionista 4) pues al existir la posibilidad de estar contagiados, pero ser asintomáticos, podían llevar el virus hacia sus familiares. En el caso del botones, se genera una preocupación ante los rápidos despidos de sus compañeros, fuera de eso sus funciones de botones en un inicio no se modificaron.

En cuanto a la atención al huésped, también resaltan la "pérdida de contacto" pues se busca mantener distancias ante el temor de riesgo de contagio. Esta "percepción de temor" se mantiene especialmente ante la aparición de casos de contagio de huéspedes y trabajadores.

### **3.1.1.3 Adecuación de recomendaciones sanitarias en su ambiente laboral durante el inicio de la pandemia.**

Además de que la administración usara las vacaciones y los permisos

laborales en busca de mantener un aforo reducido, pero evitando despidos, se permite a los trabajadores dormir en el hotel, esto es descrito por los entrevistados en la tabla 6 como una ayuda de parte del hotel, además de que un grupo importante del área operativa (entre recepcionistas, *housekeepers* y mozos) llegó a quedarse en el hotel hasta setiembre del año 2020.

Debido a la falta de protocolos tanto desde la cadena hotelera como del gobierno peruano durante el inicio de la cuarentena, para los entrevistados es desde el área de recepción en conjunto donde se iban adaptando los protocolos, especialmente reforzando la limpieza e higiene. (Recepcionistas 1, 2,3, Botones).

Con el tiempo también el hotel fue implementando los EPP's, y nuevos protocolos de sanidad, los recepcionistas indicaron que debieron adecuarse al uso continuo de estos. Así como a verificar el abastecimiento continuo de EPP's para el área (Función del Botones).

Por parte de la gerente del área se percibió el reforzamiento de limpieza de las áreas de trabajo usando el *check list* diario de funciones como herramienta de refuerzo. Además de percibir una preocupación real desde la Gerente de Recepción de atender o resolver dudas de los recepcionistas.

Más adelante los Recepcionistas concuerdan en que el hotel reforzó los protocolos sanitarios tomando como referencia la solicitud de las empresas mineras que reservaban el hotel durante largos periodos, esto volvió su rutina laboral mucho más simple y monótona, de igual forma el botones resalta que aun siendo el único botones su nivel de trabajo se fue reduciendo.

Por último, hay una comprensión de responsabilidad de parte de los recepcionistas y botones de continuar trabajando, y buscando que el hotel se mantuviera en funcionamiento.

**Tabla 6**

*¿Cómo se adecuó/adaptó Ud. a las recomendaciones del inicio de la pandemia en su ambiente laboral?*

Recepcionista 1	Recepcionista 2	Recepcionista 3
<p>Del hotel me dicen que están evaluando la posibilidad de que haya personas que se queden a vivir en el hotel y todo me hacía preferir quedarme a vivir en el hotel, porque no había transporte y para mí era más seguro que estar moviéndome todos los días así que con una compañera permanecimos todo el mes de marzo. Con mi compañera de cuarto, estipulamos cambiarnos en los baños del personal el uniforme por la ropa de calle y subiríamos recién cambiadas a nuestras habitaciones. Hicimos un mini protocolo de seguridad y funcionó muy bien.</p>	<p>Empezaron con el uso del enterizo, yo vi el cambio de uso al enterizo cuando volví de mi cuarentena por contagiarme, pusieron en cada cubículo de la recepción como una mica, se promovió la limpieza del <i>counter</i>, llegabas y tenías que limpiar. Los guantes no eran obligatorios, dependían de cada uno, pero si venía una persona a dejarte su pasaporte, quien recibía el pasaporte debía usar los guantes.</p>	<p>Dentro de nuestro <i>check list</i> de recepción, se agregó la indicación de limpiar las áreas de uso constante en la recepción, llegó un momento, hasta agosto o setiembre, que un buen grupo del hotel se quedaba a pernoctar, junto con una compañera, llegamos a vivir juntas unos 8 meses. Nosotros le consultamos, (a nuestro jefe) hicimos una lista de dieciocho preguntas de ¿quién asegura de que un grupo no viene contagiado? ¿Cómo pasan un triaje?, etc. La Gerente de recepción también respondió que manteníamos el trabajo (pues se venía una ola de despidos injustificados en la ciudad) entonces nuestra duda era esa también, ella dijo que no había problema en eso, que la empresa procuraba dar su apoyo en el tema laboral. Con los grupos de minas entregaron más instrumentos de protección, como el traje blanco y unas tocas para la cabeza, guantes, daban las (mascarillas) KN95 mucho más seguido, alcohol y se hacía una limpieza especial.</p>
Recepcionista 4	Recepcionista 5	Botones
<p>Hubo varias cosas que la empresa hizo, al principio lo que se utilizó fueron las vacaciones, justamente para evitar la aglomeración de gente en el hotel, luego empezamos con licencias, y el hotel dio facilidades para poder permanecer en el hotel. Los que teníamos carro teníamos una facilidad de traslado. Habría que considerar también que el hotel nunca paró, solo “paró” dos semanas y eso se dio a finales de año porque siempre estábamos copados con grupos. Tampoco era que podíamos despojarnos de todo (dejar de laborar) porque teníamos trabajo Las semanas que paramos fueron en octubre (2020), fueron casi tres semanas que no tuvimos ningún grupo, y se usaron adelante de vacaciones, y licencias, esto se dio por la ocupación tan baja del hotel, no conseguimos ninguna minera o empresa con la cual trabajar.</p>	<p>Al principio todo era nuevo, con el paso del tiempo aprendimos todos a usar los EPP's casi como parte del uniforme. Tenía que seguir día a día las normas que ponían, en especial con los pasos de higiene, desinfección en saber que el trabajo quizás no iba a ser tan fuerte o avanzado como normalmente era en esa área. Debíamos saber que huéspedes íbamos a recibir, cuantos iban a salir, entonces con esas tareas diarias que, prácticamente durante muchos meses fueron las mismas, con ellos me adecué, me acostumbré y hasta ahorita es lo mismo.</p>	<p>Adaptarse al uso de la mascarilla, era súper incomodo, al principio te sacaba como alergia, aunque ya después nuestra piel se fue acostumbrando Me sentía inútil, porque a veces estaba ahí parado, sin hacer casi nada, la jefa de recepción y la supervisora me preguntaban si había algo pendiente, pero ya había limpiado el <i>storage</i>, o las áreas en la recepción, no tenía nada pendiente. Los días con más <i>rush</i> eran durante el <i>check-in</i> y <i>check-out</i>. En nuestros pedidos semanales se debía agregar la solicitud de alcohol, guantes, mascarilla para abastecernos como área</p>

Nota: Elaboración Propia.

### 3.1.1.4 La información que distribuye el hotel sobre la pandemia y la COVID-19.

A continuación, en la tabla 7 se muestran las respuestas a la información distribuida por el hotel al inicio de la cuarentena nacional. Además, de explicar las recomendaciones que se daba en casos de aparición de síntomas de contagio, se muestra información en los afiches colocados dentro de las áreas comunes (comedor de personal, baños y pasillos), que reforzaban los protocolos de lavado de manos y también información general el COVID-19.

**Tabla 7**

¿Qué información distribuyó el hotel sobre la pandemia y la COVID-19? Y ¿qué recomendaciones brindaban en caso de síntomas de contagio?

Recepcionista 1	Recepcionista 2	Recepcionista 3
<p>Se aplicaron formas de hacernos saber a todos lo que pasaba, colocaron afiches muy grandes de las áreas comunes, como baños y pasadizos con información sobre el COVID-19. También recuerdo que mandaron un correíto desde una de las gerentes de área de otro hotel de la marca ubicado en Lima a todas las áreas, recomendando que si presentábamos síntomas de fiebre era mejor no ir a trabajar, pero más allá de eso no.</p>	<p>Era una enfermedad nueva, entonces no tenías muchas cosas aclaradas. Hubo un momento que, reunidos todos, indicaron los cambios que iban a haber, la ayuda que podían brindar en caso alguno diera positivo. Nos explicaron que el contagio se producía por tocarnos la cara. Nos dijeron la verdad, que no se tenía prueba de que el virus estuviera en el aire. Era de contacto de persona a persona. Brindaban en detalle la información que se tenía, después explicaban algunas otras cosas, como el tema de la limpieza. Pero en verdad eso fue lo más básico.</p>	<p>Nuestra jefa reunió al personal y reforzó las recomendaciones de distancia y limpieza constante. Además, recomendaban que las personas que dormían en el hotel se cambiaran de ropa antes de ingresar a su habitación compartida. La misma empresa empezó a educar sobre el COVID-19 como enfermedad y cómo sería nuestra vida hotelera con el COVID-19.</p>
Recepcionista 4	Recepcionista 5	Botones
<p>Recursos Humanos colocó en todas las áreas del hotel señales con lavado de mano, de uso de desinfección, y uso de la mascarilla. Se colocaban afiches con información del COVID-19, que era un virus, que no tenía vacuna y dieron un curso muy largo sobre COVID-19, que debíamos llevar todos, a través de la web de la cadena.</p>	<p>Por mail enviaban información desde Recursos Humanos sobre en qué consistía y en que podía afectarnos. Colocaban paneles informativos en las áreas comunes del hotel, pasillos, y distintas áreas informando sobre el virus y de qué forma podíamos protegernos, tuvimos charlas unas dos veces, el primer mes hubo una en un salón para explicarnos la información, dándonos las medidas de seguridad que el hotel implementaría, y como funcionaria el hotel en adelante.</p>	<p>No sabíamos si es que (el virus) estaba en el piso, o en las paredes, al inicio no había una información exacta. Y por eso todos estábamos súper al pendiente y súper cautelosos en todo lo que hacíamos. Y el hotel trataba de darnos información real del virus.</p>

Nota: Elaboración Propia

En un principio, se realizó una reunión con los colaboradores en uno de los salones del hotel, pero debido a las recomendaciones de no agrupar a gente en espacios cerrados, esto se dejó de realizar y se informaba a las áreas operativas vía mail y a través de los jefes directos.

Todos los recepcionistas concuerdan que debido a la poca información en general que se manejaba del virus, los mensajes iban variando, o reforzándose, aun así, todos califican como “verídica” a la información que el hotel brindaba. Adicional a ello, concuerdan que se establecieron recomendaciones de higiene para el personal que se alojaban en el hotel, y se actualizaron los protocolos sanitarios constantemente.

Para mediados del año 2020, la cadena internacional implementaría cursos en su plataforma online, además de conferencias por Zoom adaptando la información de la marca internacional a lo que el hotel promoverá específicamente.

### **3.1.1.5 Percepción de riesgo de contagio en el hotel.**

En la tabla 8 se presentan las respuestas de los entrevistados sobre la percepción de riesgo de contagio en el hotel durante el inicio de la pandemia, donde indican que conocer tan poco sobre el virus durante el inicio de la pandemia hace que tanto la preocupación de contagiarse y eventualmente, contagiar a sus familiares sea percibido como un riesgo al laborar, en especial al realizar la función de atención a los huéspedes, puesto que no sabían si estos estaban o no contagiados lo cual generó una demanda por parte de los trabajadores de continuas pruebas de descarte de contagio que en un principio no se dieron.

Los recepcionistas (1,2 y 3) resaltaron que la percepción de riesgo se sentía mucho más al recibir a repatriados (peruanos que llegaban del extranjero y debían

hacer la cuarentena para ingresar al país y volver a sus casas). El recepcionista 4, mencionó que también se percibió durante la atención a los grandes grupos enviados por las mineras. En ambos casos se menciona la poca higiene o mal uso de EPPs por parte de los huéspedes.

**Tabla 8**

*¿Cree que hubo percepción de riesgo de alto contagio al realizar sus actividades laborales?*

Recepcionista 1	Recepcionista 2	Recepcionista 3
<p>Si hubo, primero porque desde hace mucho tiempo la gente no usa bien la mascarilla. Me dio una especie de TOC, pero me daba cuenta de que yo me estresaba solita. Estando en el trabajo recuerdo que había rumores de contagio, pensaba en la cadena de contagio entre el trabajador que posiblemente estaba contagiado y yo.</p>	<p>Si, daba más temor con los repatriados, eran muy desordenados, algunos (huéspedes) no respetaban el hecho de que debían quedarse en sus habitaciones, debíamos llamar a seguridad para que los subieran, tuve el caso de una señora que bajó a la recepción porque necesitaba información. Ella había salido positiva en contagio, la doctora que conocía los resultados si fue un poco ruda con su respuesta de que debía regresar a su habitación, fue un poco triste el trato que le dio, la doctora era enviada del Minsa.</p>	<p>Si hubo un gran porcentaje de riesgo, porque en ese momento no se concientizaba (desde las noticias) muy bien sobre el virus. Nos asustaba lo que podía pasar, pienso que las tres (recepcionistas que quedamos) tuvimos que hacer presión para lograr obtener las pruebas (de forma continua) a los trabajadores. La verdad es que no sabíamos que podía pasar, al recibir repatriados, o tener contacto con personal extranjero, y debido a las pruebas con resultados falsos no sabíamos al cien por ciento si estaba enfermo o no. Pero al inicio de trabajar con mineras estas solicitaron pruebas más continuas, eso tranquilizó un poco más.</p>
Recepcionista 4	Recepcionista 5	Botones
<p>Acá al principio estábamos súper tranquilos, nadie estaba como que "hipocondriacos", unos cuantos en la recepción estaban preocupados, pero más que nada porque ellos vivían con gente mayor (de riesgo) por lo demás, la mayoría lo llevaba tranquilo. Hacíamos <i>check-ins</i> masivos de cien personas o ciento veinte personas, eran trabajadores, en el caso de las mineras era gente que al llegar de trabajar tenían las manos sucias, o sus documentos sucios, o la mascarilla la usaban mal, aunque se reforzaba. Tratábamos de avanzar con las cien personas y automáticamente corríamos a lavarnos las manos y cambiarnos de mascarilla.</p>	<p>Al inicio estábamos bastante asustados todos en el área operativa, especialmente los chicos de <i>housekeeping</i> y el área de alimentos y bebidas, entre nosotros mismos estábamos bastante asustados, hacíamos bastantes preguntas, aunque atendiendo a los huéspedes tratamos de controlarnos y mantener tranquilidad. En mi área, no se percibió tanto el riesgo porque no teníamos un contacto cercano al huésped, teníamos la distancia necesaria con personas COVID-19 positivo, pero a la vez sí, porque no sabíamos qué persona traía el virus de afuera. Nos asustamos cuando una persona estornudaba, pensábamos que podía estar infectado, aunque buscábamos que si alguien (trabajador del hotel) mostraba síntomas descansará unos días o se hiciera la prueba de descarte.</p>	<p>No lo percibí tanto en realidad, estábamos bien protegidos, y la mica en la recepción daba ese sentimiento de protección. Si generó algo de miedo, aunque al principio pensamos que no pasaría nada. Después empezó la gente a contagiarse. En mi caso la preocupación fue de un posible despido</p>

Nota: Elaboración Propia

El botones resalta, en cambio, que la adecuación de los protocolos le brindo una percepción de protección, y que el riesgo mayor era para él la desaparición de su puesto laboral y quedarse sin trabajo. Todos los recepcionistas que vieron la adaptación de una pantalla de protección en los módulos de atención percibieron una idea de protección adicional al tener esa pantalla instalada.

### **3.1.1.6 Acciones de la administración del hotel que brindaban una percepción de reducción de riesgo de contagio en su ambiente laboral.**

A continuación, en la tabla 9, se presentan las repuestas de los trabajadores sobre acciones preventivas de hotel para reducir la percepción de riesgo en el establecimiento. Donde para los recepcionistas, la rápida implementación de uso de mascarillas, reducción de aforo, facilidad de alojamiento, y modificación de horarios fueron las acciones de parte del hotel que ayudó brindar seguridad durante sus funciones, aunque se perciben como actos “lógicos” y “básicos”.

En un inicio uno de los recepcionistas (1) cuenta su desilusión al darse cuenta de que en el hotel se pensaba implementar las mascarillas de tela, este también resalta la rápida respuesta del cambio de producto a uno de mejor calidad luego de mencionar la incomodidad a las jefaturas, además menciona la disposición del hotel al brindar acceso a nuevas mascarillas en cuanto el trabajador la necesite.

Para dos recepcionistas (1 y 4) el quedarse en el hotel también se presentó como riesgo debido a que, en los momentos de alta ocupación, donde se necesitaban más habitaciones para huéspedes, el hotel optó por colocar a más de dos trabajadores de distintas áreas en una misma habitación. Algo que causó incomodidad entre los trabajadores operativos. Estas observaciones fueron llevadas a sus superiores (Recepcionista 1) y se buscó evitar realizar esta acción.

**Tabla 9**

*¿De qué forma cree que su empresa colaboro con la reducción de percepción de riesgo de contagio? Y ¿Qué medidas preventivas se tomaron para reducir el riesgo de contagio de los colaboradores?*

Recepcionista 1	Recepcionista 2	Recepcionista 3
<p>La reducción de personal ayudaba en un tema de aforo, y si redujo el riesgo a contagiarnos, instauraron horarios diferentes de atención, solo atendiendo mañana y tarde y se eliminó el horario de noche y se informaba al huésped que solo se atendía en esos turnos.</p> <p>Las primeras (mascarillas) que ofreció <i>housepeaking</i> fueron unas de tela, yo me puse muy triste porque una mascarilla de tela no me parecía un ítem de protección real, informamos a nuestra jefa, ella coordinó con las áreas de <i>housekeeping</i> y compras y al día siguiente consiguieron rápidamente unas mascarillas quirúrgicas.</p> <p>Compras indicó que se pasara a recoger una cada 7 días, y en caso se averiara, el área de compras entregaba otra sin problemas.</p> <p>Y si sentía el apoyo del hotel porque si le pasaba algo a la mascarilla brindaban otra sin problemas.</p>	<p>Nos dieron acceso a los EPP's, la mascarilla, los enterizos, aunque después ya no, los guantes, el alcohol y la mica en la recepción. Otra facilidad fue el quedarnos en el hotel, para evitar llevar el virus a casa. No vi alguna ayuda adicional porque no se veía necesario.</p> <p>Con los huéspedes desarrollamos el proceso de solo autorizar la llave por una noche para que se desactivara y saber cuándo salían de la habitación (lo cual no debía hacer ya que estaban en cuarentena), pero también era un problema porque los huéspedes bajaban y teníamos más contacto con ellos.</p>	<p>Al inicio brindaron las EPP's básicas, pero a raíz de una de las mineras que ingresan para junio, y pedía un video con los protocolos de <i>check-in</i>, de envío de comida, de cambio de sábanas, del <i>check-out</i>, ahí fue cuando reforzaron el uso de más EPP's, se crearon más protocolos, y estábamos mucho más protegidos a diferencia del grupo de repatriados.</p> <p>En la recepción recién con las mineras se colocaron las pantallas de protección en la recepción, se compró termómetro, se colocó muchos más puntos de desinfección y se fue adaptando los protocolos de la cadena, que ya se venían preparando, y ya se ve un cambio más ordenado. También, más adelante, se empezó a usar el mameluco blanco en la recepción como precaución encima del uniforme lo que hizo sentirnos mucho más protegidas, aunque hubo una pequeña discusión entre el área de ventas porque no les gustaba ese aspecto, pero desde recepción dejamos en claro que era nuestra manera de protegernos.</p>
Recepcionista 4	Recepcionista 5	Botones
<p>En muchos casos no lo vi, en algunos casos si se hacía, brindaban los utensilios y las indicaciones, que era lo básico, pero por otro lado vi cosas que no me gustaron por ejemplo cuando el hotel se llenaba y se tenían pocas habitaciones, se suponía que para reducir el riesgo de contagio debían colocar a uno o dos (trabajadores) por área de los que se quedaban, pero veía que colocaban a tres en una habitación, o de diferentes áreas (obviamente manteniendo el mismo sexo) eso no me gustó mucho.</p>	<p>Ayudaban con el tema de la temperatura, si no era adecuada, se seguían los protocolos de cuarentena, y los que tenían EPS cubrían su prueba y la realizaban para verificar que no estuvieran infectados, la empresa dejaba que el trabajador regresará si la prueba salía en negativo.</p> <p>Pero no era el caso en todo, los que teníamos seguro del estado, debían hacer su cuarentena de 14 días y por su cuenta hacer la prueba.</p> <p>Era difícil, en especial durante el año pasado donde una prueba molecular no era tan barata como se podría decir, ahora.</p> <p>Prácticamente los (trabajadores) que se fueron del hotel fueron las personas que dieron positivo, hacían su cuarentena y finalmente ya no regresaban porque no les renovaban el contrato. Por más que se hayan curado no les renovaron el contrato. El contrato también cambió, ahora se renueva de mes a mes, ya no una de tres meses o de seis. Entonces no se sabe si te van a renovar, esto es hasta ahora.</p> <p>Y esto preocupa, por ejemplo, si yo me enfermo ahorita y hago mis dos semanas de cuarentena, ahí se me van dos semanas del mes de contrato. Entonces el temor de que ya no me renueven está.</p> <p>En general todas las áreas fueron reduciendo personal de mes a mes, me parece que a los jefes les han disminuido un porcentaje de su sueldo también.</p>	<p>Cada 15 semanas la empresa empezó a tomarnos la prueba de COVID-19 porque solo a los puestos operativos hacían la prueba, a diferencia de los administrativos y ellos si iban al hotel, por pocas horas, pero si iban. Eso me parecía raro.</p> <p>Para fines de setiembre la situación no mejoró, y me explicaron que el área de botones iba a desaparecer de todos los hoteles (de la marca) en Lima. Fue duro, aunque ya lo veía venir, nadie esperaba esta situación, fue triste para todos.</p>

Nota: Elaboración Propia

También para la mayoría las actualizaciones en cuanto a cuáles serían los

EPP 's estándar (en caso de enterizos y los guantes), la mejora de protocolos, colocación de pantallas separadoras en la recepción y las estaciones de desinfección, todo esto colaboró a brindar un sentimiento de interés por parte del hotel en evitar contagios entre los colaboradores.

Los recepcionistas también están de acuerdo en que se aprobaron protocolos (como el caso de la activación y desactivación de las llaves) que se fueron descartando (en el caso de las llaves) o modificando (uso de guantes solo para recibir documentos de huéspedes).

Debido a las solicitudes de empresas que reservaban el hotel para sus grupos, según los recepcionistas, se empezaron a reforzar aún más los protocolos, estas exigían procesos de atención mucho más estrictos que los de la cadena hotelera, así como pruebas para detectar si los empleados del hotel estaban o no contagiados. Esto brindó mucha más seguridad a los entrevistados.

Así mismo, la Recepcionista 5 menciona la notoriedad de desigualdad entre los servicios de salud adoptados por los trabajadores (entre un seguro privado EPS y el seguro integral del estado, EsSalud), puesto que en uno hay facilidad de acceso a clínicas privadas y de pruebas rápidas y en la otra, al ser administrada por el gobierno, los hospitales de EsSalud eran más burocráticos al brindar atención, debido a ello era mucho más difícil y tomaba más tiempo recibir un tratamiento en caso de contagio u obtener resultados en caso de solicitar la prueba de descarte.

El riesgo de contagio y derivado a ello, el cumplimiento de cuarentena generaba también preocupación de riesgo de terminar el contrato laboral entre el hotel con el trabajador, algo que poco a poco se vio percibiendo entre los recepcionistas y botones, como correlativo entre los trabajadores contagiados y a los que se dejaba de renovar contrato (Recepcionista 5 y Botones).

### 3.1.1.7 Cambios en su ambiente laboral, y modificaciones en base a protocolos Sanitarios.

**Tabla 10**

*¿Cuáles fueron cambios y modificaciones que se percibieron en la recepción durante el inicio de la cuarentena estricta? ¿se adecuaron correctamente los protocolos sanitarios?*

Recepcionista 1	Recepcionista 2	Recepcionista 3
<p>Cuando yo estuve en el hotel aún no se aplicaban protocolos estandarizados, recién se estudiaba la adaptación de los protocolos internacionales.</p> <p>El uso de los servicios adicionales como uso del GYM o la piscina, no estaba estrictamente prohibido, solo se habían cerrado por ser áreas comunes, las atenciones al huésped eran por teléfono desde sus habitaciones, Se dejó de aceptar alimentos ya que los huéspedes solicitaban que alguien retirara justamente la basura demasiado seguido, entonces solo se aceptaba ropa, agua, y alcohol.</p> <p>Se colocaron unas cintillas que alumbran en la oscuridad, en la recepción para establecer un límite de hasta donde podían acercarse al counter.</p>	<p>Cuando llegaron los repatriados, se recomendó la distancia, hacer que la persona no sacara nada de la habitación. Además, que se debían llevar a los contagiados a la Villa.</p> <p>Nos avisaban a nosotros quienes eran los casos positivos, y nosotros solo les llamábamos e informamos el procedimiento.</p>	<p>Un cambio radical fue el dejar de recibir dinero, ya no se aceptaban divisas, o pagos en efectivo. Ya no se sacaba copia a documentos, solo se tomaban fotos.</p> <p>El contacto con el huésped se redujo, los <i>check-in</i> eran cortos, ya no había servicios adicionales en el hotel. En los <i>check-in</i> debía haber solo dos personas atendiendo, se eliminó el servicio de buffet.</p> <p>En los elevadores sólo podía entrar una persona, el GYM se reservaba por horas, no había servicio de lavandería, se detuvo el servicio de taxi, y de renta de bicicletas.</p> <p>El hotel estaba verificando que los protocolos se adaptaran correctamente bajo la solicitud del gobierno para poder empezar a trabajar abierto al público, las señaléticas que pedía el gobierno se implementaron. En los <i>check-in</i> debía haber solo dos personas atendiendo.</p> <p>Al inicio de la pandemia no teníamos protocolos, y cuando llegan las mineras es cuando empiezan a contagiarse algunos colaboradores, fue recién ahí donde los protocolos empiezan a hacerse más estrictos a fin de evitar demasiados casos positivos en trabajadores y que la minera optara por dejar de trabajar con nosotros, en ese caso, estábamos como "atados" ante los protocolos estrictos de la minera.</p> <p>Luego cuando ya se establecieron los protocolos, y el gobierno empezó estas fases de reactivación, la Gerente de recepción y la supervisora, reforzaron hacer un <i>check-in</i>, siguiendo el protocolo COVID-19 pero intentando interactuar nuevamente con el huésped.</p>
Recepcionista 4	Recepcionista 5	Botones
<p>Tuvimos bastantes modificaciones, las pantallas de plástico, los POS forrados de papel fill, al <i>check out</i> de huéspedes, se debe desinfectar el podio, y al <i>check in</i> se debe tomar la temperatura, al <i>check-in</i> también ha cambiado el hecho de que adicional a la tarjeta de registro el huésped firma un contrato de alojamiento donde está todo el protocolo del hotel y las estipulaciones a seguir.</p> <p>Las modificaciones si se vieron, pero han ido cambiando, y hasta ahora ya se mantienen, porque ahora ya hay más conocimiento de la enfermedad, se han establecido mejor los protocolos de <i>check-in</i> y <i>check-out</i>.</p> <p>En general han sabido manejarlo bien, desde el uso de las mascarillas, las señaléticas, hay alcohol por todos lados, hay un punto de estación de desinfección de equipaje.</p> <p>Creo que a pesar de todos los errores se manejó bien.</p>	<p>La reducción de reservas del hotel, disminución del personal de trabajo, (disminución) de ingresos adicionales (venta <i>merchandising, up sellings</i>).</p> <p>Si se adecuaron nuevos protocolos, desde el ingreso al hotel, los círculos para mantener el distanciamiento, un área de desinfección de maletas, un área de desinfección de pies, alcohol en gel, máquinas para toma de temperatura, también se colocaron micas separadoras en el counter.</p>	<p>Los protocolos eran en base prueba y descarte, se iban modificando poco a poco hasta encontrar una forma en la que funcionara bien, sobre todo, durante los <i>check in; housekeeping</i> ayudaba a realizar el <i>check in</i>, con ellos y A&amp;B, organizados todos para que el <i>check-in</i> fluyera rápido, esto con los grupos de minas, estábamos más organizados, yo tomaba la temperatura, <i>housekeeping</i> tenía una maquina que dispersaba un desinfectante en las maletas y un mozo ayudaba en el ascensor.</p> <p>Fui un recepcionista más, contestando llamadas. Yo me quedé varios días solo con la supervisora en el <i>back office</i>. No me movía mucho, porque tampoco era necesario. Contestaba llamadas, mandaba algún pedido del huésped, aunque tampoco podían pedir mucho, porque estaban en cuarentena y no debían salir o pedir nada, solo recibir su desayuno, almuerzo y cena.</p> <p>Después me mandaban a hacer encargos, a comprar cosas de los huéspedes, porque algunos querían pastillas, entonces iba a un supermercado, en un principio si fue desordenado, iba a cada rato y en cualquier hora, luego se hicieron unas reglas, donde solamente podían a comprar intercalado en la semana y se brindó horario, y yo lo subía en el carrito de botones para evitar contacto, tocaba la puerta, me alejaba, y el huésped salía a recoger su pedido.</p> <p>También repartía cartas, a cada rato y diferente tipo de formatos que debíamos entregar en especial a los grupos de la mina y eso tomaba mucho tiempo.</p>

Nota: Elaboración Propia

Debido a la falta de protocolos estandarizados tanto por la cadena hotelera como por el gobierno peruano, los recepcionistas concuerdan en la Tabla 10 que, en un inicio, estipular protocolos fue un proceso de aprendizaje. Luego, al implementar la cadena hotelera, sus protocolos se vieron en el trabajo de adaptarlo a su área, y con el ingreso de las mineras tuvieron que enfocarse en reforzar y verificar los protocolos adicionales que ellas pedían.

Los recepcionistas también mencionan la eliminación de servicios adicionales, especialmente en áreas compartidas como el restaurante, acceso a la piscina o al GYM. Ante la falta de protocolos, en un inicio se establecen procesos de reserva para el uso del GYM, pero ante las indicaciones del gobierno de cerrar todas las áreas comunes, se elimina el servicio hasta que eventualmente el gobierno empieza a flexibilizar sus protocolos.

Y como indica el botones, se coordinaba el apoyo entre áreas operativas durante el ingreso de los grupos grandes. Por otro lado, el botones resalta que con el paso del tiempo y debido a que la reducción de personal empezó a incluir a algunos recepcionistas, el botones fue realizando funciones de recepcionista para apoyar, cubriendo turnos durante los descansos de sus compañeros.

### **3.1.1.8 Acciones tomadas por el hotel ante síntomas o casos de contagio de la COVID-19.**

Según las respuestas presentadas en la tabla 11, el total de los entrevistados mencionan acciones preventivas ante posibles contagios por parte del hotel, como tomas de temperatura, pruebas COVID-19 de descarte y envió a casa para iniciar la cuarentena en caso de síntomas. Además, de un buen protocolo de desinfección en las zonas de trabajo al saber de la existencia de contagiados en el hotel.

En un inicio, cuando aún no se estipulaban los 14 días de cuarentena como un procedimiento oficial o se tenía conocimiento que los síntomas fueran similares a una gripe, el hotel pedía que los colaboradores informaran a sus superiores directos para enviarlos a casa por unos días. Todos los recepcionistas coinciden en que, tanto los días preventivos en caso de síntomas, como los días de cuarentena, al confirmarse casos de contagio, eran días pagados por la empresa.

También mencionaron que para ellos es importante que dentro del protocolo fuera tomada en cuenta de forma regular la prueba de descarte de COVID-19, la cual resaltan, se usaba mucho más seguido basándose en las solicitudes de las empresas que reservaban el hotel, debido a que podían existir trabajadores asintomáticos y por ende contagiar a los huéspedes.

En el caso de los recepcionistas que se contagiaron, o fueron enviados a casa por presentar síntomas, además de enviarlos a casa, el seguimiento de la enfermedad se derivaba a responsabilidad de los mismos trabajadores quienes aplicaban el uso de sus seguros de salud.

Dos recepcionistas, 4 y 5, resaltan la desigualdad en el servicio de salud, esto generaba retrasos para volver a laborar, y una preocupación constante en la posibilidad de perder su puesto de trabajo (Recepcionista 5 y botones) debido a la reducción del contrato (de seis meses a un mes).

En el caso de manejo de información sobre contagios, tanto en huéspedes (Recepcionista 4) como en trabajadores (Recepcionista 5), existe preocupación al atender a los huéspedes y no saber si su compañero está o no enfermo. Debido a que ellos como trabajadores, sabían qué huéspedes estaban contagiados, durante los primeros meses existió temor durante las interacciones con los huéspedes y también cuando la administración del hotel, decide no informar que trabajadores

daban positivo, existía una preocupación al interactuar con sus mismos colegas.

**Tabla 11**

**¿Cree que se desarrollaron correctamente los protocolos durante la notificación de personal contagiado?**

Recepcionista 1	Recepcionista 2	Recepcionista 3
<p>Recuerdo que la encargada de RRHH me indicaba que si presentaba algún síntoma avisara a mis superiores para que no fuera (al hotel), eso fue antes de alojarnos en el hotel.</p>	<p>Se empezó a tomar la temperatura al ingresar y hacían oler un frasco con vinagre, pedían que avisáramos para evaluar el proceso (en caso de contagio) y enviarnos a casa, y a hacer la prueba más seguido con los grupos de mineros. Cuando me contagié, para esas fechas me estaba quedando en el hotel unos dos días, me empecé a sentir mal, y con calentura. Seguridad me tomó la temperatura, al día siguiente amanecí peor, y solicité retirarme. Yo llamaba continuamente al MINSA para saber, después de eso (la cuarentena) que seguía, algunas veces me recomendaban quedarme en casa una semana más otras veces dos semanas más. Con el hotel solicité una semana más de cuarentena, y adicional pedí a Recursos Humanos licencia por unos días más adicionales.</p>	<p>Para mayo el MINSA, por encargo del hotel, realiza las pruebas y salimos negativo, a la semana empezamos con los grupos de mineras, estas pedían que junto con el grupo que enviaban, el área operativa del hotel ingresara a cuarentena, ellos asumieron las pruebas rápidas que se tomaban. Al inicio de la pandemia no teníamos protocolos, y a raíz de que llega un grupo minero, es donde comienzan a contagiarse los trabajadores, ahí recién los protocolos empiezan a hacerse más estrictos, debido a que estábamos condicionados a lo que la minera decía. Cuando me enfermé, yo compartía habitación con mi compañera, desinfectaron nuestra habitación. Y dejamos de compartirla, en esos casos sí se vio una acción inmediata. Si teníamos algún huésped que salía positivo durante sus exámenes de entrada o síntomas de temperaturas, se separaba al huésped y se comentaba al supervisor de grupo, y no se le dejaba ingresar al hotel hasta tener el visto bueno del supervisor, pero eso lo decidía la empresa, el hotel seguía las órdenes de la empresa, y se procedía con los procesos de desinfección.</p>
Recepcionista 4	Recepcionista 5	Botones
<p>Si presentaba síntomas, de gripe, fiebre o dolores de cabeza, no podía venir, tenía que reportar a mi jefe inmediato para ir al doctor o al seguro para tomarme la prueba. En el caso del personal si se tomaron las medidas correctas, se derivaban a sus casas por 15 días y luego ellos mismos aplicaban prueba molecular para reconfirmar si era verdad. El hotel asumió la prueba molecular y los días de descanso eran pagados. Sí tuvimos errores, al principio con repatriados, cuando salían positivo en COVID-19, en especial con los primeros grupos, tuvimos casos de contagio y los señores se querían ir, nosotros en esa época no conocíamos cómo actuaba la enfermedad, no podíamos tocarlos. No se sabía tanto del virus al principio, podíamos tener alergias de cambio de estación y no podíamos faltar, en especial cuando teníamos grupos. En enero estuve con una infección de muela, y me dio fiebre y dolor de garganta. Informé a mi jefe, me hice la prueba, pero no fue nada, era la muela. La prueba demoró una semana en salir, porque la hice en el hospital. Sentí presión para obtener los resultados desde el trabajo. Pero no era yo, era el hospital el que se demoraba, luego me enteré que era el hotel el que asumía el gasto de la prueba, de haber sabido antes que el hotel asumía el gasto hacía la prueba en una clínica que brindara los resultados más rápido.</p>	<p>Si sentimos algún síntoma de gripe, lo informamos a nuestro jefe para salir de turno y hacernos un examen, tomábamos días de descanso para asegurarnos de si era o no el virus. No se percibió un buen manejo de casos de contagio, si en mi área había un contagiado, no avisaban inmediatamente, por ejemplo, si yo llego a turno con algún síntoma leve, o sé que en casa hay alguien contagiado, para no perder mi trabajo no contaba esto al hotel entonces eso ponía en riesgo a la gente con la que trabajaba. Y cuando se le informaba esto al jefe, ellos decidieron no decirle a los demás y esperaban a que el resultado del contagio fuera real para recién informar. Se sintió que no había mucho cuidado, y esto se dio dentro de todas las áreas incluso la recepción.</p>	<p>Yo me contagie en mayo-junio, y bueno se siguieron las recomendaciones, enviandonos a casa. En su mayoría los casos en el hotel fueron asintomáticos, entonces ya sabíamos de que estábamos contagiados con esas pruebas COVID-19. Lo que sí se percibió era que, para julio, como todos los contratos terminaban se empezó a renovar, pero solo por un mes, entonces si tú te contagiabas, al mes te ibas, porque no podías firmar el contrato, todos empezamos a cuidarnos mucho. Que te renueven contrato por un mes, era horrible, se sentía feo.</p>

Nota: Elaboración Propia

### **3.1.1.9 El Servicio de atención a los clientes en pandemia.**

En cuanto al manejo de atención a los clientes, en la tabla 12, los recepcionistas resaltan que el hotel cerró sus puertas a cualquier cliente individual que consultara por habitaciones durante los primeros meses. Luego de ello el hotel buscó contratos con embajadas y empresas que ocuparan en lo posible las habitaciones, es entonces para fines de año, que el hotel decide volver a atender a huéspedes individuales.

Durante la atención a repatriados, debido a la poca información que se manejaba del virus, los recepcionistas concuerdan que algunos huéspedes presentaron casos de estrés, otros (sin autorización) buscaban irse del hotel a sus casas, esto generó nuevas experiencias a manejar, las cuales en un momento no se pudieron resolver bien, con el tiempo fueron aprendiendo a resolverlas.

Debido al manejo constante de grupos, los recepcionistas también mencionan que era difícil brindar toda la información que se debía dar en cuanto a horarios de atención o restricciones de movimiento en el hotel a los huéspedes. El recepcionista 3 también resalta lo difícil que fue ayudar a los huéspedes que debían volver a sus ciudades de origen fuera de Lima, en el momento en que los servicios de transporte interprovincial se restringieron totalmente.

Palabras como "monótono" o "metódico" describen la nueva forma de atender a los huéspedes, se perdió la interacción para los recepcionistas, especialmente al trabajar con grupos de empresas donde luego del ingreso no se veía a los huéspedes hasta su salida. Además, debido al uso de mascarillas, se pierden los gestos de interacción como la sonrisa (botones).

**Tabla 12**

*¿Cuáles fueron los cambios presentados al brindar el servicio de atención en el área de recepción en pandemia?*

Recepcionista 1	Recepcionista 2	Recepcionista 3
<p>Solo se aceptaron reservas autorizadas por el gerente del hotel, como empresas o embajadas.</p> <p>Incluso aunque nosotros debíamos informar a los clientes sobre las restricciones eran tantos que no se veía posible explicar cada cosa y no se colocó información visual para que los huéspedes pudieran ver las indicaciones, todo estaba en un papelito que, la gente en la realidad no lee.</p> <p>Y ante la falta de autoridad. Las personas hacían lo que querían.</p>	<p>Los repatriados no tenían un conocimiento lo que realmente estaba pasando, ellos habían aceptado quedarse en el hotel como un tema de cuarentena, pero para algunos, parecía como un tema de vacaciones, porque algunos siempre cometían los mismos errores de pedir cosas adicionales.</p> <p>Otras personas que lamentablemente, por la coyuntura se ponían nerviosas, querían saber cuándo les iban a hacer la prueba, si tenían algunos síntomas a quién llamar.</p> <p>Cuando había personas que llegaban a Lima, pero ellos eran de provincia, era un problema mucho mayor porque ¿cómo los ayudabas para que ellos al momento de salir del hotel pudieran irse a sus casas? Entonces también estaba el problema de que no había una manera de poder llevarlos, entonces ese fue otro inconveniente que tuvimos y a la larga ir investigando, y fuera de investigar tratar de ayudarlos, porque ese era nuestro fin, que muy aparte de la pandemia es tratar de hacerlos sentir lo más cómodo y ayudarlos en lo más posible.</p>	<p>Cambiaron completamente, ya no había la "clásica interacción" se volvió bien monótono y recto.</p> <p>Luego al recibir individuales (como familias) o corporativos, ya se buscó un poco más la interacción.</p>
Recepcionista 4	Recepcionista 5	Botones
<p>Es mucho más largo y mucho más tedioso (ahora), primero tomar la temperatura, la desinfección con el alcohol, darle un lapicero donde el huésped vea que es uno desinfectado y recién sacado de caja, sacarle copia al pasaporte, y no están poniendo sellos en el aeropuerto, entonces ahí hay tiempo gastado en buscar la Tarjeta Andina de Migraciones, devolver el pasaporte desinfectado, entregar y llenar ficha, firma de protocolo, contrato de alojamiento, darle una carta informativa con los horarios del hotel, explicar el uso de la piscina en base a reservas, información sobre la piscina y el protocolo de uso, de igual forma con el GYM.</p> <p>Me he vuelto una recepcionista/telefonista que debe entregar paquetes.</p> <p>Debo llamar para dar bienvenida, llamar para que mande el DNI, llamar para que aliste su salida, y para decirle que baje. Y eso se daba en especial con grupos de mineras. En caso de particulares era como antes.</p>	<p>Al <i>check-in</i> no podíamos tener contacto con el huésped, se evitó el manejo de papelería, con los pagos se ponía el POS envuelto de papel <i>fill</i>.</p> <p>Los cambios con el huésped fueron la distancia obligatoria entre el huésped y yo, cumplir con protocolos como tomarle la temperatura y la desinfección de cada objeto que tenía contacto el huésped, comentarle sobre las nuevas restricciones de la pandemia dentro y fuera del hotel.</p> <p>Al <i>check-out</i> se desinfectaban las maletas. No se entregaban boletas o facturas impresas, todo se envía al mail.</p>	<p>Debido a la mascarilla se perdió la sonrisa. Y se volvió metódico, también que tratábamos en lo mínimo tener una cercanía con el huésped. E incluso así había señoras que se encariñaban con uno, para ayudarlas.</p> <p>Había gente súper asustada. Algunas señoras que gritaban del estrés, era difícil eso de estar 15 días en una habitación. Era horrible.</p>

Nota: Elaboración Propia

Al empezar nuevamente a trabajar con reservas individuales, se busca esa interacción entre el recepcionista y el huésped (Recepcionista 3), aunque se mantienen los protocolos sanitarios, para las recepcionistas 4 y 5 los procesos se

percibieron mucho más largos debido a la adición de los protocolos sanitarios, al registrar a los huéspedes, o al despedirlos.

### 3.1.1.10 Aplicación de herramientas tecnológicas durante el servicio de atención.

En la tabla 13 se presentan las respuestas ante la pregunta del uso de herramientas tecnológicas. Todos los recepcionistas concuerdan en que se mantuvo el uso de herramientas tecnológicas que ya se usaban en tiempos de prepandemia, como el uso de reportes vía email y uso de radios o Apps de comunicación entre áreas.

**Tabla 13**

*¿De qué formas el uso de la tecnología ayudo al área a aplicar las recomendaciones de distanciamiento social entre el recepcionista y el cliente?*

Recepcionista 1	Recepcionista 2	Recepcionista 3
<p>Conmigo llegaron los primeros repatriados, y aun no tomábamos foto a los documentos, usábamos guantes. Se empezó a tomar fotos más que nada buscando acelerar el ingreso.</p> <p>No permitimos el uso de efectivo, se promovían pagos por medio de tarjetas de crédito. Además de ello, no vi más adiciones tecnológicas.</p>	<p>Se usó los celulares más que nada para ayudarnos a obtener las imágenes de documentos de identidad tomándoles fotos, buscando evitar contacto.</p> <p>Y se hacían reportes virtuales informativos, y el uso de radios para mantener comunicación con otras áreas.</p>	<p>En teoría dijeron que se trabajaría solo con reservas online, o se usaría el <i>App</i> de la cadena, y la QR en la recepción, pero hasta octubre, que yo me quede, no se había implementado esa idea.</p>
Recepcionista 4	Recepcionista 5	Botones
<p>Para mí no, porque está todo igual, dijeron que iba a haber facilidades en el <i>App</i> de la cadena, pero sigue siendo igual y hasta más, tedioso. Igual debo obtener garantía, así que debo tocar la tarjeta, por ejemplo.</p>	<p>Las <i>apps</i> que se utilizaban normalmente (prepandemia), como <i>hmobile</i> o <i>Zello</i>.</p> <p>Con temas con el huésped ellos por medio de páginas podrían ingresar sus tarjetas o hacer su <i>check-in</i> de manera anticipada.</p> <p>Contamos con señalización para el guiado del huésped hacia su habitación</p>	<p>Cuando yo todavía estaba trabajando ya al final (de mi tiempo laboral) colocaron una máquina que te mide la temperatura automáticamente</p>

Nota: Elaboración Propia

Para los recepcionistas hubo un intento de implantar herramientas tecnológicas por parte de la cadena, que aún no se terminan de llevar a cabo, aun así, se entiende que el uso de herramientas que se tuvieron a la mano en busca de

evitar el contacto con los huéspedes se dio de forma orgánica.

### 3.1.1.11 Capacitaciones laborales.

En la Tabla 14, se solicita información sobre el interés del establecimiento en capacitaciones constantes a su personal sobre el virus, temas de contagio o nuevos protocolos sanitarios a implementar.

**Tabla 14**

*¿Se programaron capacitaciones? ¿con que regularidad?*

Recepcionista 1	Recepcionista 2	Recepcionista 3
No, hasta cuando yo me quedé no dieron capacitaciones, todo fue a base de experiencia.	Nosotros aprendimos de lo experimentado, daban las herramientas de protección y con eso en base a experiencia. Solo una vez dieron unos cursos que teníamos que llevar, lo llevamos todos, en su mayoría era información teórica.	Creo que fue la Gerente de recepción quien capacitó en formatos de cambio de <i>check-ins</i> y atención al cliente siguiendo los protocolos. Para julio, la cadena como empresa hotelera, manda a que tomemos unos cursos sobre el COVID-19, que era, lo que se había producido en el mundo, como era colocarnos los EPPs, como debíamos retirarnoslo, como se realizaría un <i>check-in</i> con una persona contagiada, si era COVID-19 positivo, el proceso de cuarentena.
Recepcionista 4	Recepcionista 5	Botones
Hubo una capacitación para abril del año pasado, muy larga desde la computadora, también informaban por el mail personal y daban charlas sobre el orden de colocación de los EPPs.	Se programaron charlas por <i>zoom</i> , con temas de seguridad de la COVID-19, incluso se habló hasta del dengue, cuidados de primeros auxilios, en caso de tener gente infectada en casa cómo proceder. Esas capacitaciones se dan esporádicamente, puede decirse que una vez al mes.	Si capacitaron, ingresamos a una plataforma online, y encontrábamos los protocolos a seguir durante el <i>check-in</i> y el <i>check-out</i> . En mi caso, como botones se agregó que yo iba a tener un puesto para desinfectar las maletas, pero yo no iba a poder llevar las maletas a menos que el huésped lo solicitara, y primero subía el huésped y yo subía luego con la maleta luego de desinfectarla y debía usar todos los EPPs.

Nota: Elaboración Propia

En el caso de las capacitaciones, los recepcionistas concuerdan que se fueron dando eventualmente y fueron en su mayoría teóricos, desde programas online puramente teóricos e información de parte de la cadena internacional, hasta cursos a través de plataformas como *zoom*, organizados por la administración del hotel adaptando los nuevos protocolos en función al hotel.

En general, al entrevistarlos todos hablan de haber “aprendido sobre la base

de la experiencia” debido a lo nuevo que era todo el escenario. Ellos también aportaron en un inicio sus experiencias para que el hotel lograra adaptar los protocolos que se fueron estableciendo y estandarizando con el tiempo.

### 3.1.1.12 Intercomunicación con otras áreas del hotel.

En la tabla 15, podemos observar las respuestas ante la pregunta de si se mantuvo una buena comunicación entre las áreas operativas, administrativas y jefes directos.

**Tabla 15**

*¿Cree que la intercomunicación entre áreas se mantuvo incluso con las restricciones de distanciamiento social?*

Recepcionista 1	Recepcionista 2	Recepcionista 3
<p>Yo estuve en las primeras semanas y todo era prepararlo al momento, y al inicio hubo las medidas de pata gigantes. Las otras áreas solicitaban información y no podíamos brindarles la información porque no la teníamos. De igual forma con los empleados que se quedarían en el hotel. Se pensaba que había más trabajadores en el hotel. Algunas veces solo había habitaciones sucias disponibles para brindar a los chicos que se quedaban en el hotel, y debían limpiarse en el mismo momento.</p>	<p>No había problemas, se mantuvo la coordinación de limpieza de cuartos, y con el restaurante solo reforzar la información sobre el envío de alimentos a habitaciones. No se vieron complicaciones</p>	<p>En nuestro caso si fue normal, en especial cuando todo el grupo operativo que trabajaba junto empezó a hacer cuarentena. con nuestro jefe y siempre tuvimos comunicación continua por teléfono y sin problemas</p>
Recepcionista 4	Recepcionista 5	Botones
<p>Entre áreas, se usaba el teléfono y la radio, sin acercarnos, éramos un poco sedentarios, pero la información se manejaba bien.</p>	<p>No hubo problemas, todas las áreas ya sabían cómo sería el nuevo manejo de la pandemia, se sabía lo que se haría, y cada uno sabía cómo hacer su trabajo. Se mantenía por medio de las radios o la <i>App de H-Mobile</i>. Y siempre se informaba con tiempo cualquier información adicional.</p>	<p>No hubo inconvenientes entre la comunicación, algunas cosas si fue un poco difícil, pero logramos adaptarnos rápido y fluyó todo.</p>

Nota: Elaboración Propia

Únicamente el Recepcionista 1, quien solo se enfoca en su experiencia laboral durante el primer mes de marzo (del año 2020) donde se trabajó con grupos

de repatriados y los encargados de estos grupos eran en su mayoría del gobierno peruano y embajadas, la mala comunicación especialmente por parte del gobierno sobre los grupos generaba también un problema de comunicar y derivar información a las áreas operativas cuando estas lo solicitaban, este manejo es descrito como “improvisado”.

Los demás recepcionistas indican que no hubo problemas con la distribución de información y comunicación entre áreas, ya que se contaban con herramientas, incluso antes de la pandemia, como radios de comunicación o Apps para mantener una comunicación fluida sin necesidad de incumplir las recomendaciones de distanciamiento.

El recepcionista 4 describe sus actividades como “sedentarias” al no ser recomendable trasladarse físicamente a otras áreas. En adición, el Recepcionista 3 comenta que, aunque la supervisora y gerente de área se encontraban realizando trabajo en modo *home office*, nunca se perdió la comunicación entre ellos.

#### **3.1.1.13 Presencia de entidades estatales.**

En cuanto a la percepción de apoyo por parte del estado, como se presenta en la tabla 16, todos los recepcionistas mencionan a la policía como una entidad presente en representación del estado. Aun así, en algunos casos específicos fue difícil contactarlos (Recepcionista 1, Botones).

La presencia de la policía, dando una imagen de autoridad ante los grupos de repatriados peruanos enviados por el gobierno, ayudó en los casos en los que algunos huéspedes pedían retirarse del hotel cuando por obligación del estado estos debían cumplir con sus 14 días de cuarentena. Fuera de ello hay una percepción general de aislamiento, donde solo son los trabajadores y los jefes de

área encargándose de repatriados. Incluso en momentos donde no hay posibilidad de apoyo por parte del jefe al estar trabajando en modo remoto.

**Tabla 16**

*¿Percibió una comunicación fluida entre los actores públicos y privados? ¿De qué formas?*

Recepcionista 1	Recepcionista 2	Recepcionista 3
<p>Con los repatriados no llegaba alguien (un supervisor o líder de grupo). No había una autoridad que les impusiera ciertas normas.</p> <p>Hubo un tiempo en que dijeron que llamáramos a la policía, los llamaba y me decían que no tenían unidades para enviar.</p> <p>Hasta que llegó un señor que quería irse y no entendía razones, yo estaba tan molesta con lo que pasaba que comprendí que yo era la autoridad.</p> <p>No había nadie más que yo en ese momento y le dije "señor usted no se mueve porque no se mueve, porque si se mueve lo van a llevar a la villa" porque mi jefa y supervisora no estaban, y aunque apoyaban vía teléfono, ahí, en ese momento, tú eras la que tiene que decir y tener la actitud.</p>	<p>Lamentablemente el estado simplemente sirvió como una movilidad para que vengan (los repatriados) al país y se pongan en un hotel y ahí quedó prácticamente la jurisdicción del estado.</p> <p>Al inicio fue realmente lamentable porque llamabas (al MINSA) y no te podían dar mucha información.</p> <p>Sentíamos que solo éramos nosotros, el Estado como para dirigir a los repatriados era un cero a la izquierda, no ayudaban en nada, no había a quien llamar, aparte el protocolo fue establecido por el mismo hotel, no teníamos a quien indicarle si pasaba algo, un responsable, dependíamos de los policías en caso algún repatriado quisiera irse del hotel.</p> <p>Si algún huésped notificaba de síntomas ellos mismos debían llamar al MINSA, y los huéspedes pedían información, aunque lamentablemente nosotros no sabíamos mucho.</p> <p>De Mincetur vi a alguien al final, un chico se acercó a ver las habitaciones, pero fue al final con los últimos grupos de repatriados.</p> <p>No se percibieron recomendaciones (desde el gobierno) o protocolos desde el inicio, ni verificación de ellos por parte de las entidades, o en todo caso si se daba no llegaban a todos (los hoteles).</p>	<p>En el caso de la policía si veíamos mucha intervención, se acercaban y consultaban si estaba todo bien, si había alguien con COVID-19, si necesitaban hacer alguna ronda subir o hablar con algún huésped.</p> <p>Pero en cuanto entidades del estado como trabajadora operativa no vimos presencia de ellos.</p>
Recepcionista 4	Recepcionista 5	Botones
<p>No se sintió, en especial en el inicio con repatriados, que se había dicho que habría un doctor y la policía, a ellos no se los vió.</p> <p>Solo para llamar a alguien del estado era súper burocrático.</p> <p>Si se sintió mucho la diferencia entre (el estado y) las empresas particulares que si se preocupaban.</p>	<p>Muy poco, si recibíamos visitas de la policía, o la municipalidad incluso de MINCETUR, pero solo para verificar los certificados y que se mantuvieran al día, en especial con la adaptación de la pandemia.</p> <p>Creo que MINCETUR llamaba seguido para mantener comunicación de información, pero eso era más con los jefes.</p>	<p>Más que nada con los repatriados se sintió el apoyo de la policía en los casos en los que los huéspedes querían irse.</p> <p>En los primeros grupos hubo un caso en que se fueron, no pudimos detener (al huésped) y no pudimos contactar a la policía, y teníamos temor de acercarnos, era muy reciente todo.</p>

Nota: Elaboración Propia

Siendo el mismo recepcionista quien se percibe como imagen de autoridad, los recepcionistas consideran que existe una diferencia entre la relación de trabajo con empresas donde sí se tenía físicamente en el hotel a algún representante de la

empresa, versus la casi nula representación del gobierno.

En mención de las entidades de turismo estatales como (MINCETUR) para los recepcionistas estos no fueron percibidos, hasta más adelante, al conocer de la exigencia de establecer los protocolos, esta “comunicación” fue para ellos un manejo interno entre las áreas administrativas con MINCETUR. Además de muy ocasionales visitas de verificación, no existe más recuerdo de ellos en la memoria de los recepcionistas durante su etapa laboral.

### **3.1.2 Entrevista a Supervisora del área de la recepción y a la gerente de supervisión**

#### **3.1.2.1 Acciones al inicio de la pandemia.**

A continuación, se presentan las respuestas brindadas por la supervisora de recepción y la gerente de recepción ante la pregunta sobre las acciones tomadas al inicio de la pandemia por la COVID-19.

Al igual que los recepcionistas, la supervisora indica en la tabla 17 que hubo una rápida implementación del uso de los EPPs en el hotel, incluso aunque existió un problema logístico de desabastecimiento de mascarillas que estaba afectando a distintos establecimientos, no solo al hotel, este logro abastecerse y brindar las EPPs necesarias a sus colaboradores.

Se entiende también que, al no existir protocolos establecidos por el gobierno al inicio de la pandemia, y que los protocolos desde la cadena estaban en pleno planeamiento, se usaban modelos de aplicación de protocolos implementados en los hoteles (del exterior) pertenecientes a la cadena que ya llevaban un poco más de tiempo atendiendo en pandemia.

La supervisora resalta que ve una coordinación entre recursos humanos y

*housekeeping* donde se reforzaron protocolos de lavado de manos e higiene, así como protocolos de limpieza y desinfección de ambiente. Esta información se aplica de forma visual y a través de los formatos de *check list* (de funciones) asignadas a los colaboradores operativos.

**Tabla 17**

*¿Qué acciones se tomaron al inicio de la pandemia?*

Supervisora de Recepción	Gerente de Recepción
<p>Durante el inicio, antes de la primera cuarentena se seguían solo cuidados de lavado de manos, aun no se preveía el uso de la mascarilla, luego compras tuvo un poco de dificultad en conseguir las mascarillas porque se sabía que había un desabastecimiento en el país en general de mascarillas, se logró conseguir y empezamos a equiparnos.</p>	<p>Lo primero fue recabar información a un nivel nacional, y al ser un hotel de cadena a nivel internacional entonces era mucho el monitoreo de la mano con Recursos Humanos de que cosas decía el gobierno, porque deben haber afectado directamente al hotel unas 10 o 15 resoluciones desde marzo y también a un nivel mundial se tomaban decisiones para toda la cadena.</p>
<p>También como cadena, que ya estaba viviendo un poco más el tema desde España y otros países fuera de Perú, lo que ayudó a nosotros en la implementación de protocolos, la cadena inició un programa de sanitización que en conjunto con una empresa verificadora la cadena desarrolló (los protocolos) y es muy completo en cuanto a pasos de procesos desde cada área.</p>	<p>En sí, las normas nacionales iban a ser más fuertes de lo que pedía la cadena, la cadena pedía lo básico como uso de mascarilla, y ya después cada hotel (de la cadena hotelera en el mundo) debía seguir sus normas nacionales. Y también tratando de recopilar la mayor cantidad de información para brindarles a los huéspedes. Debíamos escuchar lo que decía el gobierno y comunicarlo a los huéspedes, y luego ayudarlos para que se comuniquen con su embajada. En esas dos semanas era sacarlos del país. En un inicio era ver que mascarillas usábamos, entre la N95, la quirúrgica y la de tela, y sus diferencias, y luego implementar desinfectantes por todos lados, hacer que se lavaran las manos. Y luego como ya no teníamos a tanto huésped era educar al personal, realizando reuniones, información en digital.</p>
<p>En cada Hotel de la cadena hay una embajadora del programa que en este caso es la Gerente de Recepción, y ella es quien se encarga de que cada área cumpla con los protocolos, ella, junto con Recursos Humanos manejan reportes sobre cantidades de EPPs que se reciben.</p>	<p>Escuchábamos mucho a lo que decían del gobierno español también al ser una cadena española además del gobierno peruano</p>
<p>Además de que cada área debe llevar un control constante de desinfección, y esto se agregó en los <i>check list</i> de recepción. Hubo un cambio de horarios tanto de las áreas de Alimentos y Bebidas, <i>Housekeeping</i> como en la recepción. También, fuera de recepción, el hotel ha decidido implementar el uso de empaques biodegradables (para el <i>room service</i>).</p>	<p>De abril a junio, se pauso todo, obtuvimos permisos para seguir funcionando acatando lo que pedía el gobierno. Nosotros nunca cerramos, pero solo se mantenía abierto porque decíamos que ayudaríamos a la gente a salir del país. Entonces pedíamos reunirnos con gente de (las embajadas) Estados Unidos, de Portugal, de España, de Chile que tenían a gente que no estaba en Lima, porque la gente que había estado en Lima, logro salir (del país) a tiempo, pero la gente del interior, que no tenía como movilizarse, era a la que mantuvimos, había que esperar a que llegaran a Lima y ayudarlos.</p>

Nota: Elaboración Propia

Así mismo menciona la creación de una asignación nueva, embajador del programa, se entiende entonces que esta persona se encarga de la implementación del nuevo programa de sanitización hotelera. En el caso del hotel estudiado, estas

funciones se adjuntan a la Gerente de Recepción.

De acuerdo a las funciones de Gerente de área, se entiende que las primeras acciones, se centraron en verificar la información sobre la COVID-19 en coordinación con el área de Recursos Humanos, en paralelo debían estar atentos a las indicaciones que la cadena hotelera publicaba. Las decisiones se fueron tomando entonces en base a esta información, como la implementación de alcohol en gel, promover el lavado de manos, el distanciamiento y el uso de la mascarilla.

Efectivamente, como indicaron los recepcionistas y la supervisora, hubo una rápida adaptación, aunque con errores y aciertos de nuevos protocolos, poco a poco estos se fueron adaptando en función al hotel.

Las diferencias entre los protocolos establecidos por la cadena hotelera y los establecidos por el gobierno peruano también son mencionados por la Gerente de recepción, siendo, como indicaba la supervisora y percibían los recepcionistas, los protocolos establecidos por el gobierno los más rigurosos.

Además, cómo indican los recepcionistas previamente, la administración se enfocó en llenar al hotel para mantenerse abiertos. En un principio, según la Gerente, obteniendo permisos de funcionamiento bajo la premisa de que ayudarían a extranjeros a cumplir sus catorce días de cuarentena para volver a sus países de origen.

### **3.1.2.2 Aspectos en los que afectó el ingreso a la cuarentena nacional en el desarrollo de sus actividades laborales.**

A continuación, se presenta en la tabla 18 las respuestas de la Supervisora de recepción y la Gerente de recepción a la interrogativa de nivel de afectación al ingreso de la cuarentena nacional.

La supervisora de recepción resalta que, es debido a los problemas de bajo transporte y el toque de queda estipulado por el gobierno, que el hotel buscó brindar facilidades en cuanto a flexibilidad de horarios y ofreció el uso de días de licencias a los colaboradores.

**Tabla 18**

*¿Cómo afectó el ingreso a la cuarentena nacional en el desarrollo de sus actividades laborales en pandemia?*

Supervisora de Recepción	Gerente de Recepción
<p>Los primeros días, debido al menor transporte se dieron las facilidades, a los colaboradores que vivían con personas mayores, se dio la facilidad de quedarse en el hotel.</p> <p>Los horarios se modificaron, para evitar que haya tantas personas se empezó a dar licencia con goce, porque nadie pensó que se iba a extender tanto tiempo, y se trabajó con el home office y conforme pasaron los meses, se fue usando la reducción de personal, por los ingresos (bajaron) y porque las tareas eran más simples que antes.</p> <p>Todos pensamos que duraría un mes o dos meses, no pensamos que duraría tanto.</p>	<p>18 Es bien aislante, no solo entre los compañeros, ya no podíamos tener a tres recepcionistas en turno debido al espacio y luego el usar la mascarilla, no poder ver la sonrisa, corta mucho lo que es la llegada con el cliente, y no poder acercarte, llegaban repatriados llorando porque querían salir, y la policía no les dejaba y los huéspedes no entendían lo que pasaba, yo me quería acercar a ayudar, pero no podía, por el distanciamiento que debíamos mantener.</p> <p>Además, en el día a día el turno era aprender sobre la enfermedad y las medidas que teníamos que tomar en forma preventiva, usar pañitos de cloro para desinfectar todo, lavarse las manos, usar tu mascarilla, incluso en la oficina de recepción.</p> <p>Internamente con la supervisora debíamos coordinar que se debía eliminar, específicamente la papelería. Algo que recientemente se está implementando es el registro (del huésped) vía App, pero eso es muy reciente. En esa época era eliminar formularios de afiliación al programa de fidelidad contratos de alojamiento, se dio énfasis al uso del correo electrónico.</p> <p>No podíamos dar <i>key pockets</i> apenas se dan llaves desinfectadas, y era ir probando los primeros meses, si dejar la puerta abierta de la habitación para un <i>check in</i> y evitar hasta tocar la manilla, buscando como acortar toda interacción con el huésped. Mientras más distanciado posible mejor.</p> <p>Al inicio algunas recepcionistas decidieron voluntariamente quedarse a dormir en el hotel, aun se quedan algunos chicos, aunque muchísimo menos, y en especial chicos de <i>housekeeping</i> y el restaurante. Junto a la Gerente de <i>housekeeping</i> íbamos mucho más seguido al hotel por ser encargadas del área de <i>Room Division</i>, aunque estábamos en trabajo modo home office íbamos tres días una y así turnándonos, aunque nunca tuve que quedarme. Aun así, actualmente muchas empresas, para enviar a sus grupos a hoteles a hacer cuarentena, están pidiendo que el equipo que los atiende también haga cuarentena.</p>

Nota: Elaboración Propia

Buscando tranquilizar a los colaboradores que temían transmitir el virus (en

caso de contagio) a sus familiares, también se brindó la opción de estancia en el hotel. Esto, como lo explica la supervisora, con la idea de que esta circunstancia no duraría tanto. Eventualmente, y viendo que la crisis pandémica recién estaba empezando, la administración se vio forzada a reducir su planilla debido al bajo nivel de ingresos que el hotel estaba percibiendo.

Como previamente mencionaron los recepcionistas y la supervisora, el hotel brindó la opción a algunos trabajadores a quedarse a dormir. Esto, aclara la gerente, siendo una decisión tomada por el mismo trabajador, más que a solicitud de la empresa, información que es validada por los mismos recepcionistas.

Uno de los aspectos que más impactó a la Gerente fue el distanciamiento tanto entre colaboradores como huéspedes, el cual es descrito como "aislante" debido a que se evitaba el acercamiento entre personas, esto afectaba el nivel de atención al cliente al cual los trabajadores estaban acostumbrados a brindar.

La constante actualización de información sobre una enfermedad también se vuelve algo nuevo a lo que debe adaptarse la gerente, y de acuerdo a la información obtenida, realizar cambios y modificaciones constantes en los procesos del hotel, como la reducción de papelería, el uso de llaves, el reforzamiento de limpieza en las áreas de trabajo, y el uso de los EPPs.

Así mismo se presentan nuevas solicitudes de parte de los clientes post pandemia, dentro de ello resalta además de un reforzamiento en los protocolos sanitarios, la solicitud de que los trabajadores operativos realizan un descarte de COVID-19 y en algunos casos se queden a dormir en el hotel junto con el grupo de clientes. Siendo esta nueva solicitud, un nuevo requisito que debe analizar el hotel en cumplir.

### 3.1.2.3 Adecuación de recomendaciones sanitarias en su ambiente laboral durante el inicio de la pandemia.

Como podemos observar en la tabla 19, la Supervisora resalta el modo de trabajo “*Home Office*” aplicado a sus funciones, en un inicio los horarios de asistencia presencial al trabajo se redujeron para todos en el área de recepción, eventualmente y con la reducción de personal, quienes mantienen el modo de trabajo remoto o “*home office*” fueron la Supervisora y Gerente de recepción.

**Tabla 19**

*¿Cómo se adecuo/adaptó Ud. a las recomendaciones del inicio de la pandemia en su ambiente laboral?*

Supervisora de Recepción	Gerente de Recepción
<p>Con la Gerente de Recepción íbamos tres días una y tres días la otra, de igual forma se hizo con el personal como botones, o recepcionistas, fue todo muy nuevo para todos, se fue siguiendo el cambio.</p> <p>Entonces eran nuevos papeles, pero también simplificar, por ejemplo, nuestro programa de fidelización ahora solo se activa con la ficha de registro. Se ha tratado de dar menos papelería al huésped, ya no se hace cambio de divisas.</p>	<p>19 En lo personal, era reforzar la organización mediante <i>check lists</i> con el área. Se modificaron los <i>check list</i> por turnos para que cada uno sepa que cosas tiene que hacer, los chicos en la recepción deben limpiar toda su área al cambio de turno, cambio de mascarilla cada lunes y miércoles. También organizamos con el pedido de almacén en cuanto a los EPPs, sea semanal o mensual.</p> <p>Además de que todos los Gerentes de Calidad (de la cadena), se convirtieron en los embajadores de Protección de COVID-19 (en base al programa), entonces yo también debía ver todo lo que pedía el corporativo internacional (de la cadena hotelera) para verificar que los trabajadores estén cambiando sus mascarillas semanalmente, tengan los EPPs necesarios mensualmente, cuanto se estaban consumiendo de esos productos. Hay muchos de esos reportes digitales que se implementaron desde mayo y hasta hoy se deben rellenar por el equipo operativo semanalmente se deriva al Embajador mensualmente esto se sube a un archivo de corporativo para que la Gerente de Calidad de todas las Américas (de la cadena) tenga esa información.</p> <p>En el caso mío, y de la supervisora no estamos todos los días ahora, entonces, los horarios también se modificaron, y en general se acortó la planilla (de trabajadores) y bajó la cantidad de huéspedes, de 75 personas en planilla, en un principio se bajó a 60 durante los primeros meses, pero para septiembre, debido a nuevas restricciones, se tuvo que hacer otro recorte bajando de 60 a 40 personas. Además, se redujo el sueldo de los comités (administrativo).</p> <p>Recién en Julio se empezó a ver un movimiento de empresas corporativas peruanas, aunque aun así se mantenía baja.</p>

Nota: Elaboración Propia

En base a sus responsabilidades, la supervisora resalta que los procesos de fidelización se simplificaron, y se buscó reducir el uso de documentación entre los recepcionistas, a fin de reducir el contacto con los huéspedes. Tanto la supervisora

como los recepcionistas indican que debieron trabajar en adaptarse a las distintas modificaciones que se realizaban debido al poco conocimiento que se manejaba del virus.

Para la Gerente, el *check-list* de funciones diarias asignadas al área ayudo a que los nuevos procesos se reforzarán, un formato que es mencionado por los recepcionistas y la supervisora como apoyo para recordar todas las adiciones a las que su rutina laboral debía adaptarse. Estos podían adaptarse en función diaria, semanal o mensual.

En esta entrevista se entiende mucho más las funciones de la Gerente como Embajadora del programa implementado por la cadena hotelera de la que habló en su momento la supervisora, una responsabilidad asignada a la Gerente de recepción, el cual se encarga de las modificaciones solicitadas por la cadena hotelera de acuerdo a protocolos sanitarios y procesos de atención post pandemia.

Debido a la baja cantidad de huéspedes y por ende los bajos ingresos percibidos, la Gerente, al igual que los recepcionistas, mencionan la reducción de personal y sueldo (en el caso de los trabajadores administrativos).

#### **3.1.2.4 La información que distribuye el hotel sobre la pandemia y la COVID-19.**

En base a la información sobre la pandemia, la supervisora indica en la tabla 20, que sí hubo una intención por parte del hotel en mantener informados a sus colaboradores tanto como fuera posible. Brindando información sobre el virus, y las formas de protegerse, buscando reducir el temor generado.

Al igual que los recepcionistas la supervisora resalta información colocada en áreas comunes, y envió continuo de emails con modificaciones de nuevos

protocolos, además de charlas y capacitaciones para reforzar el correcto uso de las nuevas herramientas de protección.

En cuanto a la Gerente, manifiesta que, debido al adelanto de los sucesos de la pandemia en el continente asiático y europeo, los gerentes deciden enfocarse en obtener información a través de la misma cadena sobre los manejos y nuevas adaptaciones que se han realizado en otros hoteles ubicados en otros continentes.

Esto ayudaba a que pudieran ver un trasfondo del manejo de los nuevos protocolos. Aun así, generando incluso información nueva desde esos puntos tan lejanos, temas como los modos de contagio o el desarrollo de la enfermedad y el trato a los trabajadores con enfermedades con comorbilidades, se fueron dando en el desarrollo de los meses.

**Tabla 20**

*¿Qué información distribuyó el hotel sobre la pandemia y la COVID-19? Y ¿qué recomendaciones brindaban en caso de síntomas de contagio?*

<b>Supervisora de Recepción</b>	<b>Gerente de Recepción</b>
<p>Recursos Humanos mandó por correo los protocolos, y se dieron un par de charlas al inicio en un salón, más que nada porque uno tenía miedo en cuanto al trabajo, y brindaron información del virus.</p> <p>Sobre la implementación (uso) de los EPP's mandaron correos, colocaron afiches con información sobre el virus, y modos de cuidarse.</p>	<p>20 Tratamos de leer información de las entidades médicas de países primermundistas, el DDC de Estados Unidos, el NHS de Inglaterra, el instituto de salud de España, incluso le poníamos un poco más de importancia a ellos además de lo que decía el gobierno (peruano).</p> <p>Primero era tratar de entender de qué se trataba el virus, como se contagia, en esa época, aun no entendíamos bien que tan grave uno se podía poner, y era mucho analizar quienes están más en riesgo, el tema de comorbilidades recién se evaluó para junio-julio, debido a que no se entendía la importancia del nivel de personas en riesgos, tuvimos a gente diabética trabajando hasta fines de abril-mayo. Entonces era mucho el trabajo que Recursos Humanos leía y estudiaba y pasaban las indicaciones a seguir todo mediante <i>whatsapp</i>.</p> <p>Y luego de entender lo que era la enfermedad era seleccionar los EPPs que se tendrían que utilizar. Era mucha inseguridad de que cosa funcionaba mejor que otra, incluso en una época Recursos Humanos llegó a comunicarse a través de la cadena con los hoteles (de la cadena) de Asia, buscando seguir el modelo de ellos. Culturalmente si era diferente, pero esperamos la respuesta de ellos porque llevaban 3, 4 meses adelantados a la enfermedad.</p> <p>Entonces comunicándonos con el corporativo para preguntar cómo lo vieron ellos (los hoteles en Asia) y ellos avisaban, si debíamos llevar los EPPs semanalmente. Y la autorización de (el área de) almacén era comprar todo lo que se necesitaba.</p>

Nota: Elaboración Propia

### 3.1.2.5 Percepción de riesgo de contagio en el hotel.

A continuación, en la tabla 21, la Supervisora detalla la percepción de riesgo de contagio percibida en sus actividades laborales.

**Tabla 21**

*¿Cree que hubo percepción de riesgo de alto contagio al realizar sus actividades laborales?*

<b>Supervisora de Recepción</b>	<b>Gerente de Recepción</b>
	<p>Para mi octubre fue un mes decisivo, antes hubo mucha discriminación, si estaba contagiado o con síntomas Recursos Humanos y jefaturas avisaban para que seguridad chequee que ruta tomó el trabajador, al igual que con los huéspedes, veíamos con quien se cruzó porque esa persona podía ser un posible contagiado, pero como se vociferaba, solo causaba pánico, y había mucha discriminación en cuanto se enteraban de que alguien de un área estaba contagiado, buscaban alejarse de todos los trabajadores de esa área, son reacciones naturales de miedo instintivo.</p>
<p>Creo que fue el mismo miedo desde un principio, desde el inicio como que todo fue full noticias que ya simplemente, el hecho de salir de tu casa te ibas a contagiar, pero eso ya era una percepción muy personal de cada uno.</p>	<p>Ahora no se informa a todo el hotel, solo el jefe de área y Recursos Humanos son los únicos que averiguan la ruta del trabajador contagiado, después de todo son temas médicos, entonces se empezó a tomar todo como más delicado, Aunque tiene sus pros y contras, si alguien tiene COVID-19, ya sea que se haya contagiado aquí o en su casa, pero hay una inseguridad para los demás trabajadores de no informarles de un posible caso de contagio, debido a que no es su área, o no tuvo contacto con el contagiado.</p>
<p>Yo me acuerdo de que la primera vez que me enteré de que un repatriado tenía COVID-19, yo me asusté, porque todo lo que leía era "covid, covid, covid" y ahora es como que más normal, y nosotros que ya hemos tenido tantos casos, lo vemos distinto a una persona normal, vemos la realidad de otra forma, porque ya tenemos protocolos establecidos.</p>	<p>Sabemos que no informarles genera una preocupación al no avisarles de los nuevos casos que se presenten, pero no les avisamos porque ya se checaron cámaras, no se cruzaron ellos, entonces no tienen relación con el contagiado, y creo que eso es tanto para el beneficio de la persona contagiada para que no se sienta discriminada. También se analiza a nivel de empresa, como empresa no queremos que fuera del hotel se enteren que alguien en el hotel esta contagiado.</p> <p>Antes de septiembre, las empresas que teníamos reservaban con el fin de entrar en cuarentena, empezando por embajadas, luego los repatriados, luego las mineras y pesqueras, y no fue hasta setiembre u octubre que llegaron los individuales. Personas que ya no tenían que estar en cuarentena pero que, si venían a hoteles y era poquísimo, unas 20 personas al mes, pero el trato ya era muy diferente.</p> <p>Yo creo que la gente tiene que leer más y educarse más con todo lo de las EPPs y la enfermedad en sí, para entender que, si el huésped bajó y tosió, no significa que tiene COVID-19. Por eso que allí si hay una diferencia bien grande, ya para esas fechas también empezamos a ver familias peruanas que habían estado en cuarentena, que estaban comprando paquetes de fines de semana.</p>

Nota: Elaboración Propia

A diferencia de los recepcionistas, quienes mayoritariamente percibían el

riesgo al trabajar atendiendo a huéspedes, la supervisora indica que el riesgo existía como un miedo colectivo y generalizado debido a la abundante información en los medios de comunicación.

Eventualmente y gracias al manejo de los protocolos preventivos establecidos, el manejo de casos se percibe como algo normal y controlable, reduciendo así la percepción de riesgo en su ambiente laboral.

Aunque los recepcionistas resaltan mucho más una percepción de riesgo durante los primeros meses al atender a huéspedes debido al mal uso de EPPs por parte de estos o al no saber si estaban o no contagiados, la Gerente menciona primordialmente la actitud "discriminatoria" de los trabajadores al enterarse de la existencia de un contagiado entre sus colegas, o huéspedes.

Poco a poco el hotel ha ido aprendiendo a manejar la información de los casos de contagio. Sea un huésped contagiado o no, los protocolos de prevención se mantienen, se buscó manejar la información de los casos de contagio de forma más discreta. Esto para evitar reacciones de pánico o miedo a acercarse a alguien. Aun así, la administración es consciente de que los colaboradores, incluidos los recepcionistas, no ven esta "discreción" de información de buena forma.

### **3.1.2.6 Acciones de la administración del hotel que brindaban una percepción de reducción de riesgo de contagio en su ambiente laboral.**

En cuanto a la reducción del riesgo de contagio, como se observa en la tabla 22, para la supervisora, la intención del hotel de mantener informados a sus colaboradores y adaptación de protocolos, brindó un sentimiento de preocupación y cuidado para con sus colaboradores, por consecuencia generó un menor riesgo de contagio.

De acuerdo con la Supervisora, influye también el conocimiento manejado fuera del trabajo, donde el “riesgo a contagiarse está en todos lados”, lo que desarrolla una responsabilidad individual de cuidarse a uno mismo.

**Tabla 22**

*¿De qué forma cree que su empresa colaboro con la reducción de percepción de riesgo de contagio? Y ¿Qué medidas preventivas se tomaron para reducir el riesgo de contagio de los colaboradores?*

Supervisora de Recepción	Gerente de Recepción
<p>Mediante los correos informativos, y siempre en los <i>breafings</i> Recursos Humanos y Gerencia decían que no debíamos descuidarnos, recomendaban constante lavado de manos y cambio de ropa, de igual forma con las chicas de recepción se pasaba la información. Creo que el miedo era en general, tanto en tu casa como el trabajo, todo era el contagio, y bueno hasta ahora, uno se contagia y no sabes cómo se desarrollará la enfermedad, simplemente es cuidarte lo más que puedas. En cuanto al hotel fue lo de siempre, los EPPs, los acrílicos, y la reducción de aforo.</p>	<p>22 Creo que para mayo o junio teníamos bien implementado la división del acrílico en la recepción, el aforo se redujo mucho y la desinfección para la gente que entraba de afuera o los huéspedes y nosotros.</p> <p>Realmente con los chicos nunca se sintió un miedo de que “un huésped me pueda contagiar”, incluso tenemos el protocolo de que, si alguien que ingrese y presente síntomas o fiebre, el <i>check-in</i> se realiza afuera en el <i>Motorlobby</i>, todo (el procedimiento) es verbal y ni siquiera se debe entregar la llave.</p> <p>Por eso ahora con las chicas en la recepción, no se siente un miedo al tratar al huésped justamente por los protocolos establecidos y el distanciamiento que se ha incluido dentro de cada atención. Si se siente miedo con el personal, aunque justamente en nuestra área somos afortunados porque solo trabaja uno por turno, o dos, máximo y a nivel de todo el hotel nadie puede estar en diferentes áreas, justamente para que el trabajador se responsabilice por la desinfección de su área y nadie más lo pueda poner el riesgo.</p> <p>Pero en un inicio no se entendía eso, se pensaba que, si por ejemplo iba al baño, me encontraría a personal de otras áreas, o comer en el comedor personal, por esa razón, muchos comen en su misma área justamente para evitar contacto. Ese miedo en realidad existe hasta hoy por algo se mantiene el home office, y se mantiene la reducción de personas, además que tampoco es necesario más personas (trabajadores) ahora.</p>

Nota: Elaboración Propia

Así como a los recepcionistas, para la Gerente de recepción, el miedo inicial de contagio está aún presente, aunque la intención y acciones tomadas por parte del hotel de protegerse y proteger tanto a los colaboradores como a huéspedes es importante para reducir la percepción de riesgo de contagio.

Actualmente, existe un sentimiento de "tener un plan de acción" algo que, en inicio, no se tenía, y generaba un malestar y preocupación general dentro del hotel. Para la Gerente, un trabajo colaborativo entre la cadena, gerentes, supervisores y trabajadores en busca de crear este plan de acción, brindo un sentimiento de seguridad superficial que eventualmente se ha ido volviendo más real.

### 3.1.2.7 Cambios en su ambiente laboral, y modificaciones en base a protocolos Sanitarios.

Como podemos observar en la tabla 23, en cuanto a los protocolos que se iban implementado, en primer lugar, se basaron en la recomendación de la cadena, nombrados por la Supervisora como “indicaciones base” y estandarizando los procesos al obtener el programa oficial de la cadena, después se implementaron los protocolos solicitados por el gobierno, los cuales se perciben como más rigurosos y de mayor peso que los requeridos por el programa de la cadena.

**Tabla 23**

*¿Cuáles fueron los cambios y modificaciones que se percibieron en la recepción durante el inicio de la cuarentena estricta? ¿se adecuaron correctamente los protocolos sanitarios?*

Supervisora de Recepción	Gerente de Recepción
<p>Cada mes era distinto, se iba modificando todo. En un inicio no tuvimos repatriados, sólo ingresó un grupo del cuerpo de paz y solo se usó mascarilla, luego guantes, después ya no (los guantes), también se agregó el acrílico a la recepción, el aforo se redujo, las señaléticas en el piso, en el ascensor, hay gel en alcohol en todas partes.</p> <p>El programa de somatización hotelera se implementó bastante pronto. Se promovió el distanciamiento entre áreas, y lugares comunes, ahora hay señaléticas en cada lugar, en los baños hay indicaciones de cómo lavarte las manos, ponerse gel, en la recepción hay un punto de desinfección de maletas.</p> <p>En un tiempo se usaron mamelucos, aunque ahora solo estamos con la mascarilla, en el caso de grupos, por sus protocolos se reforzaban a solicitud.</p> <p>Se hizo un match entre los protocolos que piden Perú y el programa de Meliá, siempre prevalecían los del gobierno, siempre los más rigurosos eran los del gobierno.</p> <p>(Los protocolos) entre los grupos que venían a hacer cuarentena, son distintos a los que se aplican con las familias (individuales) que ahora están llegando.</p>	<p>23 Se dio énfasis en todo lo digital, si pueden pasar documentos por <i>whatsapp</i> (al huésped) se hace. Empezó a coordinar pedidos o cartas por e-mail, se eliminaron las amenidades, nada se entrega a la habitación.</p> <p>Lo demás sigue igual. Se tiene que recibir el pago de alguna manera, oficialmente no se debe recibir dinero en efectivo y se pone énfasis al uso de tarjetas de crédito o transferencias bancarias, pero en la práctica es difícil porque va a haber gente que va a querer pagar en soles o dólares, entonces es recibir el pago e ir a lavarse las manos y desinfectarse.</p> <p>Se sigue firmando fichas de registros, aunque a nivel corporativo se está implementando el App de la cadena, se está evaluando la implementación de esto, pero al ser una inversión grande, se está trabajando con lo disponible. Lo que, si sacó rápidamente la cadena, fueron pautas en general, como en reducción de aforos, para la cadena no hubo riesgo por ejemplo en el uso de la piscina, solo se redujo el aforo, hasta que Perú decía lo contrario, acatábamos a lo que indicaba Perú.</p> <p>Para el hotel, la norma que manda es la norma más restrictiva, entonces si Perú saco su norma de reducción de aforo al 60 por ciento, entonces debíamos hacerle caso a Perú.</p> <p>Incluso llevamos registros de las diferencias entre las normas que piden desde la cadena y Perú y eso se envía a nuestras centrales regionales de la cadena, por ejemplo, uno grade fue que para Meliá el aire acondicionado sigue funcionando, pero Perú decía que no debía usarse el aire acondicionado así que se tuvo que apagar en todo el hotel, igual con el uso de piscina y <i>GYM</i></p> <p>Abrir la piscina y el <i>GYM</i> con permiso del gobierno se adecuó recién a inicios del 2021.</p>

Nota: Elaboración Propia

Aun así, luego de implementar como base el programa sanitario de la cadena

hotelera y adecuarse a lo solicitado por el gobierno peruano, los protocolos se reforzaban aún más en caso existiera una solicitud adicional de parte de las empresas que enviaban grupos (como por ejemplo en el uso de los mamelucos).

De igual forma que para los recepcionistas, la supervisora resalta la adecuación de áreas de desinfección en distintas zonas del hotel. También menciona la diferencia entre la aplicación de protocolos ante grupos que llegaban durante el año 2020 a realizar específicamente su tiempo de cuarentena, a diferencia de la ligera flexibilidad al recibir actualmente a familias y reservas individuales, quienes no son obligados a realizar cuarentenas, sino que van en busca de ocio y relax.

Incluso, aunque en un inicio no se tenía un plan de acción ante una pandemia y los procesos fueron cambiando de acuerdo a la nueva información que se obtenía, la cadena brinda una base estándar con la cual trabajar, este apoyo desde la marca permite al hotel centrarse en adaptar estos protocolos base y mantenerse en funcionamiento hasta que eventualmente se reciben las indicaciones del estado.

Para la gerente, la diferencia es grande entre lo estipulado por la marca versus lo que pedía el gobierno, siendo los protocolos del gobierno mucho más estrictos, al igual que lo detallado por la Supervisora. Un punto importante para resaltar es la facilidad de adaptación que permite la cadena con sus protocolos base para adaptarse a los protocolos del gobierno.

Al igual que los recepcionistas y la supervisora, en la entrevista la Gerente resalta la reducción de servicios adicionales que brindaba el hotel al inicio de la pandemia, así como los cambios ante el proceso de atención al huésped, promoviéndose la interacción digital, dentro de ella, acciones básicas que se realizaban incluso antes de la pandemia, pero sin ser obligatoria.

Aun así, la gerente, acepta que existen momentos o procesos que aún no se han logrado digitalizar al cien por ciento o que en ocasiones no es posible realizar procesos que idealmente pudieron ser de forma digital.

### 3.1.2.8 Acciones tomadas por el hotel ante síntomas o casos de contagio de la COVID-19.

En cuanto a las acciones del hotel en caso de síntomas o contagio, se observa en la tabla 24, una similitud en la descripción de la supervisora versus la de los recepcionistas en cuanto a los protocolos preventivos establecidos para los trabajadores, los cuales de presentar síntomas son enviados a casa, y no pueden regresar hasta presentar una prueba de descarte.

**Tabla 24**

*¿Cree que se desarrollaron correctamente los protocolos durante la notificación de personal contagiado?*

Supervisora de Recepción	Gerente de Recepción
<p>Se avisaba a Recursos Humanos si (el trabajador) presentaba algún síntoma y no ibas al hotel hasta que una prueba de descarte daba negativo.</p> <p>Cuando sabíamos de algún contagiado, como que entrábamos en crisis y ahora es como que (no sé si) "insensible" es la palabra, pero lo ves distinto.</p> <p>También hay un protocolo ahora donde si la persona que se va a alojar tiene más de la temperatura permitida, esta se debe derivar a un salón donde hay una persona totalmente equipada (con mameluco, lentes, guantes y mascarilla) y hace el check in ahí, se le pide a la persona que debe mantenerse en la habitación hasta que tenga una prueba de descarte. Y si no está de acuerdo es libre de irse del hotel. Es una forma de cuidar a los huéspedes, y los trabajadores.</p>	<p>24 En un nivel corporativo, primero salió de que quien tosa o estornuda se tiene que ir a su casa, me parece que el corporativo dijo dos a tres días y luego también se vieron las recomendaciones del MINSa diciendo que no podían haber trabajadores enfermos (con síntomas de COVID-19) laborando, algo que se ha mantenido hasta hoy, si alguien presenta síntomas de resfrió en general tienes que irte obligatoriamente a casa por 3 días hasta que indiques que no hayas tenido fiebre, o que la tos no haya sido persistente, que no tengas problemas de respiración y que no pierdas sentido del gusto u olfato.</p> <p>Y en caso de presentar estos síntomas. La empresa solicita como requerimiento para regresar a laborar, presentar el examen PCR. En un inicio se pidió el examen rápido, pero este no era efectivo, luego el antígeno, pero tampoco daba los resultados actuales, entonces para noviembre se empezó a pedir PCR.</p> <p>Casos de contagio, hemos tenido huéspedes que se han alojado y si han estado con COVID-19, incluso hace poco llego un huésped que se había estado sintiendo mal, vinieron lo examinaron y avisó "tengo COVID-19". Se levantó el protocolo para desinfectar todo el camino que el utilizo, y felizmente su ruta fue <i>check in</i>, subió a la habitación y el check in fue bajo todos los protocolos, pasó dos semanas en su habitación, se hizo su PCR y dio negativo. En cuanto a casos de contagio positivo no han sido muchos.</p>

Nota: Elaboración Propia

También resalta los protocolos establecidos en caso de que un huésped presente síntomas de contagio, detallando la rigurosidad y seriedad con la cual son tratados estos casos con la finalidad de evitar que el virus se extienda por el hotel.

En cuanto a la Gerente, describe las acciones desarrolladas desde el hotel, como preventivas, donde hasta un punto hay una responsabilidad por cuidar a sus colaboradores y huéspedes, pero luego de una confirmación de contagio, esto es derivado a doctores, tanto de huéspedes, como de los trabajadores.

En ambos casos, de obtener resultados positivos de contagio, para permitir el regreso del trabajador, o el permiso al huésped de salir de su habitación, es requerida de una prueba PCR (Prueba de reacción de cadena de Polimerasa) luego de los 14 días de cuarentena.

### **3.1.2.9 El Servicio de Atención a los clientes en pandemia.**

A continuación, se presenta la tabla 25, donde la supervisora detalla los cambios percibidos al brindar el servicio de atención a los huéspedes.

La supervisora describe al hotel como un establecimiento específicamente enfocado, en un inicio, en grupos que solicitaban realizar cuarentena, lo cual justifica que tanto ella como los recepcionistas perciban un cambio en el servicio y contacto con el huésped, el cual se describe como “mínimo” durante los primeros meses. Y conforme el hotel fue aceptando reservas individuales (comúnmente familias) se volvió a reforzar la atención personalizada.

Además de los procesos que se deben seguir al alojarse, más contratos y responsabilidades son impuestos al huésped. Los horarios de atención son reducidos, siendo también otro corte de comunicación disponible que se pierde entre el huésped y el hotel.

**Tabla 25**

*¿Cuáles fueron los cambios presentados al brindar el servicio de atención en el área de recepción en pandemia?*

<b>Supervisora de Recepción</b>	<b>Gerente de Recepción</b>
<p>Ahora el huésped firma un contrato de alojamiento, tenían también que firmar una declaración jurada que exigía el gobierno. Hay menos personal, se eliminó el turno de amanecida, a menos que se requiera, ya no hay botones, ya no hay tours (además de estar prohibidos).</p> <p>De repente ahora si (los huéspedes) te hablan un poco más y se quedan a conversar, pero al principio era como que también cada uno por el cuidado trataba de hablarte lo mínimo. Aparte que también cambiamos totalmente.</p> <p>Ya no éramos un hotel donde la gente viene por negocios u ocio, sino que empezamos a trabajar con grupos que venían a alojarse y hacer cuarentena.</p> <p>Nos convertimos en un hotel de cuarentena o de repatriados. Entonces era totalmente distinto, era como que la atención totalmente cambiaba, eran simplemente el <i>check in</i> y el <i>check out</i>, y cualquier comunicación era por el teléfono, cuando empezamos a tener huéspedes (individuales) regulares si costó, era recordar los pasos de reservas individuales siguiendo el protocolo sanitario.</p>	<p>25 Se puso énfasis en lo digital, ahora ya no podemos brindar amenidades de cortesía, aun así, creo que no hemos tenido problemas, y la gente está entendiendo que no podemos brindar el mismo servicio.</p> <p>No podemos ayudar con maletas, el puesto de botones ya desapareció, se redujo mucho la interacción y el contacto. Incluso todos los servicios que ofrecemos. Fuera de recepción, nosotros no lo hacemos, pero se coordina mucho más, como reservas para el uso de la piscina, para el GYM, los desayunos son mucho más flexibles. Y (estas coordinaciones) se realizan en especial con el área de reservas.</p> <p>Ahora manejamos muchísimos más archivos compartidos con reservas, alimentos y bebidas y housekeeping.</p>

Nota: Elaboración Propia

Para la Gerente de área, el cambio más resaltante al brindar atención al huésped fue la adaptación digital. Y la eliminación de distintos servicios tradicionales en la hotelería, como las amenidades de cortesía a huéspedes, o el servicio de botones, así como la interacción entre los trabajadores con el huésped.

También hay un enfoque de refuerzo entre las coordinaciones de atención entre las áreas operativas debido a que, para brindar alguna atención, se deben seguir los nuevos protocolos establecidos, de los cuales se requiere la intervención de distintas áreas. Estos cambios y reducción de servicios, dice la Gerente, han sido aceptados, y comprendidos por la mayoría de los huéspedes.

### **3.1.2.10 Aplicación de herramientas tecnológicas durante el servicio de atención.**

En cuanto a las herramientas tecnológicas para agilizar el servicio al

huésped en la tabla 26, la supervisora resalta la acción de colocar enlaces adjuntos que faciliten acceso a la información de los protocolos aplicados por la cadena hotelera en los correos electrónicos.

**Tabla 26**

*¿De qué formas el uso de la tecnología ayudo al área a aplicar las recomendaciones de distanciamiento social entre el recepcionista y el cliente?*

Supervisora de Recepción	Gerente de Recepción
<p>Además de lo que ya usábamos antes de la pandemia, en nuestras firmas tenemos el banner del programa sanitario establecido por el hotel que los deriva a información adicional sobre los protocolos que aplicamos en el hotel. También tenemos la <i>App</i> de la cadena, que realmente aun no la implementamos completamente, pero desde allí, se pueden hacer reservas al <i>GYM</i>, solicitudes de <i>room service</i>, pedir <i>amenites</i>, justamente para evitar que el huésped baje y simplificar operaciones.</p>	<p>Implementación de <i>App</i> (muy reciente), uso constante de <i>whatsapp</i> para mantener contacto con jefes y entre áreas, también para (obtener) foto de documento.</p> <p>Se virtualizaron documentos, las cartas de bienvenida son virtuales, las cartas de restaurante se muestran mediante códigos QR, tenemos pantallas virtuales en el lobby, en el ascensor, el <i>Gastrobar</i> y <i>Rooftop</i> que dan acceso a cartas e información general, del restaurante, del programa de fidelización con información sobre los servicios del hotel.</p>

Nota: Elaboración Propia

También menciona como herramienta adicional la aplicación móvil de la marca del hotel, el cual al igual que los recepcionistas, indica aún no se ha implementado en el hotel, así como el uso de herramientas tecnológicas (especialmente Apps de comunicación entre áreas) ya establecidas en épocas previas a la pandemia.

De igual forma que la supervisora, la Gerente vio un alza en el uso de la App *Whatsapp* para mantener una comunicación fluida con las áreas del hotel, con las recepcionistas cuando tanto la Gerente como la supervisora realizaban trabajo en modo *Home Office*. Así mismo, menciona la reducción de documentos físicos, y mayor impulso de códigos QR para divulgar información al huésped en el hotel.

### **3.1.2.11 Capacitaciones laborales.**

En cuanto a las capacitaciones, de igual forma que para los recepcionistas, la supervisora indica, como se muestra en la tabla 27, que la administración brindó

información teórica sobre los nuevos procesos que se implementarían en el hotel. Tanto en el nuevo trato al huésped siguiendo protocolos sanitarios, nuevas funciones, y protocolos en el trabajo, además de reforzamientos mediante charlas virtuales.

**Tabla 27**

*¿Se programaron capacitaciones? ¿Con que regularidad?*

Supervisora de Recepción	Gerente de Recepción
Si se dieron, además de los mencionados, se tuvieron unos cuantos más que explicaban el programa de sanidad e higiene adoptado por la cadena, y reforzando el lavado de manos, eran muy puntuales, y cualquier charla adicional se daba por <i>zoom</i> .	Se dieron dos principales, uno de Recursos Humanos por cada área, y si no podían asistir era a través de <i>Zoom</i> . Se dieron dos charlas entre abril y julio una con un médico, y otra a fin de año, reforzando la correcta implementación de los EPPs y el orden de colocárselos especialmente.
También hicieron llevar desde el programa de aprendizaje web, un curso extenso sobre protocolos que debíamos aprobar cada uno.	Y luego yo como embajadora del programa doy una de lo que pide el corporativo, sobre precauciones ante la COVID-19, desde un punto de vista de atención al huésped. Se explicaron los cambios más grandes.

Nota: Elaboración Propia

En cuanto a las capacitaciones, la Gerente manifiesta que, fueron promovidas por el área de Recursos Humanos en un inicio, sin embargo, eventualmente en busca de continuar educando a su personal, el hotel contacta a profesionales en salud y en adición, la misma Gerente, asumiendo sus responsabilidades de embajador del programa, brinda demostraciones de las nuevas formas de atención al huésped requeridas por la cadena hotelera.

### **3.1.2.12 Intercomunicación con otras áreas del hotel.**

Como se observa en la tabla 28, la supervisora solo resalta el uso del App *WhatsApp* para mantener una comunicación fluida con las demás áreas operativas. Se entiende también que debido a la adaptación del *home office* para la supervisora y gerente del área, esta herramienta también se usó para mantener una comunicación fluida con los recepcionistas, modo de comunicación que los recepcionistas validan como adecuado.

**Tabla 28**

*¿Cree que la intercomunicación entre áreas se mantuvo incluso con las restricciones de distanciamiento social?*

Supervisora de Recepción	Gerente de Recepción
<p>No tuvimos problemas, la comunicación se dio de forma usual, aunque se crearon muchos grupos de <i>whatsapp</i>.</p>	<p>Depende mucho del área, en general fue difícil, porque era aprender a depender mucho de los archivos compartidos en especial con las reservas del uso de la piscina y en ese caso se debía mantener comunicación con Reservas, recepción, el restaurante y <i>housekeeping</i>.  Desde reservas porque el huésped podía solicitar el uso al momento de reservar, con recepción cuando el huésped llegaba al hotel y reconfirmaba o solicitaba modificar la hora, el restaurante era quien se encargaba de atender al huésped en la piscina, y <i>housekeeping</i> debía estar al tanto de la limpieza.  Se implementó justamente el uso de archivos compartidos, buscando que la comunicación se diera de forma organizada, ya que debía funcionar por sí solo, pues lamentablemente los jefes no están, durante la coordinación del día a día.</p>

Nota: Elaboración Propia

Nuevamente en esta consulta la Gerente resalta lo difícil que fue la coordinación entre áreas, en un enfoque de planeación, especialmente cuando la coordinación debía ser entre más de dos áreas. Esto ha sido un reto para el hotel, en busca de implementación de nuevas formas de comunicación que funcionen de forma orgánica, siendo más difícil la supervisión y cumplimiento de los procesos debido a la poca presencia de jefes en el hotel.

Como se observa en la tabla 29, nuevamente solo se percibe la presencia de la policía nacional como representantes presenciales de las entidades estatales durante el ingreso de los repatriados. Además, para la supervisora, la comunicación (de existir) era directamente con los gerentes del hotel.

Para la Gerente de recepción, a diferencia de los recepcionistas, si existió una intención de comunicación por parte de las entidades estatales con el hotel, incluso hay un intento por parte del gobierno, antes de la pandemia, de avisar a los gerentes del rubro turístico y hotelero sobre este virus.

### 3.1.2.13 Presencia de entidades estatales.

Tabla 29

*¿Percibió una comunicación fluida entre los actores públicos y privados? ¿De qué formas?*

Supervisora de Recepción	Gerente de Recepción
<p>No se vio realmente, solo cuando recibimos repatriados, creo que al principio si iban los policías a consultar por información general de estancia, pero solo eso, en base a la comunicación con áreas administrativas si eran más con la Gerente de recepción o Gerente General.</p>	<p>Desde mi punto de vista creo que siempre hubo la intención de una buena comunicación por parte de ellos, a nuestro nivel.</p> <p>Recuerdo que en febrero del año pasado el Gerente General me mando a una charla en uno de los ministerios, y recuerdo que estaban hablando del COVID-19 y yo pensaba “¿qué hago acá?” esto era una enfermedad que estaba en Asia, eran doctores y enfermeros que estaban conversando y diciéndonos “prepárense porque va a haber una enfermedad y se van a tener que cuidar” y muchas de las personas que estábamos allí, pensábamos “cual podía ser la posibilidad de que llegara (el virus)?”, cuando regresé y le conté al Gerente, y pues no era tanta la importancia, fuimos por cumplir, porque no pensábamos que llegaría.</p> <p>Sobre la comunicación constante que hemos tenido (con el gobierno), siento que la reacción del gobierno con la hotelería, fue, "frenen todo y espérenos a que decidamos algo" y estábamos así todo el primer mes, siguiendo más que nada pautas de la cadena.</p> <p>Creo que hoteles más chiquitos la tuvieron más difícil porque si no tenían comunicación con el gobierno entonces no sabían cómo protegerse, y al mes empezó a salir que podíamos seguir funcionando si es que entregábamos nuestro plan de vigilancia, debíamos especificar quienes trabajan, que medidas preventivas estábamos tomando, como íbamos llevando un control de las EPP's, y un listado de las personas de riesgo alto. Fue información que en un momento el gobierno las pidió, y se mandó. Pero creo que la comunicación que se intensificó era el Gerente General con todos los gerentes generales de otros hoteles y con un contacto del ministerio de turismo.</p> <p>La información, por ejemplo, de los repatriados era muy informal, cuando llegaba de Gerencia, porque se comunicaba con el ministerio de turismo a través de <i>whatsapp</i>, algo que para mí fue muy informal, pero se trabajó con lo que teníamos en el momento.</p> <p>Nos apoyamos tanto de la cadena, que no puedo concebir como pudieron manejarlo desde un tema nacional.</p>

Nota: Elaboración Propia

Luego de ello, cuando los contagios llegaron al país y el país fue declarado en “estado de emergencia” hay una demora de indicaciones desde el ministerio de Turismo, que hace al hotel depender de protocolos y recomendaciones extranjeras pues, ellos seguían recibiendo huéspedes.

La Gerente también menciona que sí existió una comunicación desde las instituciones del gobierno, especialmente al enviar repatriados al hotel. Pero esta comunicación, aunque es dada al mismo Gerente, es percibida como informal, aun así, siendo las coordinaciones necesarias, se mantuvo ese modo de comunicación

informal.

El papel de la cadena hotelera Internacional fue un tema obtenido desde la percepción de la Gerente quien resalta el apoyo que brindó la cadena desde un punto protocolar, brindando acceso a información sobre la enfermedad mucho más actual. Esto hizo a la investigadora consultar a los trabajadores como percibieron a la cadena durante toda esta crisis. ¿Se vio un apoyo desde la cadena? ¿Pertener a una cadena internacional ayudó en algo?

A continuación, se presenta la tabla 43, luego de formular las preguntas antes mencionadas con las respuestas de los entrevistados:

**Tabla 30**

*¿Percibió un apoyo adicional al pertenecer a una Cadena Hotelera Internacional?*

---

<b>Supervisora</b>	En protocolos sí, al ser una cadena tenían más cuidado en esos temas, además de las certificaciones. Mantenemos abiertos fue un trabajo interno desde gerencia y ventas, no creo que haya tenido influencia de la cadena como internacional.
<b>Recepcionista 1</b>	No, es más, durante el inicio de toda la crisis y ante las dudas hicimos unas preguntas que a través de nuestro jefe directo esperábamos que llegara a gerencia, y las respuestas no se sintieron a la altura de preocupación de nosotros. En especial ante la pregunta que se formuló en caso de contagio, respondiendo “Usan su seguro”
<b>Recepcionista 2</b>	No exactamente por ser de cadena, sabíamos de algunas cosas, y había un buen manejo de información y probablemente un poco más de preocupación. Pero fuera de eso, era la confianza entre los trabajadores de hotel, había confianza hacia nuestros jefes directos y el mismo gerente.
<b>Recepcionista 3</b>	En el tema de protocolo se sintió que la cadena como marca se demoró, fue gracias a las mineras y sus demandas cuando el hotel se apresura en tener protocolos. En cuanto al movimiento del hotel como cadena hotelera para atraer reservas, no se vio promociones, al menos no vi vía internet desde su página web
<b>Recepcionista 4</b>	Si, el hecho de ser una cadena internacional daba seguridad, y se veía que como empresa buscaban implementar más cosas. La Gerente de Recepción hizo sentirnos protegidas, porque también tenía a mi alrededor gente que trabajaba en otros hoteles y lo que me contaban era terrible, y de cadenas internacionales también.
<b>Recepcionista 5</b>	Si, las medidas de seguridad que se tomaron del hotel fueron desde la cadena internacional. Y se empezó justamente la adaptación por la cadena.
<b>Botones</b>	En realidad, no “apoyo”, ellos estaban también bien destrozados por allá, al contrario, recuerdo que el CEO de la cadena, mando un video en junio o julio, agradeciendo al hotel, porque fuimos uno de los únicos que se mantuvo abierto durante las épocas más fuertes de contagio.

---

Nota: Elaboración Propia

Incluyendo la respuesta de la Gerente en el cuadro anterior donde indica que el apoyo de la cadena fue fundamental para mantener el hotel en funcionamiento, solo el 50% de los entrevistados consideran que el apoyo de la cadena, aunque mínima, si se percibió, específicamente ante la implementación de protocolos sanitarios.

Tres trabajadores, resaltan haber percibido el apoyo de la administración del hotel (Gerentes directos) más que de la cadena hotelera. Palabras como “confianza” o “protección” son usadas para describir la relación laboral entre los trabajadores del hotel. Además de que tres trabajadores resaltan el trabajo de generar ingresos (vender habitaciones) como un trabajo meramente atribuido a la administración del hotel, debido a lo fuerte que había golpeado a la cadena esta pandemia.

## CAPITULO IV: ANALISIS Y DISCUSIÓN

Luego de las entrevistas realizadas a cada trabajador y ex trabajador del área de recepción que laboró desde el inicio de la pandemia, donde describen sus experiencias vividas y percepciones obtenidas, se procede con la discusión de los resultados obtenidos con los antecedentes previamente mencionados.

Siguiendo con lo establecido por Castañeda y González (2018), se reafirma la importancia del puesto de recepcionista en el hotel, especialmente siendo un nexo de comunicación entre los huéspedes y el hotel, ya que incluso bajo el intento de implementación de herramientas tecnológicas centran la información en la recepción la cual deriva información hacia las demás áreas operativas. De igual modo al tener a los gerentes y supervisores de área trabajando desde casa, son los recepcionistas quienes cumplen una función de representante del hotel frente a los clientes.

La estipulación de procesos y protocolos establecidos a los trabajadores por parte del hotel generan tanto un beneficio para los trabajadores como para el hotel, brindando confianza a los trabajadores y clientes durante su estancia en el hotel y beneficiando una mejor imagen proyectada al mercado.

La rápida implementación de herramientas como *Check-lists*, que refuerzan los protocolos que debe seguir el trabajador en su ambiente laboral, ayudó a que estos no solo percibieran más confianza ante sus acciones tomadas, si no, que brinda un sentimiento de protección y prevención ante posibles contagios. Aun así, la adición de protocolos se percibe como más rígidos y laboriosos, tomando más tiempo en realizar las actividades laborales, además de ser descritas como restrictivas al cortar el acercamiento entre el recepcionista y el huésped mediante

el uso de la mascarilla (perdida de sonrisa) y recomendaciones de distanciamiento. Esto confirma la propuesta que brinda Paredes, *et. al* (2020), a los hoteles para mantenerse en funcionamiento durante una pandemia.

Ya que el hotel estudiado continuó en funcionamiento durante las etapas más rigurosas de la cuarentena, debió asesorarse y seguir nuevos protocolos sanitarios estrictos, además de buscar implementar nuevas herramientas tecnológicas. Su enfoque de venta hacia clientes corporativos también se cumple, debido a que fue gracias a empresas corporativas que el hotel pudo continuar percibiendo ingresos durante los meses de cuarentena más restrictivos.

Respecto a la relación entre los recepcionistas y el hotel como administración, se cumple lo dicho por Stergiou y Farmaki (2021) donde una de las razones para continuar laborando viene a ser la responsabilidad que los recepcionistas tienen con sus empleadores, además de ser conscientes de estar expuestos ante riesgos de salud y seguridad. Sus acciones fueron importantes para resolver distintos problemas que se desarrollaron en el establecimiento. Así como las facilidades brindadas por el hotel desde el inicio, como el alojar a algunos trabajadores operativos debido a los problemas de transporte y riesgos de contagio para uno mismo y su familia. Así mismo resaltan la importancia de educar a los empleados, y la demostración por parte del empleador en cuidar a sus trabajadores.

De igual forma con lo estipulado por Alcover (2020), mantener relaciones de calidad entre el empleador y los empleados viene a ser muy importante para que una empresa siga en funcionamiento durante una crisis y no persista una incomodidad en esta relación laboral, o genere que los trabajadores decidan renunciar debido al desorden o malinterpretaciones, causado por la pandemia. Aun así, debido a los bajos ingresos percibidos, se tuvieron que realizar recortes de

planilla, lo que generó preocupación e incertidumbre en los trabajadores del hotel.

Por último, en cuanto a la relación que debe llevar un hotel con el gobierno, se mantiene la pauta de Hung *et al.* (2018), donde el rol de los hoteles aún no ha sido especificado dentro de un plan de acción ante una pandemia. Debido a las acciones tan lentas tomadas por el gobierno, lo cual generó que los hoteles en un principio no identificaran sus responsabilidades de apoyo, si no, que debieron encontrar un rol de responsabilidad por su cuenta.

## CONCLUSIONES

Luego de realizar las entrevistas a los recepcionistas y trabajadores del área de recepción y realizar el análisis de los resultados obtenidos, se llega como conclusión a lo siguiente:

En cuanto a los procesos, los cambios se dieron en todos los ámbitos debido a la implementación de los nuevos protocolos sanitarios, muchos fueron modificados y adaptados de acuerdo a los requerimientos de la cadena o las normas sanitarias estipuladas por el Ministerio de Salud, el Ministerio de trabajo y el Ministerio de Turismo. Además de algunos clientes corporativos que se buscaba atraer con el fin de generar confianza e ingresos estables. Específicamente con los protocolos estipulados por los clientes corporativos, se abre un abanico de solicitudes adicionales mucho más rigurosos que el hotel debe cumplir para atraer a estos clientes.

En cuanto a la afectación de los empleados, resaltan el temor en desarrollar sus responsabilidades laborales por riesgo a contagiarse y contagiar a los suyos, además de la poca coordinación inicial, la cual también generó incertidumbre en los trabajadores del área de recepción, haciendo que su estilo de vida laboral cambie y considerando que ellos son los trabajadores que están permanentemente brindando atención directa al huésped y generando que la cercanía que usualmente existía entre el recepcionista y el cliente se pierda por el miedo al contagio.

Además, el uso de la mascarilla generó la pérdida visual de uno de los rasgos más resaltantes en la comunicación gestual entre el recepcionista y el cliente, como es la sonrisa. Debido a las nuevas implementaciones solicitadas por la cadena hotelera y el gobierno, los servicios de atención se vuelven monótonos y metódicos,

viéndose modificados, y adaptando algunos procesos con herramientas tecnológicas, las cuales se están usando de forma orgánica debido a que el hotel usaba ya herramientas tecnológicas en épocas pre pandémicas.

La implementación de los protocolos y adaptación de los nuevos servicios son pulidos por la cadena y adaptados por el hotel eventualmente. Estos generan una interrupción en la vida laboral de los recepcionistas debido al uso de nuevos materiales dentro de su ambiente laboral, genera lentitud durante la atención, incluso aunque se intentan adicionar herramientas tecnológicas que apoyen y subsanen la falta de contacto entre el recepcionista y el cliente.

Por último, se considera que para el gobierno el rol de la industria turística dentro de los planes de acción ante una emergencia sanitaria sigue sin ser definido correctamente, esto ha generado una demora de reacción del estado para mantener a flote la industria hotelera y evitar pérdida de ingresos y puestos laborales.

## RECOMENDACIONES

Al estar en una situación ya más estable a la del año 2020, con la llegada de las vacunas y flexibilización de las restricciones previamente establecidas, se recomienda a la administración mantener capacitaciones constantes a sus empleados ante nuevas posibles crisis sanitarias, de igual forma continuar reforzando el correcto lavado de manos y el uso adecuado de la mascarilla.

Asimismo, se recomienda estipular un límite ante lo que el cliente solicite en cuanto a protocolos muchos más rigurosos que los establecidos por ley, ya que, al atraer a los clientes y acostumbrar a solicitar todo lo que requieran, será difícil eventualmente limitar las solicitudes a lo realmente necesario.

Además, gracias a las entrevistas se observa un desconocimiento por parte de los recepcionistas ante el uso del seguro de salud por casos de enfermedad o posibles contagios, generando así una percepción por parte del trabajador de que el empleador no está interesado en su bienestar, debido a ello, es recomendable evaluar formas de capacitar a los trabajadores en conjunto con las aseguradoras, para que estos tengan conocimiento del manejo de los beneficios de salud.

Además, para evitar la pérdida de comunicación entre el recepcionista y el cliente se debe de capacitar constantemente a los empleados que tengan relación directa con el cliente, ya que cada gesto como la mirada y el desenvolvimiento personal importan además de la sonrisa. Esto dará a los trabajadores más confianza en el desarrollo de la comunicación y atención al cliente y no restará calidad en la atención.

En base a la buena relación entre el empleador y el recepcionista, es oportuno realizar un refuerzo de comunicación con el uso de herramientas

tecnológicas adaptadas a procesos de atención al huésped, debido a que existe aún el poco uso de herramientas disponibles.

Finalmente, también es importante identificar en coordinación con los gobiernos, el rol de la industria hotelera dentro de una crisis sanitaria, como lo es la pandemia de la COVID-19, así como identificar su propósito ante otro tipo de crisis que puede desarrollarse a futuro, para conocer las responsabilidades que llevaría a cabo la industria hotelera y evitar una incertidumbre generalizada.

## FUENTES DE INFORMACIÓN

Agencia Peruana de Noticias. (2020, 15 de enero). *Turismo receptivo generará divisas por 7 mil millones de dólares este año. América economía.*  
<https://www.americaeconomia.com/negocios-industrias/turismo-receptivo-de-peru-generara-divisas-por-mas-de-us7000m-en-2020-proyecta>

Alcover, C. (2020). Consecuencias de la pandemia del COVID-19 para las relaciones entre los individuos y las organizaciones. *Psicología desde el Caribe*, 37(2).  
<https://www.proquest.com/openview/f1dc3a885120c15769ce885ab2e5015f/1?pq-origsite=gscholar&cbl=2027439>

Agencia Peruana de Noticias. (2020, 15 de enero). *Turismo receptivo generará divisas por 7 mil millones de dólares este año. América economía.*  
<https://www.americaeconomia.com/negocios-industrias/turismo-receptivo-de-peru-generara-divisas-por-mas-de-us7000m-en-2020-proyecta>

Atienza, V. (2012). *Procesos de gestión de departamentos del área de alojamiento: Recepción en alojamientos.* LC EDITORIAL.  
[https://elibro.net/es/ereader/bibliotecafmh/54301?page=153.](https://elibro.net/es/ereader/bibliotecafmh/54301?page=153)

Baz, J. (2021, febrero). C03: *Conversatorio con Gremios hoteleros: Situación actual y medidas necesarias para el sector:* En *Reportero Hotelero.*  
[https://open.spotify.com/episode/6WTM2ouPoIFxxDoS96OYmv?go=1&sp\\_](https://open.spotify.com/episode/6WTM2ouPoIFxxDoS96OYmv?go=1&sp_)

cid=bcada83367f0f46f827ce2b8ff53b0e2&utm\_source=embed\_player\_p&utm\_medium=desktop&nd=1

BBC News Mundo. (2020a, 23 de enero). Coronavirus: China pone en cuarentena un área donde viven más de 20 millones de personas para evitar la propagación de la enfermedad. *BBC News Mundo*  
<https://www.bbc.com/mundo/noticias-51222744>

BBC News Mundo. (2020b, 11 de marzo). Coronavirus: qué significa que la OMS haya clasificado al covid-19 como pandemia. *BBC News Mundo*.  
<https://www.bbc.com/mundo/noticias-internacional-51842708>

Benson, D. W., & Dix, K. S. (2009, Mayo). Pandemic Preparatinons for the workplace. *Colorado Bar Association, 38 The Colorado Lawyer, 49 - 56*  
<https://www.littler.com/files/press/pdf/Colorado%2520Pandemic%2520-%2520Benson.pdf>

Castañeda, M., & González, A. (2018). *Factores críticos que determinan la rotación del puesto de recepcionista del área de Room Division en los hoteles de 4 y 5 estrellas de Lima Metropolitana*. (Tesis de licenciatura, Universidad Peruana de Ciencias Aplicadas). Repositorio académico UPC.  
<https://doi.org/https://doi.org/10.19083/tesis/624232>

Castello, V. (2020). Desafíos y oportunidades para el turismo en el marco de la pandemia COVID-19. *Cuadernos de Política Exterior Argentina, 115-118*.

<https://rehip.unr.edu.ar/bitstream/handle/2133/18384/115-118%20CASTELLO.pdf?sequence=2&isAllowed=y>

Castro, J. (2020, 6 de agosto). Cifras del INEI confirman que turismo es el sector más golpeado por la pandemia en Perú. *TuriWeb*.  
<https://www.turiweb.pe/cifras-del-inei-confirman-que-turismo-es-el-sector-mas-golpeado-por-la-pandemia-en-peru/>

De la Quintana, J. (2020, 4 de mayo). Perú retomará actividad económica en cuatro fases. *CNN*. <https://cnnespanol.cnn.com/2020/05/04/alerta-peru-retomara-actividad-economica-en-cuatro-fases-2/>

Deutsche Welle, DW. (2020, 26 de febrero). España registra ocho contagios por coronavirus en poco más de 24 horas. *DW.com Europa al día*.  
<https://www.dw.com/es/espa%C3%B1a-registra-ocho-contagios-por-coronavirus-en-poco-m%C3%A1s-de-24-horas/a-52537491>

Diez Canseco, T., Salas, R., Vasquez, E., Alberto Valcarcel, L., Butler, M., Stoessel, J., Koechlin, J., Canales, C., & Torres Paz, L. (2020, 15 de mayo). *Reinventando el Turismo en Tiempos de COVID-19*. Repositorio Institucional USIL. <https://repositorio.usil.edu.pe/handle/usil/9891>

El Peruano. (2020a, 6 de marzo). Presidente pide a la población mantener la calma al confirmar primer caso de coronavirus en el Perú. Política. *Diario Oficial El Peruano*. <https://elperuano.pe/noticia/90707-presidente-pide-a-la-poblacion-mantener-la-calma-al-confirmar-primer-caso-de-coronavirus-en-el-Peru>

El Peruano. (2020b, 11 de marzo). *Decreto Supremo que declara en Emergencia Sanitaria a nivel nacional por el plazo de noventa (90) días calendario y dicta medidas de prevención y control del COVID-19*. DECRETO SUPREMO N° 008-2020-SA. Diario Oficial *El Peruano*.  
<https://busquedas.elperuano.pe/download/url/decreto-supremo-que-declara-en-emergencia-sanitaria-a-nivel-decreto-supremo-n-008-2020-sa-1863981-2>

El Peruano. (2020c, 23 de Marzo) Decreto de Urgencia que dicta medidas complementarias para reforzar los sistemas de prevención, control, vigilancia y respuesta sanitaria para la atención de la emergencia producida por el COVID-19. N° 031-2020. Diario Oficial El Peruano.  
[https://cdn.www.gob.pe/uploads/document/file/569729/DU\\_031-2020.pdf](https://cdn.www.gob.pe/uploads/document/file/569729/DU_031-2020.pdf)

El Peruano. (2020d, 22 de diciembre). Decreto Supremo que precisa el Decreto Supremo N° 044-2020-PCM, que declara el Estado de Emergencia Nacional, por las graves circunstancias que afectan la vida de la Nación a consecuencia del brote del COVID 19. DECRETO SUPREMO N° 046-2020-PCM. *Diario Oficial El Peruano*.  
<https://busquedas.elperuano.pe/normaslegales/decreto-supremo-que-precisa-el-decreto-supremo-n-044-2020-p-decreto-supremo-n-046-2020-pcm-1865070-1/>

El Peruano. (2020e). Decreto Supremo que aprueba la Fase 3 de la Reanudación de Actividades Económicas dentro del marco de la declaratoria de emergencia sanitaria nacional por las graves circunstancias que afectan la

vida de la Nación a consecuencia del COVID-19. D.S. N° 117-2020.  
<https://busquedas.elperuano.pe/normaslegales/decreto-supremo-que-aprueba-la-fase-3-de-la-reanudacion-de-a-decreto-supremo-n-117-2020-pcm-1869317-1/>

Encabo, I. (2020, 4 de abril). Cronología: la evolución del coronavirus del paciente uno al un millón. *El Independiente*. <https://www.elindependiente.com/vida-sana/salud/2020/04/04/cronologia-la-evolucion-del-coronavirus-del-paciente-uno-al-un-millon/>

Euronews. (2020, 11 de marzo). *La OMS declara la pandemia de COVID-19*. <https://es.euronews.com/2020/03/11/la-oms-declara-la-pandemia-de-covid-19>

Foro Económico Mundial.(2019). Informe sobre competitividad en viajes y turismo. Ginebra: Foro Económico Mundial. <https://es.weforum.org/reports/the-travel-tourism-competitiveness-report-2019>

Hernández, R. & Mendoza, C. (2018). Metodología de la investigación. Las rutas *cuantitativa, cualitativa y mixta*. Mc Graw Hill Education. <http://repositorio.uasb.edu.bo:8080/handle/54000/1292>

Hernández, R., Fernández, C., & Baptista, P. (2014). *Metodología de la Investigación*. <https://www.uca.ac.cr/wp-content/uploads/2017/10/Investigacion.pdf>

Hilton Worldwide Holdings. (2020, 16 de junio). Actualización de Hilton sobre la respuesta corporativa al COVID-19. <https://stories.hilton.com/releases/hilton-update-on-corporate-response-to-covid19>

Hung, K., Mark, C., Yeung, M., Chan, E., & Graham, C. (2018). The role of the hotel industry in the response to emerging epidemics: a case study of SARS in 2003 and H1N1 swine flu in 2009 in Hong Kong. *Global Health* 117 - 14.. <https://doi.org/10.1186/s12992-018-0438-6>

Hurtado, J. (2010). *Metodología de la investigación: guía para una comprensión*. Quirón Ediciones. [http://emarketingandresearch.com/wp-content/uploads/2020/09/kupdf.com\\_j-hurtado-de-barrera-metodologia-de-investigacioacuten-completo-1.pdf](http://emarketingandresearch.com/wp-content/uploads/2020/09/kupdf.com_j-hurtado-de-barrera-metodologia-de-investigacioacuten-completo-1.pdf)

InterContinental Hotels Group, IHG. (2020a, 20 de marzo). *InterContinental Hotels Group PLC Business Update*. <https://www.ihgplc.com/en/news-and-media/news-releases/2020/intercontinental-hotels-group-plc-business-update>

InterContinental Hotels Group, IHG. (2020b, 27 de abril). *Financing and current trading update*. <https://www.ihgplc.com/en/news-and-media/news-releases/2020/financing-and-current-trading-update>

InterContinental Hotels Group, IHG. (2020c, 18 de mayo). *Way of clean*. <https://www.ihgplc.com/en/news-and-media/news-releases/2020/ihg-offers-a-fresh-take-on-clean>

Jasanoff, S., Hilgartner, S., Hurlbut, J., Ozgode, O., & Rayzberg, M. (2021, enero). *Comparative Covid Response: Crisis, Knowledge, Politics Interim Report*. INGSA. <https://www.ingsa.org/covidtag/covid-19-commentary/jasanoff-schmidt/>

Kirchhoff, A. (2020, 26 de febrero). *Coronavirus, un azote para el turismo en Europa*. Actualidad política D. W. <https://www.dw.com/es/coronavirus-un-azote-para-el-turismo-en-europa/a-52546904>

Leal, R. (2020). Breve historia de las Pandemias. *Psiquiatria.com*. 24 <http://www.codajic.org/sites/www.codajic.org/files/Breve%20historia%20de%20las%20pandemias.pdf>

Lo, A., Cheung, C., & Law, R. (2007, 2 de febrero). The survival of hotels during disaster: A case study of Hong Kong in 2003. *Asia Pacific Journal of Tourism*. 11. pp. 65-80. <https://doi.org/10.1080/10941660500500733>

Marriott International. (2020a, 28 de febrero). *Declaración actualizada de Marriott sobre el nuevo coronavirus* (COVID-19).

<https://news.marriott.com/news/2020/02/28/marriotts-updated-statement-on-novel-coronavirus-covid-19>

Marriott International. (2020b, 10 de marzo). *Declaración de Marriott International sobre protocolos de limpieza.*

<https://news.marriott.com/news/2020/03/10/marriott-international-statement-on-cleaning-protocols>

Marriott International. (2020c, 21 de abril). *Marriott International lanza el Consejo de limpieza global para promover estándares de limpieza aún más altos en la era de COVID-19.*

<https://news.marriott.com/news/2020/04/21/marriott-international-launches-global-cleanliness-council-to-promote-even-higher-standards-of-cleanliness-in-the-age-of-covid-19>

Marriott International. (2021, 15 de marzo). *Compromiso con la limpieza.*

<https://clean.espanol.marriott.com/>

McLean, V. (2020a, 26 de marzo). Corporate Response to COVID-19. USA. *Stories from Hilton.*

<https://newsroom.hilton.com/corporate/news/hilton-corporate-response-to-covid19>

McLean, V. (2020b, 27 de abril). Defining a New Standard of Hotel Cleanliness, Working With RB/Lysol and Mayo Clinic to Elevate Hygiene Practices. From

Check-In to Check-Out. *Stories from Hilton*

<https://newsroom.hilton.com/corporate/news/hilton-defining-new-standard-of-cleanliness>

Meliá Hotels International, MHI. (2020a, 06 de mayo). *Meliá Hotels International presenta el programa “stay safe with Meliá” para garantizar máximos estándares de seguridad sanitaria post COVID-19 en sus hoteles, en colaboración con bureau veritas.*  
<https://www.meliahotelsinternational.com/es/sala-de-prensa/noticias/melia-hotels-international-programa-stay-safe-by-melia-garantizar-seguridad-sanitaria-post-covid-19>

Meliá Hotels International, MHI. (2020b). *Informe de gestión y cuentas 2020.*  
<https://www.meliahotelsinternational.com/es/shareholdersAndInvestors/AnnualReportDocs/2021/Informe%20Gesti%C3%B3n%20y%20CCAA%20consolidadas%20MHI%202020.pdf>.

Menchero, M. (2020, 4 de mayo). Flujos turísticos, geopolítica y COVID-19: cuando los turistas internacionales son vectores de transmisión. *Geopolítica(s): Revista de Estudios Sobre Espacio y Poder* (11), pp. 105–114.  
<https://doi.org/10.5209/geop.69249>

Ministerio de Comercio Exterior y Turismo, MINCETUR. (2020a, 15 de abril). Apoyo solidario: El Estado peruano y más de 60 hoteles se unen para brindar cuarentena preventiva a los repatriados. *gob.pe*  
<https://www.gob.pe/institucion/mincetur/noticias/125579-apoyo-solidario-el->

estado-peruano-y-mas-de-60-hoteles-se-unen-para-brindar-cuarentena-preventiva-a-los-repatriados

Ministerio de Comercio y Turismo, MINCETUR. (2015b, 8 de junio). Aprueban reglamento de establecimientos de hospedaje. D.S. N° 001-2015-MINCETUR/SG. Gob.pe. <https://www.gob.pe/institucion/mincetur/normas-legales/25328-1-2015-mincetur-sg>

3v Ministerio de Comercio Exterior y Turismo, MINCETUR. (2020c, 3 de julio). Protocolo sanitario sectorial ante el COVID-19 para agencias de viaje y turismo. *gob.pe*  
<https://consultasenlinea.mincetur.gob.pe/DocumentosNormativos/Publico/Imagen.aspx?ITEM=366149>

Ministerio de Salud, MINSA. (2020, 29 de abril). Resolución Ministerial N° 239-2020/MINSA Aprobar el documento técnico "Lineamientos para la vigilancia, prevención y control de los trabajadores con riesgo de exposición a COVID-19". *gob.pe* <https://www.gob.pe/institucion/minsa/normas-legales/542920-239-2020-minsa>

Nakashima, E. (2003, 20 de mayo). SARS Signals Missed in Hong Kong. *The Washington Post*.  
<https://www.washingtonpost.com/archive/politics/2003/05/20/sars-signals-missed-in-hong-kong/50ff4807-4862-4229-8bbd-ec5932b5c896/>

Nassetta, C. (2020, 10 de marzo). Hilton retira sus perspectivas para 2020 en respuesta al impacto de la COVID-19. *Stories from Hilton*.  
<https://stories.hilton.com/releases/hilton-withdraws-2020-outlook>

Observatorio Turístico del Perú. (2019). *PBI por sectores económicos*.  
<http://www.observatorioturisticodelperu.com/mapas/pbisec.pdf>

Oehmichen-Bazán, C., & París, M. D. (2010). El miedo ante el riesgo global: apuntes sobre la emergencia del virus A/H1N1 y el turismo. *Nuevas tendencias en antropología*. N°1, pp. 161 - 185.  
<http://www.revistadeantropologia.es/Textos/El%20miedo%20ante%20el%20riesgo%20global.pdf>

Organización de las Naciones Unidas, ONU. (2020, agosto). *Informe de políticas: La COVID-19 y la transformación del turismo*.  
<https://unsdg.un.org/es/resources/informe-de-politicas-covid-19-y-la-transformacion-del-turismo>

Organización Mundial de la Salud, OMS. (2020a, 27 de abril). COVID-19: cronología de la actuación de la OMS. Comunicados de prensa.  
<https://www.who.int/es/news/item/27-04-2020-who-timeline---covid-19>

Organización Mundial de la Salud, OMS. (2020b). *Coronavirus*.  
[https://www.who.int/es/health-topics/coronavirus/coronavirus#tab=tab\\_1](https://www.who.int/es/health-topics/coronavirus/coronavirus#tab=tab_1)

Organización Mundial de la Salud, OMS. (2020c). *Gestión de la COVID-19 en hoteles y otras entidades del sector alojamiento*. WHO/2019-nCoV/Hotels/2020.3

Organización Mundial del Turismo (OMT). (2020, 20 de enero). *Evaluación del impacto de la covid-19 en el turismo internacional*. <https://www.unwto.org/es/taxonomy/term/347?page=1>

Pachas, C., & Vílchez, F. (2015). *Planteamiento estratégico de la industria hotelera para el turismo receptivo*. (Tesis de Magister. Pontificia Universidad Católica del Perú). Repositorio PUCP <https://tesis.pucp.edu.pe/repositorio/handle/20.500.12404/7723>.

Paredes, J., Alberca, F., Arriola, A., Ávila, C., Gavidia, M., Gómez, E., Julca, E., Llontop, C., Marsano, J., Noriega, C., & Zapata, S. (2020). La COVID-19 y el turismo en el Perú. Análisis y propuestas ante un nuevo escenario. *Turismo y Patrimonio*. 15, pp. 11-30 <https://doi.org/10.24265/turpatrim.2020.n15.02>

Pieper, O. (2020, 24 de marzo). COVID-19: Alemania no puede repatriar a turistas varados en Perú. *D.W.* <https://www.dw.com/es/covid-19-alemania-no-puede-repatriar-a-turistas-varados-en-per%C3%BA/a-52905205>

Plitt, L. (2020 14 de marzo). Coronavirus: ¿qué le hace el covid-19 a tu cuerpo? BBC News Mundo. <https://www.bbc.com/mundo/noticias-51858185>

PROMPERU. (2020, marzo). *Alojamientos: Medidas básicas de prevención contra el COVID-19. Turismo in. Boletín Especial N° 68*

[https://www.promperu.gob.pe/turismoin/Boletines/2020/mar2/1\\_alojamientos\\_medidas\\_basicas\\_de\\_preencion\\_contra\\_el\\_covid\\_19.html](https://www.promperu.gob.pe/turismoin/Boletines/2020/mar2/1_alojamientos_medidas_basicas_de_preencion_contra_el_covid_19.html)

Ramírez, E., Motta, L., Flores, & De Jesús, L. (2020). Cómo enfrentar una epidemia respiratoria masiva, desde el punto de vista organizacional y un plan de contingencia. *Revista Mexicana de Anestesiología*. 43(2), pp. 160-167.  
<https://doi.org/10.35366/92877>

Redacción Gestión. (2019, 10 de julio). Perú tendrá 22 nuevos hoteles valorizados en US\$ 789 millones. *Diario Gestión*.

<https://gestion.pe/economia/empresas/peru-tendra-22-nuevos-hoteles-valorizados-us-789-millones-272763-noticia/>

Redacción Gestión. (2020, 09 de diciembre). Hoteles proyectan que nivel de ocupación promedio será del 52% en el 2021. *Diario Gestión*.

<https://gestion.pe/economia/hoteles-proyectan-que-nivel-de-ocupacion-promedio-sera-del-52-en-el-2021-noticia/?ref=gesr>

Ruiz M. (2020, 24 de junio) Hilton CleanStay, el nuevo programa de limpieza para los Hoteles Hilton a nivel mundial. *La Republica*.

<https://www.larepublica.co/empresas/hilton-cleanstay-el-nuevo-programa-de-limpieza-en-los-hoteles-hilton-a-nivel-mundial-3022222>

**Ruiz, A. (2020, 26 de febrero).** Brasil confirma el primer caso de Covid-19 en América Latina. *France 24*. <https://www.france24.com/es/20200226-confirmado-primer-caso-de-covid-19-en-am%C3%A9rica-latina-y-muere-en-par%C3%ADs-un-primer-franc%C3%A9s-por-el-virus>

Sánchez, L. (2019). *Aplicación y Mejora del Manual de procedimientos en el área de recepción y restaurante, en el Hotel San Agustín Exclusive, para optimizar la gestión de Procesos, 2018*. Tesis de Licenciatura. Universidad de San Martín de Porres. Repositorio académico USMP. <https://repositorio.usmp.edu.pe/handle/20.500.12727/5169>

Simón, M. (2016). *Recepción: Front Office*. Fundación Proturismo. <https://elibro.net/es/ereader/bibliotecafmh/78933?page=7>

Sociedad de Comercio Exterior del Perú (COMEX). (2020). *Informe anual de desempeño y competitividad turística en el Perú – Resultados 2019*. <https://www.comexperu.org.pe/upload/articles/reportes/reporte-turismo-001.pdf>

Soto, C., & Torres, J. (2020, octubre). Análisis de las medidas tomadas por los gobiernos de Colombia y Ecuador a favor de la industria turística durante la pandemia generada por el COVID-19. *Revista Ibérica De Sistemas e Tecnologías De Informação*, 127-139. <https://search.proquest.com/scholarly-journals/análisis-de-las-medidas-tomadas-por-los-gobiernos/docview/2462684120/se-2?accountid=14747>

Stergiou, D. & Farmaki, A. (2021). Ability and willingness to work during COVID-19 pandemic: Perspectives of front-line hotel employees. *International Journal of Hospitality Management*, 93. 1 - 4  
<https://doi.org/10.1016/j.ijhm.2020.102770>.

Tamayo, M. (2006). *Diccionario de la investigación científica*. LIMUSA.

Tobar, S. (2020, 1 de abril). La apertura del hotel de Cristiano Ronaldo y del Ritz, en el aire por el coronavirus. *El Español*:  
[https://www.elespanol.com/invertia/empresas/turismo/20200401/apertura-hotel-cristiano-ronaldo-ritz-aire-coronavirus/478703444\\_0.html](https://www.elespanol.com/invertia/empresas/turismo/20200401/apertura-hotel-cristiano-ronaldo-ritz-aire-coronavirus/478703444_0.html)

Universidad Privada de San Martín de Porres. (2016). *RR-1375-2015-CU-USMP. Código de ética para la investigación*. <https://www.usmpvirtual.edu.pe/wp-content/uploads/2022/06/RR-1375-2015-CU-USMP-CODIGO-DE-ETICA-PARA-LA-INVESTIGACION.pdf>

Venturo, C. (2009). Alternativas para hacer frente a la pandemia. *Revista Veritas* (75), 4-5.

## **ANEXOS**

## ANEXO A: MATRIZ DE CONSISTENCIA

### MATRIZ DE CONSISTENCIA

	PROBLEMA	OBJETIVOS	CATEGORIAS	SUB - CATEGORIAS
<b>GENERAL</b>	¿Cuál es el impacto de la pandemia COVID-19 en el área de Recepción de un hotel cuatro estrellas?	Evaluar los impactos de la pandemia COVID19 en el área de Recepción de un hotel cuatro estrellas.	C1. COVID-19	PANDEMIA
				ENFERMEDAD
				RIESGO
<b>ESPECÍFICOS</b>	¿Cuál es el impacto de la pandemia COVID-19 en los procesos del área de Recepción de un hotel cuatro estrellas?	Evaluar el impacto de la pandemia COVID19 en los procesos del área de Recepción de un hotel cuatro estrellas.	C2. Recepción del Hotel	ATENCION AL CLIENTE
	¿Cuál es el impacto de la pandemia COVID-19 en los colaboradores del área de Recepción de un hotel cuatro estrellas?	Evaluar el impacto de la pandemia COVID19 en los colaboradores del área de Recepción de un hotel cuatro estrellas.		COMUNICACIÓN
	¿Cuáles son los impactos de la pandemia COVID-19 en los servicios del área de Recepción de un hotel cuatro estrellas?	Describir el impacto de la pandemia COVID19 en los servicios del área de Recepción de un hotel cuatro estrellas		PROCESOS

Nota: Elaboración Propia

## **ANEXO B: GUIÓN DE LA ENTREVISTA**

Entrevista Semi Estructurada

Fecha de entrevista:

Nombre del Entrevistado:

- 1) ¿Cuáles fueron las primeras acciones que se tomaron al inicio de la pandemia? (considerando que aún no había protocolos) (y que se trabajaban con repatriados).
- 2) ¿Cómo afectó el ingreso a la cuarentena Nacional estipulada por el gobierno, al desarrollo de sus actividades laborales en pandemia? (permisos laborales, facilidad de traslado, permisos de estancia en el hotel).
- 3) ¿Cómo se adecuo/adaptó Ud. a las recomendaciones del inicio de la pandemia en su ambiente laboral?
- 4) ¿Cuál fue la información recibida sobre la COVID-19 a los empleadores en general? (modo de contagio, recomendaciones para evitar contagiarse, síntomas en caso se enferme)
- 5) ¿Su empleador brindó recomendaciones en caso presente alguno de los síntomas de la COVID-19? ¿Cuáles fueron?
- 6) ¿Cree Ud. que hubo percepción de riesgo de alto contagio al realizar sus actividades laborales?

- 7) ¿De qué forma cree Ud. que su empresa colaboró con la reducción de percepción de riesgo de contagio entre colaboradores?
- 8) ¿Qué medidas preventivas se tomaron para reducir el riesgo de contagio de los colaboradores que siguieron laborando desde el inicio de la pandemia?
- 9) ¿Cuáles fueron los cambios que se percibieron en la recepción, durante el inicio de ingreso a la cuarentena estricta el 15 de marzo?
- 10) ¿Se adecuaron los protocolos sanitarios establecidos por el gobierno al hotel?
- 11) ¿Qué tipo de modificaciones se realizaron en la implementación de los protocolos?
- 12) ¿Cree Ud. que se desarrollaron correctamente los protocolos durante la notificación de personal contagiado en su área?
- 13) ¿Cuáles son los cambios presentados al brindar el servicio en el área de recepción en pandemia?
- 14) ¿De qué forma el uso la tecnología ayudo al área a aplicar las recomendaciones de distanciamiento social entre el recepcionista y el cliente?
- 15) ¿Se programaron capacitaciones? ¿y con qué regularidad?
- 16) ¿Cree Ud. que la intercomunicación entre áreas se mantuvo incluso con las restricciones de distanciamiento social?
- 17) ¿Percibió una comunicación fluida entre los actores públicos y privados con el establecimiento? ¿de qué formas? ¿Por qué si/no?

## **ANEXO C: VALIDEZ DE CONTENIDO DEL INSTRUMENTO**



### **VALIDEZ DE CONTENIDO DE INSTRUMENTOS POR JUICIO DE EXPERTOS**

#### **DOCUMENTOS QUE SE DEBE PRESENTAR AL EXPERTO:**

1. Solicitud
2. Informe de validación del instrumento.
3. Matriz de consistencia.



SOLICITO: Validación de instrumento de Investigación.

Yo, Hanna Elizabeth Barboza Gutiérrez postulante a la titulación por tesis de la Escuela de Turismo y Hotelería de la Universidad de San Martín de Porres, me dirijo respetuosamente para expresarle lo siguiente:

Que siendo necesario contar con la validación de los instrumentos para recolectar datos que me permitan contrastar las hipótesis propuestas en mi trabajo de investigación para la tesis titulada: "Impactos de la pandemia covid-19 en el área de recepción del hotel Innside by Melia Lima, 2020"

Solicito a Ud. tenga a bien validar como juez experto en el tema, para ello acompaño los documentos siguientes:

1. Informe de validación del instrumento.
2. Matriz de consistencia.

Le agradezco anticipadamente por la atención a la presente solicitud.

Atentamente,

Lima, 09 de Marzo del 2021

Hanna Elizabeth Barboza Gutiérrez

## **INFORME DE OPINIÓN DE EXPERTOS DE INSTRUMENTO DE MEDICIÓN**

### **I. DATOS GENERALES:**

- 1.1. Apellidos y nombres del validador: MUNIVES LAYA LUCY ROXANA G.
- 1.2. Grado Académico: MAESTRA EN MARKETING TURISTICO Y HOTELERO
- 1.3. Institución donde labora: Universidad de San Martín de Porres
- 1.4. Especialidad del validador: Maestra en Marketing Turístico y Hotelero
- 1.5. Título de la investigación: "Impactos de la pandemia covid-19 en el área de Recepción de un hotel cuatro estrellas
- 1.6. Autor del Instrumento: Hanna Elizabeth Barboza Gutiérrez

### **1.7. INSTRUMENTO 1 (Variable 1): COVID-19**

1.7.1 VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO

PERTINENCIA DE LOS ITEMS  
VARIABLE COVID-19

Preguntas	0- 25 No pertenece	26-50 Probablemente no pertenece	51-75 Probablemente si pertenece	76-100 Si pertenece	Observaciones
<b>PANDEMIA</b>					
¿Cuáles fueron las primeras acciones que se tomaron al inicio de la pandemia? (considerando que aún no habían protocolos) (y que se trabajaban con repatriados).				X	
¿Cómo afectó el ingreso a la cuarentena Nacional estipulada por el gobierno, al desarrollo de sus actividades laborales en pandemia? (permisos laborales, facilidad de traslado, permisos de estancia en el hotel).			X		
¿Cómo se adecuó/adaptó Ud. a las recomendaciones del inicio de la pandemia en su ambiente laboral?				X	
<b>ENFERMEDAD</b>					
¿Cuál fue la información recibida sobre la COVID-19 a los empleadores en general? (modo de contagio, recomendaciones para evitar contagiarse, síntomas en caso se enferme)				X	
¿Su empleador brindó recomendaciones en caso presente alguno de los síntomas de la COVID-19? ¿Cuáles fueron?				X	
<b>RIESGO</b>					
¿Cree ud. que hubo percepción de riesgo de alto contagio al realizar sus actividades laborales?			X		
¿De qué forma cree ud que su empresa colaboró con la reducción de percepción de riesgo de contagio entre colaboradores?				X	
¿Qué medidas preventivas se tomaron para reducir el riesgo de contagio de los colaboradores que siguieron laborando desde el inicio de la pandemia?				X	

PROMEDIO DE VALORACIÓN :: 95 %.

**1.7.2 ASPECTO GLOBAL DEL INSTRUMENTO**

INDICADORES	CRITERIOS	Deficiente 00-20%	Regular 21-40%	Buena 41-60%	Muy Buena 61-80%	Excelente 81-100%
1. CLARIDAD	Está formulado con lenguaje apropiado y específico. Está expresado en conductas observables.				X	
2. OBJETIVIDAD	Adecuado al avance de la ciencia y la tecnología.				X	
3. ACTUALIDAD	Comprende los aspectos en cantidad y calidad				X	
5. SUFICIENCIA	Adecuado para valorar aspectos de las estrategias				X	
6. INTENCIONALIDAD	Basado en aspectos teórico-científicos				X	
7. CONSISTENCIA	Entre los índices, indicadores y las dimensiones.			X		
8. COHERENCIA	La estrategia responde al propósito del diagnóstico				X	
9. METODOLOGÍA	El instrumento es funcional para el propósito de la investigación.				X	
10. PERTINENCIA					X	

**PROMEDIO DE VALORACIÓN: .....97.....% OPINIÓN DE APLICABILIDAD:**

- ( X ) El instrumento puede ser aplicado, tal como está elaborado.  
 ( ) El instrumento debe ser mejorado antes de ser aplicado.

Lugar y fecha Barranco, 13 de Marzo del 2021

Firma del Experto Informante. Mg. Roxana Munives L.

DNI. N° 06672444

Teléfono N° 997018720

1.8. INSTRUMENTO  
1.8.1 VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO

PERTINENCIA DE LOS ITEMS  
VARIABLE RECEPCION DEL HOTEL

Preguntas	0- 25 No pertenece	26-50 Probablemente no pertenece	51-75 Probablemente si pertenece	76-100 Si pertenece	Observaciones
<b>PROCESOS</b>					
¿Cuáles fueron los cambios que se percibieron en la recepción, durante el inicio de ingreso a la cuarentena estricta el 15 de marzo?				X	
¿Se adecuaron los protocolos sanitarios establecidos por el gobierno al hotel?				X	
¿Qué tipo de modificaciones se realizaron en la implementación de los protocolos?				X	
¿Cree Ud. que se desarrollaron correctamente los protocolos durante la notificación de personal contagiado en su área?				X	
<b>ATENCIÓN AL CLIENTE</b>					
¿Cuáles son los cambios presentados al brindar el servicio en el área de recepción en pandemia?				X	
¿de qué forma el uso la tecnología ayudó al área a aplicar las recomendaciones de distanciamiento social entre el recepcionista y el cliente?				X	
<b>COMUNICACION</b>					
¿Se programaron capacitaciones y con qué regularidad?			X		
¿Cree ud. que la intercomunicación entre áreas se mantuvo incluso con las restricciones de distanciamiento social?				X	
¿Considera importante la comunicación fluida entre los actores públicos y privados para la mejora continua de los protocolos? ¿Por qué?				X	

PROMEDIO DE VALORACIÓN: ...97.....%

**1.8.2 ASPECTO GLOBAL DEL INSTRUMENTO**

INDICADORES	CRITERIOS	Deficiente 00-20%	Regular 21-40%	Buena 41-60%	Muy Buena 61-80%	Excelente 81-100%
1. CLARIDAD	Está formulado con lenguaje apropiado y específico.				X	
2. OBJETIVIDAD	Está expresado en conductas observables.				X	
3. ACTUALIDAD	Adecuado al avance de la ciencia y la tecnología.				X	
5. SUFICIENCIA	Comprende los aspectos en cantidad y calidad			X		
6. INTENCIONALIDAD	Adecuado para valorar aspectos de las estrategias				X	
7. CONSISTENCIA	Basado en aspectos teórico-científicos					X
8. COHERENCIA	Entre los índices, indicadores y las dimensiones.				X	
9. METODOLOGÍA	La estrategia responde al propósito del diagnóstico				X	
10. PERTINENCIA	El instrumento es funcional para el propósito de la investigación.				X	

**PROMEDIO DE VALORACIÓN:** .....98.....%.

**OPINIÓN DE APLICABILIDAD:**

- ( X ) El instrumento puede ser aplicado, tal como está elaborado.  
 ( ) El instrumento debe ser mejorado antes de ser aplicado.

Lugar y fecha: Barranco, 13 de Marzo del 2021

Firma del Experto Informante: Mg. Roxana Munives L.

DNI. N° 06672444

Teléfono N 997018720



U N I V E R S I D A D D E  
S A N M A R T I N D E P O R R E S

## **VALIDEZ DE CONTENIDO DE INSTRUMENTOS POR JUICIO DE EXPERTOS**

### **DOCUMENTOS QUE SE DEBE PRESENTAR AL EXPERTO:**

1. Solicitud
2. Informe de validación del instrumento.
3. Matriz de consistencia.



SOLICITO: Validación de instrumento de Investigación.

Yo, Hanna Elizabeth Barboza Gutiérrez postulante a la titulación por tesis de la Escuela de Turismo y Hotelería de la Universidad de San Martín de Porres, me dirijo respetuosamente para expresarle lo siguiente:

Que siendo necesario contar con la validación de los instrumentos para recolectar datos que me permitan contrastar las hipótesis propuestas en mi trabajo de investigación para la tesis titulada: "Impactos de la pandemia covid-19 en el área de recepción del hotel Inside by Meliá Lima, 2020"

Solicito a Ud. tenga a bien validar como juez experto en el tema, para ello acompaño los documentos siguientes:

1. Informe de validación del instrumento.
2. Matriz de consistencia.

Le agradezco anticipadamente por la atención a la presente solicitud.

Atentamente,

Lima, 09 de Marzo del 2021

Hanna.Elizabeth Barboza Gutiérrez

## **INFORME DE OPINIÓN DE EXPERTOS DE INSTRUMENTO DE MEDICIÓN**

### **I. DATOS GENERALES:**

- 1.1. Apellidos y nombres del validador: FALCON PONCE, IVETTE VICTORIA
- 1.2. Grado Académico: MAESTRO EN GESTIÓN DE EMPRESAS TURÍSTICAS Y HOTELERAS
- 1.3. Institución donde labora: UNIVERSIDAD DE SAN MARTIN DE PORRES
- 1.4. Especialidad del validador: HOTELERÍA
- 1.5. Título de la investigación: "Impactos de la pandemia covid-19 en el área de Recepción de un hotel cuatro estrellas"
- 1.6. Autor del Instrumento: Hanna Elizabeth Barboza Gutiérrez

### **1.7. INSTRUMENTO 1 (Variable 1): COVID-19**

1.7.1 VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO

PERTINENCIA DE LOS ITEMS  
VARIABLE COVID-19

Preguntas	0-25 No pertenece	26-50 Probablemente no pertenece	51-75 Probablemente si pertenece	76-100 Si pertenece	Observaciones
<b>PANDEMIA</b>					
¿Cuáles fueron las primeras acciones que se tomaron al inicio de la pandemia? (considerando que aún no había protocolos) (y que se trabajaban con repatriados).				x	
¿Cómo afectó el ingreso a la cuarentena Nacional estipulada por el gobierno, al desarrollo de sus actividades laborales en pandemia? (permisos laborales, facilidad de traslado, permisos de estancia en el hotel).				x	
¿Cómo se adecuó/adaptó Ud. a las recomendaciones del inicio de la pandemia en su ambiente laboral?				x	
<b>ENFERMEDAD</b>					
¿Cuál fue la información recibida sobre la COVID-19 a los empleadores en general? (modo de contagio, recomendaciones para evitar contagiarse, síntomas en caso se enferme)				x	
¿Su empleador brindó recomendaciones en caso presente alguno de los síntomas de la COVID-19? ¿Cuáles fueron?				x	
<b>RIESGO</b>					
¿Cree Ud. que hubo percepción de riesgo de alto contagio al realizar sus actividades laborales?				x	
¿De qué forma cree Ud. que su empresa colaboró con la reducción de percepción de riesgo de contagio entre colaboradores?				x	
¿Qué medidas preventivas se tomaron para reducir el riesgo de contagio de los colaboradores que siguieron laborando desde el inicio de la pandemia?				x	

PROMEDIO DE VALORACIÓN: 100%.

**1.7.2 ASPECTO GLOBAL DEL INSTRUMENTO**

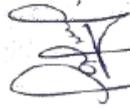
INDICADORES	CRITERIOS	Deficiente 00-20%	Regular 21-40%	Buena 41-60%	Muy Buena 61-80%	Excelente 81-100%
1. CLARIDAD	Está formulado con lenguaje apropiado y específico.					X
2. OBJETIVIDAD	Está expresado en conductas observables.					X
3. ACTUALIDAD	Adecuado al avance de la ciencia y la tecnología.					X
5. SUFICIENCIA	Comprende los aspectos en cantidad y calidad					X
6. INTENCIONALIDAD	Adecuado para valorar aspectos de las estrategias.					X
7. CONSISTENCIA	Basado en aspectos teórico-científicos.					X
8. COHERENCIA	Entre los índices, indicadores y las dimensiones.					X
9. METODOLOGÍA	La estrategia responde al propósito del diagnóstico.					X
10. PERTINENCIA	El instrumento es funcional para el propósito de la investigación.					X

**PROMEDIO DE VALORACIÓN: 100% OPINIÓN DE APLICABILIDAD; puede ser aplicado en su totalidad.**

( X ) El instrumento puede ser aplicado, tal como está elaborado.

( ) El instrumento debe ser mejorado antes de ser aplicado.

Lugar y fecha



Firma del Experto Informante.

DNI N.º 10734107

Teléfono N.º 991035040

1.8.1 VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO

PERTINENCIA DE LOS ITEMS  
VARIABLE RECEPCION DEL HOTEL

Preguntas	0-25 No pertenece	26-50 Probablemente no pertenece	51-75 Probablemente si pertenece	76-100 Si pertenece	Observaciones
<b>PROCESOS</b>					
¿Cuáles fueron los cambios que se percibieron en la recepción, durante el inicio de ingreso a la cuarentena estricta el 15 de marzo?				X	
¿Se adecuaron los protocolos sanitarios establecidos por el gobierno al hotel?				X	
¿Qué tipo de modificaciones se realizaron en la implementación de los protocolos?				X	
¿Cree Ud. que se desarrollaron correctamente los protocolos durante la notificación de personal contagiado en su área?				X	
<b>ATENCION AL CLIENTE</b>					
¿Cuáles son los cambios presentados al brindar el servicio en el área de recepción en pandemia?				X	
¿de qué forma el uso la tecnología ayudó al área a aplicar las recomendaciones de distanciamiento social entre el recepcionista y el cliente?				X	
<b>COMUNICACIÓN</b>					
¿Se programaron capacitaciones y con qué regularidad?				X	
¿Cree Ud. que la intercomunicación entre áreas se mantuvo incluso con las restricciones de distanciamiento social?				X	
¿Considera importante la comunicación fluida entre los actores públicos y privados para la mejora continua de los protocolos? ¿Por qué?				X	

PROMEDIO DE VALORACIÓN: 100%

1.8.2 ASPECTO GLOBAL DEL INSTRUMENTO

INDICADORES	CRITERIOS	Deficiente 00-20%	Regular 21-40%	Buena 41-60%	Muy Buena 61-80%	Excelente 81-100%
1.CLARIDAD	Está formulado con lenguaje apropiado y específico.					X
2.OBJETIVIDAD	Está expresado en conductas observables.					X
3.ACTUALIDAD	Adecuado al avance de la ciencia y la tecnología.					X
5.SUFICIENCIA	Comprende los aspectos en cantidad y calidad					X
6.INTENCIONALIDAD	Adecuado para valorar aspectos de las estrategias					X
7.CONSISTENCIA	Basado en aspectos teórico-científicos					X
8.COHERENCIA	Entre los índices, indicadores y las dimensiones.					X
9.METODOLOGIA	La estrategia responde al propósito del diagnóstico					X
10. PERTINENCIA	El instrumento es funcional para el propósito de la investigación.					X

PROMEDIO DE VALORACIÓN: 100%.

OPINIÓN DE APLICABILIDAD:

- ( X ) El instrumento puede ser aplicado, tal como está elaborado.  
 ( ) El instrumento debe ser mejorado antes de ser aplicado.

Lugar y fecha:



Firma del Experto Informante.

DNI. N.º 10734107

Teléfono N.º 991035040