



Universidad Autónoma de Querétaro  
Facultad de Contabilidad y Administración  
Maestría en Administración

EXPECTATIVA DEL PACIENTE PARA LA ELECCION DEL SERVICIO DENTAL:  
UN ENFOQUE DE MARKETING  
TESIS

Que como parte de los requisitos para obtener el Grado de:  
Maestro en Administración con Área terminal en Marketing

Presenta:

KATYA HERNANDEZ FENTANES

Dirigido por:

MBA. ROBERTO IBARRA REYES

M. en A. Roberto Ibarra Reyes

Presidente

Dr. Fernando Cervera Solorzano

Secretario

Dra. Virginia González Cos

Vocal

Mtra. María Elena Díaz Calzada

Suplente

M. en A. María Verónica Delfín Ruiz

Suplente

Centro Universitario, Querétaro, Qro.

Septiembre 2023

México



Dirección General de Bibliotecas y Servicios Digitales  
de Información



EXPECTATIVA DEL PACIENTE PARA LA ELECCION DEL  
SERVICIO DENTAL UN ENFOQUE DE MARKETING

**por**

KATYA HERNANDEZ FENTANES

se distribuye bajo una [Licencia Creative Commons  
Atribución-NoComercial-SinDerivadas 4.0 Internacional](#).

**Clave RI:** CAMAN-282189

## TABLA DE CONTENIDOS

<b>RESUMEN.....</b>	<b>VIII</b>
<b>ABSTRACT.....</b>	<b>IX</b>
<b>AGRADECIMIENTOS.....</b>	<b>X</b>
<b>1. INTRODUCCIÓN .....</b>	<b>1</b>
1.1 Planteamiento del problema.....	3
1.2 Pregunta de investigación .....	3
1.3 Justificación.....	3
1.4 Objetivo general .....	4
1.5 Objetivos específicos .....	4
1.6 Hipótesis .....	4
1.7 Preguntas específicas .....	4
<b>2. MARCO TEÓRICO .....</b>	<b>8</b>
2.1 Antecedentes .....	8
2.2 Servicio .....	15
2.3 Clasificación de los servicios.....	20
2.4 Características de los servicios .....	26
2.4.1 Inseparables .....	26
2.4.2 Heterogéneos.....	26
2.4.3 Perecedero .....	26
2.4.4 Intangibles.....	27
2.5 Mercadotecnia de los servicios de salud.....	28
2.5.1 Modelo de gestión sanitaria .....	28
2.6 Aplicación de la mercadotecnia sanitaria con causa .....	29
2.7 Consumidores de servicios sanitarios .....	30
2.7.1 Cultura sanitaria .....	31
2.8 Comportamiento de compra.....	32

## EXPECTATIVA DEL PACIENTE PARA ELEGIR UN SERVICIO DENTAL

2.9 Etapas de compra en los servicios .....	33
2.9.1 Etapa de precompra.....	33
2.10 La satisfacción del cliente .....	45
2.10.1 Componentes de la satisfacción .....	45
Para que un cliente quede satisfecho, se requieren de tres componentes de respuesta principalmente: .....	45
2.11 La calidad y sus repercusiones en el servicio .....	47
2.11.1 Cuestionarios de satisfacción. ....	51
2.11.2 Modelo Grönroos .....	52
2.11.3 Modelo SERVQUAL.....	52
2.11.4 Cuestionarios de Salud .....	54
2.11.5 Cuestionarios de satisfacción Odontológicos.....	54
2.12 Expectativas de los pacientes .....	55
2.12.1 Expectativas y preferencias .....	55
2.12.2 Diferentes enfoques de las preferencias.....	58
2.13 Customer Journey o mapeo y trayecto de viaje del paciente .....	60
2.14 Modelo de atención centrado en el paciente .....	61
2.14.1 Odontología centrada en el paciente. ....	62
2.15 Neuromarketing.....	64
2.15.1 Técnicas clínicas.....	65
2.16 El precio .....	73
2.17 La experiencia odontológica.....	74
<b>3. METODOLOGÍA .....</b>	<b>77</b>
3.1 Ámbito temporal y espacial .....	77
3.2 Tipo de estudio.....	77
3.3 Variables de estudio.....	77
3.3.1 Variable dependiente .....	77
3.3.2 Variables independientes.....	77
3.4 Población de estudio y muestra .....	77
3.5 Criterios de inclusión .....	78
3.6 Criterios de exclusión .....	78

## EXPECTATIVA DEL PACIENTE PARA ELEGIR UN SERVICIO DENTAL

3.7 Recolección de datos .....	78
3.8 Análisis de datos .....	81
<b>4. DISCUSIÓN .....</b>	<b>104</b>
4.1 Discusión de la investigación .....	104
4.2 Discusión de los resultados.....	104
<b>5. CONCLUSIONES.....</b>	<b>113</b>
5.1 Conclusiones de la investigación .....	113
5.2 Recomendaciones para investigaciones futuras .....	115
<b>6. BIBLIOGRAFÍA.....</b>	<b>116</b>
<b>APÉNDICES .....</b>	<b>127</b>

## ÍNDICE DE TABLAS

<b>Tabla 1.</b> Características del servicio según varios autores .....	16
<b>Tabla 2.</b> Grado de Interacción y Personalización.....	22
<b>Tabla 3.</b> Clasificación de servicios de acuerdo al grado de contacto con el consumidor .....	24
<b>Tabla 4.</b> Atributos y declaración de creencias del usuario .....	37
<b>Tabla 5.</b> Aplicación del modelo multi-atributo a una clínica Dental .....	38
<b>Tabla 6.</b> Tabla de atributos combinada .....	41
<b>Tabla 7.</b> Matriz de efectos olvidados.....	42
<b>Tabla 8.</b> Modelos de evaluación de calidad en el servicio a partir de sus dimensiones y su relación con la satisfacción del cliente.....	53
<b>Tabla 9.</b> Modelo sensorial de marca .....	70
<b>Tabla 10.</b> Confiabilidad del Dental Satisfaction Questionnaire.....	81
<b>Tabla 11.</b> Distribución de pacientes por intervalo de edad.....	83
<b>Tabla 12.</b> Preferencias de los pacientes al elegir el servicio dental .....	84

## ÍNDICE DE FIGURAS

<b>Figura 1.</b> <i>Contribución porcentual de las principales actividades económicas de México</i> .....	2
<b>Figura 2 .</b> <i>Proceso de servicio de una Limpieza Dental o Customer Journey</i> .....	18
<b>Figura 3.</b> Clasificación de los servicios de acuerdo a sus características .....	21
<b>Figura 4</b> .....	29
<b>Figura 5.</b> Marco conceptual del comportamiento del consumidor .....	32
<b>Figura 6.</b> Cuestionario aplicado para la encuesta .....	79
<b>Figura 7.</b> Relación del contacto inicial del paciente con la clínica para la elección del servicio dental bajo condiciones de pandemia en la ciudad de Querétaro, México .....	85
<b>Figura 8.</b> Relación del precio para la elección de un servicio dental bajo condiciones de Pandemia en la Ciudad de Querétaro, México .....	86
<b>Figura 9.</b> Relación que el dentista evite gastos innecesarios con la elección de un servicio dental bajo condiciones de pandemia en la ciudad de Querétaro, México .....	87
<b>Figura 10.</b> Relación de los horarios de citas con la elección de un servicio dental bajo condiciones de pandemia en la ciudad de Querétaro, México .....	88
<b>Figura 11.</b> Relación de la inversión en tecnología por parte de la clínica para la elección de un servicio dental bajo condiciones de pandemia en la ciudad de Querétaro, México .....	88
<b>Figura 12.</b> Relación que tiene la imagen o apariencia de las instalaciones de la clínica para la elección del servicio dental bajo condiciones de pandemia en la ciudad de Querétaro, México .....	89
<b>Figura 13.</b> Relación del olor en la clínica para la elección del servicio dental bajo condiciones de pandemia en la ciudad de Querétaro, México .....	89
<b>Figura 14.</b> Relación que tiene la preparación del dentista para la elección del servicio dental bajo condiciones de pandemia en la ciudad de Querétaro, México .....	90
<b>Figura 15.</b> Relación que tienen las redes sociales para la elección del servicio dental en condiciones de pandemia en la ciudad de Querétaro, México .....	90
<b>Figura 16.</b> Relación de la recomendación de otros pacientes para la elección del servicio dental bajo condiciones de pandemia en la ciudad de Querétaro, México .....	91
<b>Figura 17.</b> Relación que tiene el respeto del dentista hacia el paciente, para la elección del servicio dental bajo condiciones de pandemia en la ciudad de Querétaro .....	93
<b>Figura 18.</b> Factores no determinantes en la elección de un servicio de salud bucal .....	95
<b>Figura 19.</b> Distribución normal de los factores determinantes .....	96
<b>Figura 20.</b> Distribución normal de los factores no determinantes .....	97

## RESUMEN

El objetivo del estudio fue investigar, lo que lleva a un paciente a elegir un servicio dental cuando el entorno cambia de forma circunstancial, en este caso bajo una condición coyuntural de pandemia. El diseño de la investigación empleado, fue una investigación concluyente de tipo descriptiva, transversal simple y técnica de recolección de datos primarios de tipo cuantitativo, mediante 164 encuestas de pacientes atendidos en cinco clínicas odontológicas privadas escogidas por muestreo no probabilístico por conveniencia, en la Ciudad de Querétaro, México durante los meses de agosto a diciembre de 2021, encaminadas a determinar si factores como el contacto inicial, la tecnología, la experiencia del médico tratante, la imagen, la apariencia, la comunicación, la empatía, el neuromarketing, la conectividad, la recomendación, algún servicio diferenciador o el precio, pueden o no condicionar la elección del servicio dental y cuáles predominan en éste momento. Los datos fueron obtenidos mediante encuestas electrónicas por medio de WhatsApp y las respuestas fueron registradas automáticamente por el servicio de Google. Para el análisis de datos y obtención de los resultados finales se usaron tablas de frecuencia, pruebas de hipótesis para proporciones y en algunos casos de prueba de chi-cuadrado para determinar la relación de algunas de las variables en la discusión de los resultados. De acuerdo al estudio, los factores que los pacientes encuestados consideraron como determinantes para las expectativas de la elección de un servicio dental fueron el respeto, la atención y empatía del médico, el precio, los horarios, imagen y limpieza del consultorio, recomendación de otros pacientes, olor del consultorio y evitar gastos innecesarios. Y por otra parte los factores que los pacientes encuestados consideraron como no determinantes para las expectativas de elección, se encuentran la música ambiental en el consultorio, el contacto inicial, la inversión en tecnología, la obtención de citas inmediatas y la diferenciación. Dentro de los resultados obtenidos llama la atención la baja puntuación que se le da a las redes sociales y a la inversión en tecnología, así como las respuestas marcadas con la opción de “indeciso” dentro de la escala Likert por lo que se recomienda y para evitar el sesgo en próximos estudios, cambiar las preguntas en las que se obtuvieron mayor cantidad de indecisos.

**(Palabras clave:** elección de un servicio odontológico, expectativas de elección, factores determinantes, factores no determinantes, marketing dental en Pandemia, Neuromarketing)

## ABSTRACT

The objective of the present study was to determine the drivers that lead a patient to select a dental care service when exposed to a radical contextual change, like a pandemic. The methodology included a horizontal data aggregation and analysis of descriptive data collected through WhatsApp interviews to 164 patients that received service in five, private odontology clinics, selected randomly in the city of Queretaro, Mexico, between the months of August through December of 2021. Interviews were conducted via WhatsApp and all data was automatically collected on Google Forms. Several parameters were analyzed to identified if there was a particular pattern that favored the selection of the service by the patient. Data was analyzed using frequency tables, hypothesis test, and some chi-squared tests to determine correlation among the variables. The results indicate that key factors that influenced the decision included a respectful treatment and empathy of the practitioner, hours of service, direct referral of another patient, general image like cleanliness and smell of the clinic, and price to minimize expenses. Non-determining factors included type of technology used, availability to obtain immediate appointments, background music, or any other dental differentiation service.

Keywords: Odontology services selection, patient determining factors, dental marketing during pandemic.

-----

## **AGRADECIMIENTOS**

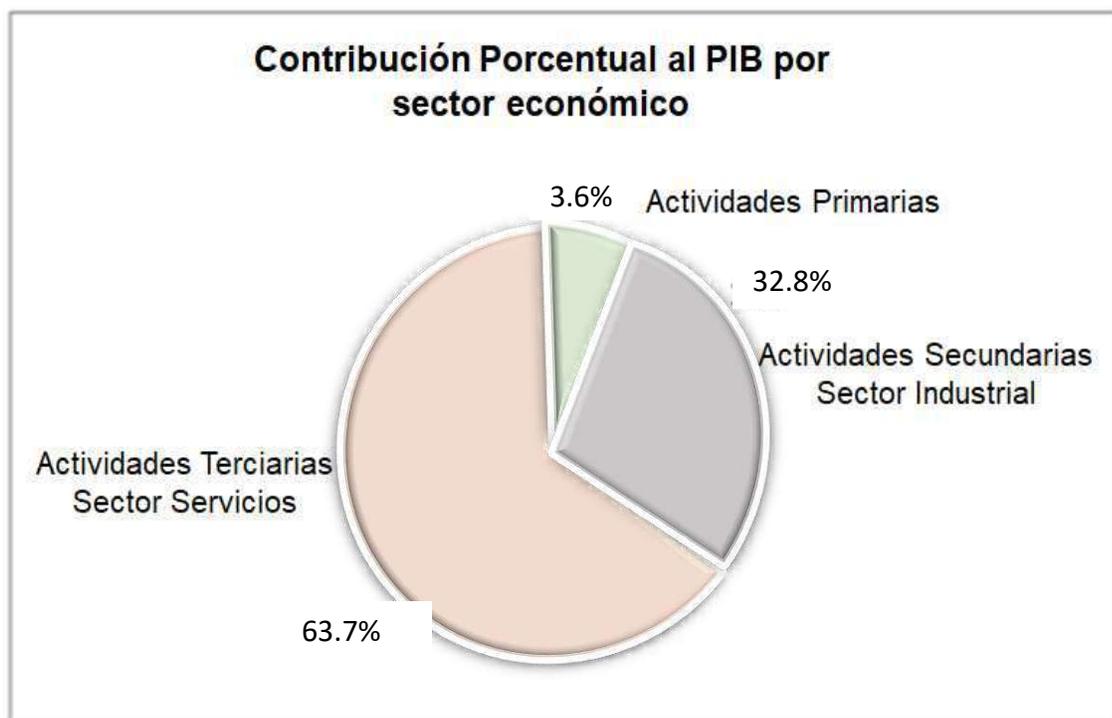
*Un agradecimiento a mi esposo quien, con profunda paciencia, ha estado a mi lado todo este tiempo en que he trabajado en esta tesis y sobre todo participando como un gran maestro de vida en el servicio dental.*

*A mis hijos, hermana, amigos y pacientes, por su gran apoyo en todo momento.*

## 1. INTRODUCCIÓN

Cualquiera ha sido consumidor de servicios en algún momento de la vida, los servicios se usan todos los días, al tomar un celular, al pagar con una tarjeta de crédito, al sacar dinero del cajero, al usar un taxi, cosas tan simples que a veces pasa desapercibido su uso o consumo, pero existen otros servicios que se piensan más para consumirlos, como hacerse un examen dental, inscribirse a un curso, recibir una asesoría fiscal, acudir a una instalación deportiva, tomar terapia con el psicólogo, etc., éste tipo de servicios se les conoce como Servicio de negocio a cliente o servicio B2C (Business to Consumer), cuando se realizan compras de gran magnitud se usa un servicio B2B (Business to Business ) dependiendo de la naturaleza de las empresas. (Lovelock, 2009).

Los servicios están creciendo continuamente, tanto en países desarrollados como en países emergentes, México no es la excepción de acuerdo al Instituto Nacional de Estadística, Geografía e Informática (INEGI), el comercio y las industrias manufactureras han tenido una importante contribución al Producto Interno Bruto (PIB) durante el 2018. La figura 1, contiene los porcentajes de dicha contribución, el sector de servicios es el sector que más participación tiene en el PIB (63.7%); le sigue el sector industrial (32.8%). El 3.6% restante lo representan las actividades del sector primario.

**Figura 1.** Contribución porcentual de las principales actividades económicas de México

*Fuente.* Gráfica de elaboración propia con información de INEGI-Sistema de cuentas Nacionales de México- Producto Interno Bruto Nominal 2018.

El mercado de servicios suele estar influenciado por cambios sociales, tendencias de negocios, políticas de gobierno, avances tecnológicos, la globalización y actualmente por la pandemia SARS-CoV-2. El Internet actualmente transfiere el poder del proveedor al cliente. Se ha fracturado la estructura de los servicios financieros. La distribución electrónica modifica las relaciones entre proveedores, intermediarios y clientes. Los pequeños servicios se han sustituido por empresas innovadoras, incluso la competencia entre sectores similares ha estimulado dicha innovación por lo que conocer las características distintivas de los servicios y la forma en que estas afectan tanto a la estrategia de marketing como al comportamiento del consumidor dará la ventaja competitiva en la carrera profesional, se habla de brindar experiencia, conocer cómo es percibida y que esta se viva de forma positiva para generar confianza. Aprender a comunicar de forma asertiva la misión, visión y objetivos de la clínica e impulsar al

paciente a que elija su proveedor de salud de acuerdo a los factores resultantes del estudio.

### **1.1 Planteamiento del problema**

Actualmente, existe un entorno de Pandemia por el SARS -CoV-2, en el que se enfrenta a un mercado en constante cambio que obliga a estar en un aprendizaje y adaptación continuo. En esta línea, no sólo los comercios se han visto afectados, diversos servicios también han sufrido este fenómeno. Las clínicas Odontológicas así como el entorno que le forma, no ha sido la excepción, se ha visto en la necesidad de reaprender aspectos de protección, aislamiento, higiene y gestión para poder brindar una experiencia positiva para los pacientes. Por observación directa, muchos servicios han tenido que cerrar sus instalaciones debido a la poca demanda por el confinamiento que aqueja desde hace ya un año y a los altos costes de arrendamiento y pago de nóminas. El gran desafío será encontrar que factores impactan en las expectativas de los pacientes que rediseñen experiencias y proporcionen emociones positivas, para lograr que el servicio sobreviva y sea demandado por el paciente además de dar las bases para continuar por los años venideros.

### **1.2 Pregunta de investigación**

¿Qué factores impactan en las expectativas del paciente para la elección del servicio de salud bucal en Querétaro, México bajo una condición coyuntural de pandemia?

### **1.3 Justificación**

El propósito de este estudio es conocer cuáles son los factores que influyen en las expectativas que impulsan al paciente a tomar la decisión para elegir a su proveedor de servicio de salud. Es decir, que es lo que mueve a un paciente a escoger el servicio de salud bucal más apropiado para él y que deposite en la clínica toda su confianza, permitiéndole al profesional esa intimidad de proximidad que le confiere la profesión.

### **1.4 Objetivo general**

Identificar los factores que impactan las expectativas de elección en el momento de escoger el servicio de salud bucal en Querétaro México, bajo una condición coyuntural de pandemia.

### **1.5 Objetivos específicos**

1. Determinar las preferencias de los pacientes de acuerdo a sus expectativas, al momento de elegir un servicio de salud bucal en Querétaro, México bajo una condición coyuntural de pandemia.

2. Identificar los factores de elección determinantes de acuerdo a sus expectativas, al momento que el paciente elige un servicio de salud bucal en Querétaro, México bajo una condición coyuntural de pandemia.

3. Identificar los actores de elección no determinantes de acuerdo a sus expectativas, al momento que el paciente elige un servicio de salud bucal en Querétaro, México bajo una condición coyuntural de pandemia.

### **1.6 Hipótesis**

Existen factores determinantes que impactan las expectativas de elección del paciente, en el momento de optar por el servicio de salud bucal en Querétaro, México bajo una condición coyuntural de pandemia.

No hay diferencia entre los factores que impacten las expectativas de elección del paciente, en el momento de optar por el servicio de salud bucal en Querétaro, México bajo una condición coyuntural de pandemia

### **1.7 Preguntas específicas**

- ¿Qué importancia tiene la música en la clínica de acuerdo a las expectativas del paciente, para la elección del servicio dental bajo condiciones de pandemia en la ciudad de Querétaro, México?

## EXPECTATIVA DEL PACIENTE PARA ELEGIR UN SERVICIO DENTAL

- ¿Qué importancia tiene el contacto inicial en Recepción de acuerdo a las expectativas del paciente, para la elección del servicio dental bajo condiciones de pandemia en la ciudad de Querétaro, México?
- ¿Qué importancia tiene el precio de acuerdo a las expectativas del paciente, para la elección del servicio dental bajo condiciones de pandemia en la ciudad de Querétaro, México?
- ¿Qué importancia tiene la empatía del dentista de acuerdo a las expectativas del paciente, para la elección del servicio dental bajo condiciones de pandemia en la ciudad de Querétaro, México?
- ¿Qué relación tiene que el dentista evite gastos innecesarios de acuerdo a las expectativas del paciente, para la elección del servicio dental bajo condiciones de pandemia en la ciudad de Querétaro, México?
- ¿Qué importancia tiene el conseguir citas inmediatas de acuerdo a las expectativas del paciente para la elección del servicio dental bajo condiciones de pandemia en la ciudad de Querétaro, México?
- ¿Qué importancia tienen los horarios de citas de acuerdo a las expectativas del paciente para la elección del servicio dental bajo condiciones de pandemia en la ciudad de Querétaro, México?
- ¿Qué importancia tiene la inversión en tecnología por parte de la clínica de acuerdo a las expectativas del paciente, para la elección del servicio dental bajo condiciones de pandemia en la ciudad de Querétaro, México?
- ¿Qué importancia tiene la imagen o apariencia de las instalaciones de la clínica de acuerdo a las expectativas del paciente, para la elección del servicio dental bajo condiciones de pandemia en la ciudad de Querétaro, México?
- ¿Qué importancia tiene el olor de la clínica de acuerdo a las expectativas del paciente, para la elección del servicio dental bajo condiciones de pandemia en la ciudad de Querétaro, México?
- ¿Qué importancia tiene la preparación del dentista de acuerdo a las expectativas del paciente, para la elección del servicio dental bajo condiciones de pandemia en la ciudad de Querétaro, México?

## EXPECTATIVA DEL PACIENTE PARA ELEGIR UN SERVICIO DENTAL

- ¿Qué importancia tienen las redes sociales de acuerdo a las expectativas del paciente, para la elección del servicio dental en condiciones de pandemia en la ciudad de Querétaro, México?
- ¿Qué importancia tiene la recomendación de boca en boca de acuerdo a las expectativas del paciente, para la elección del servicio dental bajo condiciones de pandemia en la ciudad de Querétaro, México?
- ¿Qué importancia tiene la diferenciación de la clínica de acuerdo a las expectativas del paciente, para la elección del servicio dental bajo condiciones de pandemia en la ciudad de Querétaro, México?
- ¿Qué importancia tiene el conocimiento del dentista de acuerdo a las expectativas del paciente, para la elección del servicio dental bajo condiciones de pandemia en la ciudad de Querétaro, México?
- ¿Qué importancia tiene la dedicación del dentista de acuerdo a las expectativas del paciente, para la elección del servicio dental bajo condiciones de pandemia en la ciudad de Querétaro, México?
- ¿Qué importancia tiene el respeto del proveedor de servicio de acuerdo a las expectativas del paciente, para la elección del servicio dental bajo condiciones de pandemia en la ciudad de Querétaro, México?
- ¿Qué importancia tiene que el dentista estudie en el extranjero de acuerdo a las expectativas del paciente, para la elección del servicio dental bajo condiciones de pandemia en la ciudad de Querétaro, México?

**1.8 Alcances**

- Las preguntas desarrolladas en este trabajo, servirán para el mercado Odontológico de la ciudad de Querétaro, México.
- Este trabajo se enfocará directamente a adultos de sexo indistinto de 25 años en adelante, con educación de nivel medio superior y superior preferentemente con ingresos anuales de nivel C, C+, B y A de acuerdo a la base de datos de las 5 Clínicas participantes en la Ciudad de Querétaro, México.

## EXPECTATIVA DEL PACIENTE PARA ELEGIR UN SERVICIO DENTAL

- Las estrategias desarrolladas, serán planteamientos que cualquier Odontólogo podrá reproducir en tiempos de pandemia o incluso de crisis económicas.

**1.9 Limitaciones**

- Las estrategias creadas en este documento no aplicaran a otras ciudades del país sin la debida adecuación a los mercados de las ciudades a aplicar.
- El estudio no abarca la totalidad de las encuestas aplicadas debido a la dificultad para contactar a los pacientes y el miedo que implica acudir a una consulta, por lo que el estudio se limita a solo 164 instrumentos contestados.
- La ejecución de las estrategias planteadas en este estudio se llevaran a cabo solamente si el Odontólogo o Profesional de salud dental, así lo consideran pertinente.

## 2. MARCO TEÓRICO

### 2.1 Antecedentes

Resulta interesante conocer cuál es el proceso por el que un consumidor toma la decisión de comprar o si existe uno o varios factores que motiven para influir en el resultado.

Hay algunas situaciones de compra en las que se sabe perfectamente que se está comprando y para qué ocasión específica se requiere, situaciones tales como la preferencia, la personalidad, la situación económica, la experiencia, la imagen o apariencia, la empatía con el vendedor, las redes sociales, etc...

Todos los individuos son totalmente diferentes por lo que son impredecibles los factores que puedan influenciar en la compra final.

Comprender estos factores, proporciona un panorama más amplio hacia donde debe dirigirse el establecimiento, que ofrece su venta o servicio y a medida que aprenda más sobre los productos, marcas, segmento objetivo, su punto competitivo en particular, en esa medida podrá usar la promoción de servicios a su favor.

Un buen marketing influencia en la mente del comprador, busca con que palabras, con que imágenes, el cómo las vincula y el cómo las presenta para ganar el corazón del cliente.

Es posible agrupar los factores de influencia de compra en cuatro grupos principalmente: Los factores situacionales, personales, Psicológicos y Sociales.

Los factores situacionales explican la forma en que el consumidor participa en la compra, así como las ofertas que estén disponibles, un ejemplo sería, para una boda hay un paquete especial de diseño de sonrisa y blanqueamiento o festeja el día de las madres, todo mayo limpiezas al 50%.

Dentro de los factores personales que suelen influir en el que, el cómo y el cuándo comprar suelen considerarse, la Demografía (edad, situación económica, etc.), la etapa de vida en la que se encuentre el consumidor y su forma de vivirla, es decir, después de los 50 años los dientes suelen sufrir cambios de color, a esa edad puede interesar algún procedimiento para aclararlos.

## EXPECTATIVA DEL PACIENTE PARA ELEGIR UN SERVICIO DENTAL

Los factores psicológicos que influyen en la compra dependen de la motivación y jerarquía de acuerdo a las necesidades de Maslow, percepción, aprendizaje y creencias, hay pacientes que les resulta muy importante tener los dientes centrales más grandes que los laterales porque lo consideran más femenino o más sexi.

La cultura, la subcultura, la clase social, la familia, los grupos de referencia, describen a los factores sociales que influyen en la compra, aún hoy existen pacientes que consideran de acuerdo a sus grupos de referencia que, si llevan oro en sus dientes y lo muestran al sonreír, se les considera como de una clase social privilegiada.

Se puede decir que tomar una decisión de compra se realiza de forma estandarizada, sin embargo no existen dos personas que compren exactamente de la misma forma, hay tendencias de comportamiento ya sea controlables o incontrolables pero todas ellas interactúan entre sí lo que obliga a tener elecciones individuales.

Alí (2016), realiza un estudio cuyo objetivo es medir el grado de satisfacción de los pacientes entre los servicios dentales clínicos y no clínicos que se ofrecen en clínicas dentales especializadas, se investigan que factores se asocian con el grado de satisfacción general, para ello, se realizan 497 cuestionarios que miden su objetivo, usa un análisis de varianza, modelo lineal general y análisis de regresión escalonada, en su estudio encuentra que la mayor satisfacción mostrada tiene que ver con el desempeño del dentista, seguido del servicio del asistente dental y lo que menor satisfacción le proporciona es la apariencia y accesibilidad del consultorio, especialmente al solicitar una cita.

Hernriquez (2016), se hace una revisión de literatura en la que se evalúa los aspectos fundamentales que afectan la percepción del consumidor con respecto al dentista, se encuentra que los pacientes le dan mayor importancia a la experiencia previa con el profesional, unos le dan más importancia a las habilidades tácticas y otros a la capacidad de comunicación, en las percepciones negativas encuentran el miedo al dolor y su manejo, la accesibilidad del consultorio y el costo. Le dan importancia a la edad y sexo del paciente y del dentista y el miedo al contacto físico durante el examen.

Letic (2014), se considera que los aspectos comerciales de la Odontología son esenciales para sobrevivir, se menciona que la práctica dental debe verse como negocio, remarcando la interacción entre el personal clínico y los pacientes, la importancia de la

comunicación y el cómo se aplica en el cuidado de la salud convencidos de que esto tendrá una repercusión en el resultado económico final, en las conclusiones, se considera que el trabajo del dentista se vá debilitando y que los pacientes cada vez tienen menos disponibilidad para aceptar los costos, se considera que el mundo enfrenta una grave depresión económica que afecta al sector odontológico, ocasionando una baja en la demanda y por tanto en el ingreso económico. Es necesario considerar el lado comercial, la calidad, la creatividad, la innovación y la importancia de satisfacer la necesidad del paciente, se advierte de la necesidad de un enfoque empresarial para mantener los consultorios en un entorno competitivo, aun así de acuerdo a su revisión se afirma que los ingresos dentales actualmente son inciertos.

Asad (2018), se analiza que efecto tiene la promoción y publicidad sobre los comportamientos del consumidor, ambos conceptos se usan en las organizaciones para aumentar la cantidad de clientes potenciales. El estudio se realiza en una muestra de 50 hombres y mujeres que usan productos para higiene bucal de distintas marcas y el objetivo del estudio es evaluar como la publicidad influencia sobre el comportamiento de compra de los usuarios. Es un estudio de regresión y correspondencia para ver la relación entre variables y en sus resultados se ve que la atención del consumidor motiva al cliente a comprar.

Vargas y Morales (2016), en su publicación, se informa de los diferentes cambios en el aumento del número de dentistas, los nuevos modelos de negocio, la demanda de nuevos servicio y el abandono frecuente de pacientes. El objetivo principal de la investigación es conocer cuál es la percepción que el dentista tiene del concepto Paciente Leal. Se realiza una encuesta a 220 dentistas Españoles activos en el 2012, el resultado arroja que un paciente leal de acuerdo a la percepción del dentista es el que acude a la misma clínica dental, por recomendación. Se considera que existe una alta deserción por precios y por pocas recomendaciones.

Para Al Mugeiren (2018), el objetivo de este estudio es hacer una revisión del uso del marketing de redes sociales en la Odontología, se hicieron búsquedas en internet que se relacionaran con el marketing odontológico, en su estudio se revisan las 8 p's, (Producto, lugar, tiempo, precio, promoción y educación, entorno físico, personas, procesos, productividad y calidad y qué papel juegan las redes sociales, se recomienda

el uso de los medios de comunicación para potenciar y comercializar la práctica dental de forma rentable.

Gregor-Retamozo, et al. (2020), el objetivo del estudio es buscar nuevas opciones de mercadotecnia que puedan ser usadas en los consultorios dentales debido a la saturación profesional, se sugieren formas más eficientes de promocionarse, para ello se elaboran varias entrevistas a odontólogos que hayan logrado buenos resultados mercadotécnicos para sus clínicas ( no se especifica cuantos) así como el análisis documental de la información, el estudio se realiza en Costa Rica. En sus conclusiones se sugiere personalizar la atención, buscar alianzas estratégicas exitosas con diversos proveedores, buscar nichos de mercado y mejorar las estrategias de comunicación. Se sugiere el uso de CRM, se piensa que no se requiere de grandes inversiones para lograr resultados. Se sugieren estrategias de tecnología, servicio, imagen y precio, mejorar la comunicación con el público y buscar el turismo odontológico.

Arguello (2013), cabe destacar en éste trabajo que se enfatiza en un apartado de la importancia de la prevención como un concepto desconocido salvo unos cuantos, coincide en el aumento de profesionales dentales y el entorno más competitivo. El objetivo del estudio es determinar si las técnicas de marketing en Odontología ayudan a alcanzar el éxito personal y profesional. Se realiza una investigación descriptiva en libros, Internet y artículos extranjeros, en una de sus conclusiones es de llamar la atención, el apego por parte del médico a ejercer la Odontología de forma convencional y de rechazar inconscientemente la mercadotecnia. Se recomienda la introducción de Mercadotecnia por etapas analizando bien la realidad de la clínica para que dichas herramientas sean aprovechadas en corto plazo, se mencionan las alianzas estratégicas para aminorar costos y conseguir tránsito constante.

Apelian (2017), se enfatiza sobre una inexistente comprensión de lo que significa la atención centrada en el paciente Odontológico. Se diferencia la atención en tres principios, La humildad, la hospitalidad y la atención plena para poder conectar, examinar, compartir e intervenir. La atención centrada en el paciente es un término reciente, también se le conoce como modelo Housing, en el que se realizan una serie de cambios en la atención tradicional con la finalidad de proporcionar cuidados de calidad en los que tanto pacientes, familias y profesionales se involucren y participen activamente.

## EXPECTATIVA DEL PACIENTE PARA ELEGIR UN SERVICIO DENTAL

Al Mugeiren (2018), se lleva a cabo un estudio de revisión de marketing de los servicios dentales, así como su uso en redes sociales. Se busca en la literatura palabras relacionadas con marketing dental y redes sociales. Se Concluye que para dar un giro a un “practicante exitoso”, el profesional dental debe comprender la teoría y la práctica de estrategias de marketing. Es decir el conocimiento de las ocho “P’s”, se considera que los medios de comunicación tienen un gran potencial para comercializar servicios dentales de manera rentable para influir en la práctica dental moderna.

Oltean (2020), se considera al turismo dental como un fenómeno emergente que cada vez se vuelve más atractivo tanto para el paciente como para el médico debido a su potencial de reducción de gastos, la rapidez en el tratamiento, una mayor comodidad y sobre todo el deseo de viajar. En su investigación se aplica un enfoque sobre las clínicas dentales y las agencias de turismo, el objetivo del estudio es proporcionar una evidencia experimental visto desde la perspectiva de clínicas y agencias de turismo. Se usa una muestra representativa con un cuestionario en línea en 160 clínicas dentales y 32 agencias de turismo. Los resultados arrojan que ambas empresas tienen poca información pero ambas están interesadas en promover, invertir y asociarse para crear una industria, afirma que esto puede contribuir a prolongar la estacionalidad de la actividad turística y permite potenciar el marketing de estrategia en las clínicas y agencias dirigido al turismo de salud sostenible.

Noushi (2020), se hace notar la tendencia hacia la atención centrada en la persona a pesar de los enfoques que últimamente han desarrollado los académicos en los que han tratado de alejarse de dicha atención. En estos enfoques se han segregado a algunos segmentos poblacionales, el objetivo del estudio es comprender la situación de las personas poco favorecidas en experiencias y expectativas del cuidado dental y con ello contribuir a la atención centrada en la persona. Se hace un estudio descriptivo cualitativo con una muestra de 13 personas en situación de pobreza, se usa una estrategia de muestreo de máxima variación y se selecciona a los usuarios de una clínica dental de Montreal, Canadá, las entrevistas son semiestructuradas, grabadas en audio, transcritas textualmente, el hallazgo es que los participantes quieren sentirse humanos respetados por los dentistas, desean involucrarse más en el proceso de atención con tiempo de calidad, conversaciones empáticas, tener un intercambio de información libre

de palabras técnicas y basarse en la confianza mutua. Concluyen que en este modelo de atención se debe enfatizar la confianza y la calidad más allá de los aspectos técnicos o las habilidades del profesional, brindar información completa y tratar a los pacientes como personas completas.

Ulman (2014), se inclina por el neuromarketing, lo define como “un campo interdisciplinario reciente que atraviesa las fronteras entre neurociencia, neuroeconomía e investigación de mercados”, se hace notar una creciente aversión pública y protestas contra el neuromarketing debido a cuestiones éticas y tomando en consideración que el número de empresas que se dedican a ello ha superado ya las 300 en todo el mundo. En su artículo menciona que las tecnologías usadas en éste rubro debe discutirse en esferas públicas y su uso en humanos, de acuerdo a normativas legales que vayan acorde con los derechos y dignidad humana. Buscar la no maleficencia, la beneficencia, autonomía, confidencialidad, derecho a la privacidad y la protección de grupos vulnerables a nivel general.

Andrus et al. (1985), se examina el efecto de varios factores en la satisfacción con los consultorios dentales, se argumenta que existen varios problemas de diseño y análisis estadístico, el estudio busca una mejora sobre estos problemas. Koslowsky et al. (1974) encuentra que solo el 8% se encontraba extremadamente insatisfecho con los dentistas de sus hijos. En otro estudio de Garfunkel (1980), se asevera que el 85% tienen confianza en su dentista. Collett (1969), el estudio menciona que el 75% están lo suficientemente satisfechos para no tener que buscar a alguien más. Andrus (1985), en los diversos estudios que se revisan se muestran altos niveles de satisfacción pero en las investigaciones no se logran identificar las principales causas de la misma, por lo que resulta difícil implementar tácticas de marketing adecuadas sin especificar estos factores. Se desarrolla un cuestionario para medir la satisfacción del consumidor con veinte elementos que se dividen en cuatro dimensiones una es la competencia técnica, la personalidad del dentista, la organización del consultorio y las consideraciones financieras. Analiza la fiabilidad del cuestionario resultando fiable y consistente en las cuatro dimensiones. El cuestionario se probó en 10 pacientes de inicio y se hicieron ajustes. La muestra de conveniencia al final, se aplica a 190 consumidores que visitan el consultorio dental para recibir tratamiento por un mes. La muestra es de 126 mujeres

## EXPECTATIVA DEL PACIENTE PARA ELEGIR UN SERVICIO DENTAL

y 64 hombres de edades entre 31 y 40 años con ingresos promedios de \$26,000 dólares. 77% graduados de la universidad. La satisfacción encontrada en el estudio sugiere implicaciones de marketing que pueden apoyar a crear más percepciones favorables, aumentar la demanda del consumidor, asume que en cada región los pacientes pueden tener expectativas diferentes, a unos les gusta concertar citas sin dificultad, otros no quieren hacer antesala, otros prefieren un buen equipamiento. El impacto más significativo se encuentra en la habilidad del dentista para aliviar el dolor y la calidad del tratamiento dental. Valoran las habilidades financieras, no se preocupan por el precio porque Estados Unidos tiene tarifas estandarizadas en la comunidad de estudio. Y finalmente consideran que mientras el personal no sea descortés, pueden estar satisfechos.

Eser et al. (2011), realiza un estudio para obtener más información sobre los procesos mentales detrás de una decisión de compra, realiza una investigación exploratoria para revelar las percepciones de los académicos de marketing. Se hace un análisis cuantitativo con datos de 111 académicos de marketing, 52 neurólogos y 56 profesionales de marketing, se condujo un focus group que incluían 2 académicos, 2 neurocientíficos y 2 profesionales. Se realizaron preguntas abiertas sobre el impacto de los estudios de neuromarketing en el futuro, se coincide que el neuromarketing no es algo manipulador para vender servicios innecesarios, se considera que los aspectos más importantes a revisar son el conocimiento y la conciencia así como la ética. De acuerdo al resultado del pretesting se enviaron los cuestionarios a 425 direcciones de email de académicos, neurocientíficos y profesionales, obteniéndose como resultado que esta metodología de investigación aún es muy nueva, el análisis factorial muestra el debate sobre la ética y se concluye la necesidad de realizar más estudios con el fin de superación.

Mazzei et al. (2009), realiza un estudio para determinar los factores de calidad más relevantes y las actividades de comunicación más adecuadas como impulsores competitivos en odontología, la investigación se basa en un modelo que resalta la influencia entre la satisfacción del paciente y la reputación del dentista. Señala que la experiencia y comportamiento del dentista así como la comunicación de boca en boca, preceden la satisfacción y reputación del dentista, se realizan entrevistas con dentistas

experimentados y grupos focales de pacientes y una encuesta a pacientes de odontología, en los resultados, se encuentra que los factores de calidad más importantes son la relación médico-paciente y la claridad de la información sobre el tratamiento y el costo. Al hablar de comunicación se habla de la relación interpersonal dentista/paciente y las referencias de pacientes anteriores. El diseño del estudio es de métodos mixtos, se recopilan datos de entrevistas con dentistas senior en Italia durante los últimos cinco años, los temas fueron imagen de los pacientes de la práctica, la imagen del profesionalista y las expectativas futuras. Los hallazgos destacan la comunicación primaria, el cómo se siente el paciente en la silla del médico así como la información clara y completa sobre el tratamiento y los costos. El ambiente del consultorio para comunicar. La importancia de la comunicación terciaria en la transmisión de boca a boca sigue siendo el canal más importante para la atracción de pacientes.

## **2.2 Servicio**

Las diferentes formas de vivir y la evolución tecnológica, han orientado a las Industrias a realizar cambios. Las nuevas relaciones con el cliente orillan a la industria a contratar personal calificado en marketing que sea capaz de identificar con rapidez y asertivamente las necesidades y expectativas del consumidor. Sin embargo la diversidad de servicios existente hoy día es tan grande, como la cantidad de productos en una empresa, por lo cual enfocar las estrategias de marketing se debe hacer de forma muy particular, pues resulta muy difícil sincronizar la oferta y la demanda en los servicios y al mismo tiempo conseguir que las interacciones humanas se coordinen en todos los puntos del servicio.

De acuerdo a varios autores, un “servicio” se define de la siguiente forma:

- Stanton (2004), los servicios son “actividades identificables e intangibles que son el objeto principal de una transacción ideada para brindar a los clientes satisfacción de deseos o necesidades” (pp. 333-334).
- Para Sandhusen (2002), “los servicios son actividades beneficios o satisfacciones que se ofrecen en renta o venta, y que son esencialmente intangibles y su resultado no da la propiedad de algo” (p.385).

## EXPECTATIVA DEL PACIENTE PARA ELEGIR UN SERVICIO DENTAL

▪ Según Lamb, Hair y Mc Daniel (2002), “un servicio es el resultado de la aplicación de esfuerzos humanos o mecánicos a personas u objetos. Los servicios se refieren a un hecho, un desempeño o un esfuerzo que no es posible poseer físicamente” (p.344).

▪ La American Marketing Association (A.M.A.) reporta que los servicios son productos totalmente intangibles, se habla de un intercambio directamente del productor al usuario, el servicio no puede ser transportado o almacenado y es casi inmediatamente perecedero. A menudo es difícil de identificar, porque vienen en existencia en el mismo tiempo en que se compra y se consume. Se abarcan elementos intangibles de inseparabilidad que implican generalmente la participación del cliente de forma importante, tampoco se pueden transferir como una propiedad, ni tiene un título.

▪ Kotler y Bloom (2004) en su trabajo, se define un servicio como “una obra, una realización o un acto que es esencialmente intangible y no necesariamente resulta en la propiedad de algo. Su creación puede o no estar relacionada con un producto físico.

### Tabla 1

#### *Características del servicio según varios autores*

Stanton, Etzel	Sanhusen	Lamb, Hair	Kotler & Bloom	American Marketing Association
Intangible	Intangible	Es imposible	Intangible	Intangible
Identificable	Satisface	Requiere esfuerzo	Es intransferible	Intercambio B2C
Brinda Satisfacción	Se renta	Humano/mecánico	Puede o no estar	Perecedero
Satisface Deseo	Se vende	Implica personas u	relacionado con un	No transportable
Satisface Necesidad	Es intransferible	Objetos	producto físico	No almacenable
	Imposible	El servicio es un	Imposible	
		hecho		

*Fuente.* Elaboración propia

Cabe señalar que la gama de servicios es muy amplia pues puede ir desde un viaje en avión hasta la visita al Dentista o cortarse el cabello, por lo que tomando en cuenta las propuestas anteriores y para fines prácticos en ésta tesis, se propone la siguiente definición de servicios:

## EXPECTATIVA DEL PACIENTE PARA ELEGIR UN SERVICIO DENTAL

Los servicios son actividades intangibles, resultado del trabajo mecánico o humano que produce un hecho, en el que participa el cliente. Es perecedero, no se puede poseer ni almacenar, ni transportar pero si se puede ofrecer para venta o renta y satisface las necesidades o deseos de los clientes a través de una transacción.

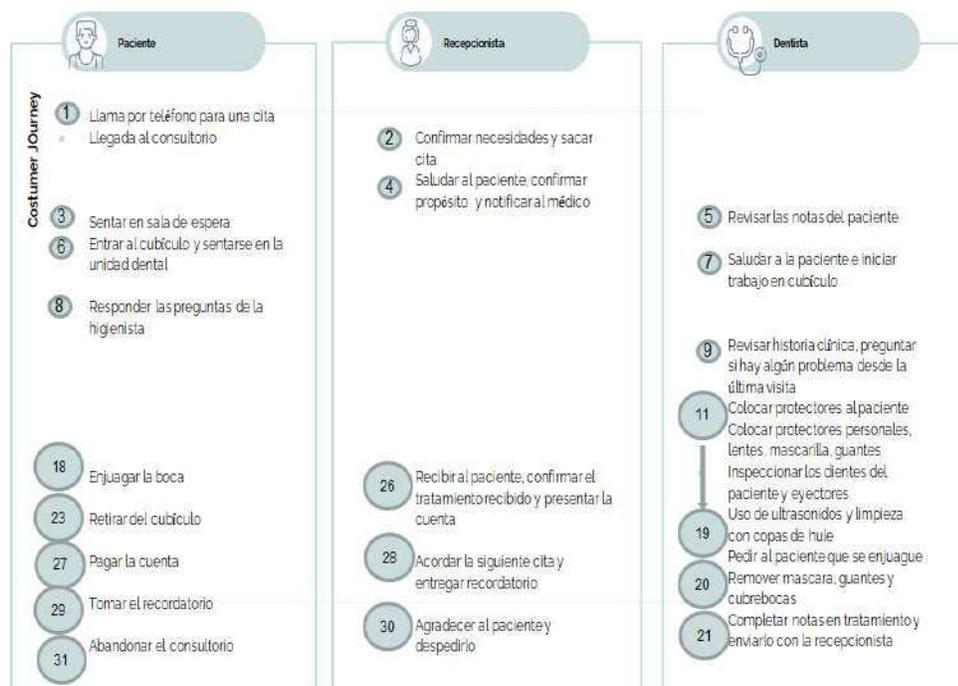
Los servicios pueden ser tangibles o intangibles, las características tangibles del producto están en relación directa con la parte consciente del consumidor y el intangible por el contrario está en relación directa con su subconsciente, lo que provoca la necesidad de buscar satisfacción y placer de forma interminable, es decir que no tiene límites. Es por ésta razón que históricamente se le ha prestado menos atención a la mercadotecnia de los servicios, pues resulta más complicado buscar como seducir al cliente en un pensamiento cambiante (Lovelock, 2009).

Los servicios pueden dirigir sus acciones a las personas, a los objetos o a la mente del individuo.

*Las acciones hacia las personas* están dirigidas a los beneficios que ofrece un servicio y que satisfacen la necesidad de un cliente. El cliente debe estar dispuesto a cooperar con el prestador especificándole lo que desea. Si se requiere un tratamiento dental el Odontólogo pedirá que se siente que se quede quieto mientras coloca la anestesia y realiza su tratamiento. El tiempo de un servicio puede variar, pues inicia desde que el cliente aborda un transporte hasta que acude a la clínica a realizar su tratamiento. El hecho de delimitar el proceso de servicio permite identificar no solo el beneficio en cada etapa del proceso sino también el monto económico que ha de emplearse, incluso el esfuerzo físico y mental pensando en el temor o el dolor que se pueda infringir al paciente durante el tratamiento. El Customer Journey, es una herramienta estratégica que promueve la innovación en los servicios. Rosenbaum, (2016), propone brindar experiencias en cada punto de contacto con el servicio con lo que resulta sencillo para dueños o gerentes de empresas encontrar los puntos críticos par mejorar la experiencia del cliente.

## EXPECTATIVA DEL PACIENTE PARA ELEGIR UN SERVICIO DENTAL

**Figura 2 .** *Proceso de servicio de una Limpieza Dental o Customer Journey*



*Fuente.* Modificación propia de la tabla de Lovelock (2009)

Analizando el Customer Journey, es posible evaluar cada punto y comparar el desempeño con las posibles expectativas del cliente y con la oferta de la competencia. En el servicio dental el cliente tiene el conocimiento necesario para elegir el consultorio que le satisfaga, por lo que si algún punto del proceso no queda claro, se puede visualizar e ir modificándolo hasta que se consiga la misión, visión, objetivos de la empresa y la satisfacción del cliente. Si el cliente queda satisfecho y se cumplieron sus expectativas se creará la fidelización.

*Las acciones hacia las posesiones.* Se refiere a un servicio tangible a alguna posesión física como una casa que requiere cambiar un vidrio roto, cortar el pasto que ha crecido, llevar un paquete que hay que enviarse, ropa sucia que requiere de limpieza, un animal que necesita revisión, etc., estas actividades no requieren producción y consumo al mismo tiempo. El proceso del servicio real implica el cambio del cristal, una podadora para el corte del pasto, un servicio de mensajería para el paquete, una

## EXPECTATIVA DEL PACIENTE PARA ELEGIR UN SERVICIO DENTAL

lavandería para limpiar la ropa o una inyección para curar al perro. En éste tipo de servicios los clientes intervienen muy poco físicamente, porque la acción del servicio se dirige a las cosas materiales.

*Las acciones de estímulo mental* son todos aquellos servicios dirigidos a la mente de la gente, tienen el poder de transformar una actitud e influir en el comportamiento. Para obtener el beneficio de estos servicios, se requiere que el cliente invierta tiempo y esfuerzo mental, no necesariamente se requiere que el cliente esté físicamente en la instalación, solo se requiere comunicación mental con la información que se está presentando. El paciente puede dormirse en el taxi y aun así llegar a su destino, pero si el paciente se duerme en la junta de su negocio corre el riesgo de no enterarse de lo que sucedió en la Empresa. El fundamento del servicio de esta categoría, se basa en información auditiva o visual, y se pueden transformar en datos digitales o señales analógicas o productos manufacturados como DVD, pueden empacarse y venderse o escucharse en un concierto en vivo, o en una grabación en radio, o en un podcast que pueda ser consumido después de haberse realizado. En la actualidad cada vez es más frecuente que se usen los medios electrónicos apreciar las acciones de estímulo mental.

El proceso de información no necesariamente se puede obtener por medio de las computadoras, también se obtiene información directa a través del procesamiento de información en el cerebro. El insumo de servicios más intangible que existe es la información y ésta se puede procesar en algo tangible como un libro, un reporte, un artículo. Los servicios más característicos que dependen de este procesamiento de datos son los contadores, abogados, un médico al diagnosticar o una investigación de marketing.

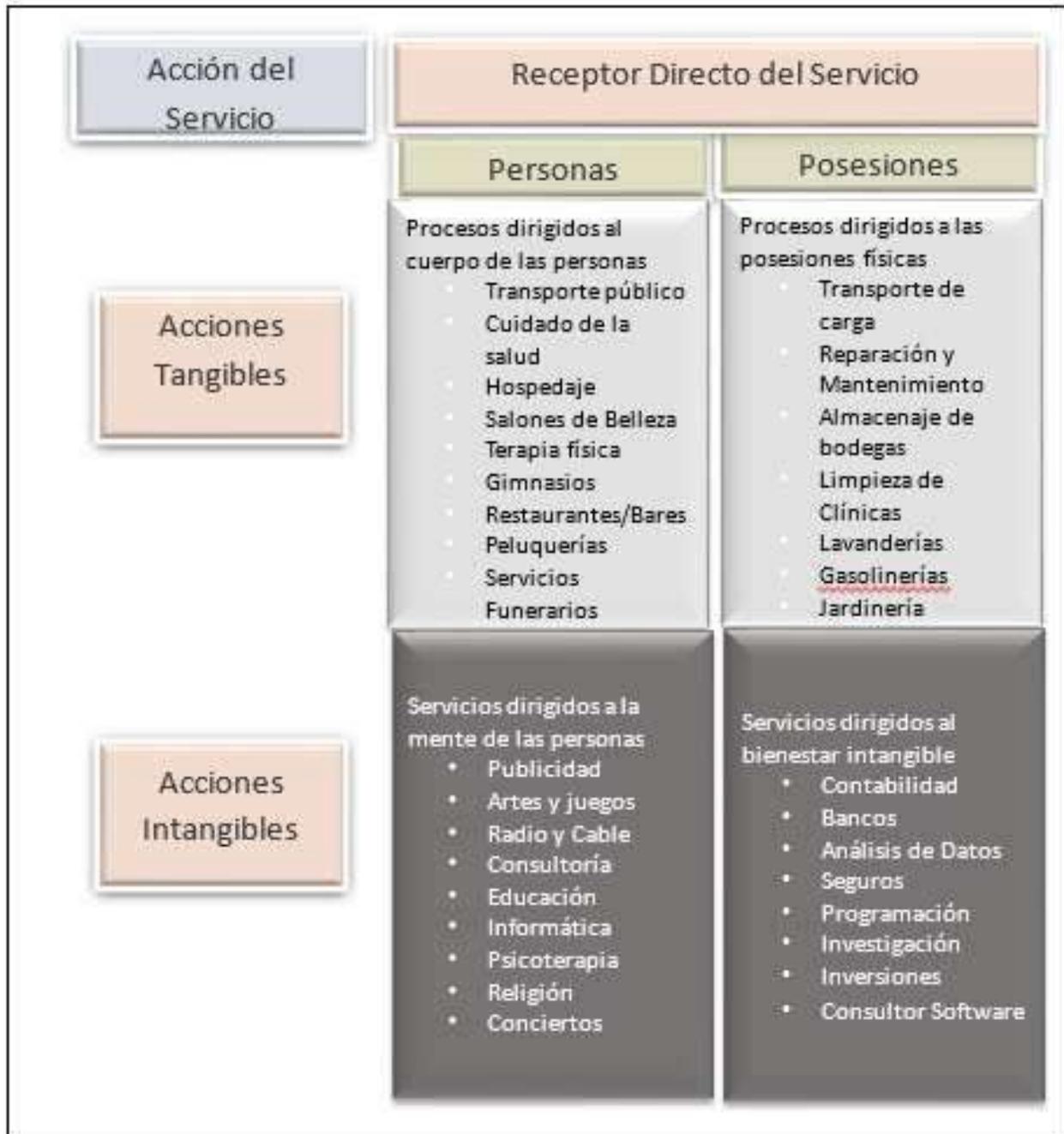
Existe una línea muy delgada entre el proceso de información y el proceso de estímulo mental por ejemplo un médico puede utilizar la información de las revistas científicas para proponer una técnica quirúrgica a un paciente y detectar los riesgos que implica al realizarla. El consumo de un producto irá desde acciones tangibles a otras intangibles en donde el grado de participación del cliente tanto en la adquisición de la información como del estímulo hacia su mente podrá estar determinado por el deseo de ver, de palpar e incluso de probar el producto (Lovelock, 2009).

### **2.3 Clasificación de los servicios**

Los servicios se clasifican de acuerdo a sus características y tanto las personas como las posesiones pueden recibir directamente el servicio y puede tener una acción tanto consciente como inconsciente. Lovelock (2009) los clasifica desde una perspectiva operativa, debido a que se obtiene información a través de una Historia Clínica y se transforma en un resultado que es el plan de tratamiento y la reparación del daño. Pero no todas las empresas son iguales en el desempeño de estas tareas. Por lo que el servicio se procesa en tres categorías generales: Personas, objetos físicos y datos o información. El insumo básico puede ser el cliente, en otros casos es un objeto como una máquina descompuesta o un conjunto de datos financieros. Por lo que unos servicios son de acciones tangibles, dirigidas al cuerpo de las personas o a sus posesiones físicas y otros son intangibles dirigidos a la mente de la gente o a sus bienes.

De acuerdo a ésta clasificación, la consulta dental es un servicio dirigido a las personas por lo que se ubica en las acciones tangibles, sin olvidar que algunas partes del proceso pueden cambiar a acciones intangibles y viceversa, más adelante se explica el proceso.

**Figura 3.** Clasificación de los servicios de acuerdo a sus características



Fuente. Lovelock (2009, p. 34)

Cunningham, Young, Ulaga y Lee (2004) presentan una clasificación de acuerdo al grado de interacción y personalización con el cliente, Cuando se habla de contacto con el cliente “bajo”, quiere decir que no se trata directamente con el cliente cara a cara. El contacto moderado son aquellos en los que el contacto se encuentra limitado

EXPECTATIVA DEL PACIENTE PARA ELEGIR UN SERVICIO DENTAL

principalmente al correo o en línea, puede incluir chats, videos o incluso llamadas telefónicas o personal limitado con el cliente. El servicio de contacto alto define a todos aquellos servicios con una cantidad significativa de contacto cara a cara o cliente servidor. La dimensión de personalización representa que tanto dirige su servicio a cada cliente en particular, según cada necesidad (Schmenner, 1986). El agrega más dimensiones del diseño del servicio y categoriza de forma más enfática, si habla de fabricación, incluye talleres, lotes, líneas de montaje, el problema con esta clasificación es que la interacción y personalización no siempre van en una dirección y no todos los servicios pueden entrar en una celda determinada.

**Tabla 2**

*Grado de Interacción y Personalización*

	BAJO	ALTO
BAJA INTENSIDAD LABORAL	<b>Servicio de Fabrica</b> Aerolíneas Camiones Hoteles Resorts v Recreación	<b>Tienda de Servicio</b> Hospitales Reparación de Autos Otros servicios de Reparación
BAJA INTENSIDAD LABORAL	<b>Servicio Masivo</b> Venta de Menudeo Venta de Mayoreo Escuelas Minorista Bancario	<b>Tienda de Servicio</b> Doctores Abogados Contadores Arquitectos

*Fuente: Farzaneh (2013)*

La personalización "alta" representa un énfasis principal en los servicios prestados a través de la variedad y la oferta de productos. Pero entonces una Empresa podría caer en este rango y no es el caso, de igual forma una personalización baja implica que casi no hay contacto entre el servicio y la oferta de bienes del proveedor. (Farzaneh, 2013).

## EXPECTATIVA DEL PACIENTE PARA ELEGIR UN SERVICIO DENTAL

Existe el modelo nuevo de clasificación de servicios que puede generalizar a todo tipo de organizaciones de servicio así como las operaciones dentro de la misma organización como la banca en línea, banca personal y servicios de planificación financiera que ofrecen los bancos. Este modelo permite examinar cuestiones de marketing mediante la combinación de productos tangibles e intangibles con dimensiones orientadas a las operaciones, esto es, contacto con el cliente y personalización, esto podría permitir examinar la influencia y relevancia de los componentes de lealtad, hablando de producto, marca, personal y proveedor de servicios. La Matriz, permite analizar los determinantes de competitividad en función del grado de personalización, contacto con el cliente e inclusión de tangibles en el paquete de servicios, algunas compañías compiten más en costo, eficiencia, mientras que otras organizaciones compiten más en la creación de experiencias memorables. La estrategia competitiva está fuertemente vinculada a la satisfacción y lealtad del cliente.

**Tabla 3**

*Clasificación de servicios de acuerdo al grado de contacto con el consumidor*

	Sin Contacto o Contacto Moderado		Contacto Alto	
	ALTO GRADO DE PERSONALIZACIÓN	Con Tangibles	1 Amazon Victoria Secrets Levis	5 Reparación de Autos
	Sin tangibles o Complementario	2 Expedia Banca en Línea	6 Call Centers Personal de Bancos Agentes de	10 Personal Médico Asesor Financiero
BAJO GRADO DE PERSONALIZACIÓN	Con Tangibles	3 Minorista en línea Impersonal	7 Supermercado Wall Mart Restaurantes Comida Rápida	11 Tiendas especiales Naturistas sin Gluten
	Sin Tangibles o Complementario	4 Fondos de inversión Universidad en línea	8 Aerolíneas Parque temático Hoteles	12 Educación

Fuente. *Tabla* obtenida de *Farzaneh (2013)*.

De acuerdo con ésta matriz de clasificación el Dentista se ubica en el cuadro 9 y 10 por el alto contacto con el paciente y el alto grado de personalización o diferenciación de tratamiento para cada usuario, parte del servicio es tangible, pero existe otra parte complementaria o intangible.

Cuadro 9. Alto contacto con el cliente, alta personalización, tangible. Las organizaciones de esta celda ofrecen servicios altamente personalizados para

## EXPECTATIVA DEL PACIENTE PARA ELEGIR UN SERVICIO DENTAL

necesidades individuales en cada uno, este tipo de servicios generalmente requieren un alto grado de contacto con el cliente y es donde entran los cirujanos, en esta categoría entran los Dentistas, un grado alto de contacto y gran personalización. Para estos servicios, el resultado principal es el producto tangible. Más adelante se habla de la parte intangible del servicio. Con lo que el servicio Odontológico se ubica de acuerdo en la matriz de clasificación en la celda 9, Es importante considerar la celda 10 por todo el personal que labora en la clínica, ya que participa de forma directa (asistente dental) e indirecta (personal de aseo, administrativos) en la atención. En el caso de otras empresas como la de una Constructora, existe un alto contacto con el cliente, pero el resultado final va a la construcción, a las cosas.

*Celda 10. Alto contacto con el cliente, alta personalización intangible.* Estas empresas también son altamente personalizadas con alto contacto con el cliente, pero en este caso el resultado final está dirigido a las cosas, es decir las cuentas, el llenado de historias clínicas, la limpieza del lugar, etc. Esta misma distinción la realiza Lovelock (1983), Servicios profesionales con resultado final a cosas.

Esta matriz de clasificación permite ordenar y examinar los servicios electrónicos que cada día se presentan con más regularidad. Antes se clasificaban estos servicios como estandarizados porque se renunciaba a la flexibilidad y personalización, hoy día los negocios electrónicos tienen ofertas para necesidades especiales, comunicación a través de un chat, correos electrónicos, historial de compra y búsqueda, recomendaciones en base a su búsqueda. Las organizaciones hoy día intentan ser lo más eficientes posibles manteniendo su capacidad de respuesta a la necesidad del cliente y a su personalización. Otro punto importante es el mayor enfoque, se presenta en el cuadro 10, de crear experiencias, es aquí donde entra la parte intangible del servicio odontológico, el usuario que va al dentista, se presenta con temor, pero se pueda llevar otra vivencia, se pueda crear, cambiar y determinar la satisfacción del consumidor, consiguiendo así la lealtad. Este es el punto álgido en la empresa de servicios, la lealtad, Un Dentista puede adquirir pacientes a través de su servicio personalizado y/o la oferta de sus productos o hacer una diferenciación de sus servicios a través de la experiencia, o bien dando una fuerte presencia de marca en el mercado. Este esquema de clasificación da la oportunidad de analizar lo que determina la competitividad y lealtad del cliente en función del grado de

personalización, contacto con el cliente y la inclusión de tangibles como un todo. Algunas empresas competirán más en costo y eficiencia, mientras que otras organizaciones como Disney o Helimédica, buscan competir más en la creación de experiencias memorables. Por lo que la estrategia competitiva queda íntimamente ligada a la experiencia y a la lealtad del cliente (Farzaneh, 2013).

## **2.4 Características de los servicios**

Las características suelen compararse tanto con las personas como con los bienes físicos y se estudian como características básicas en su generalidad y pueden ser:

### ***2.4.1 Inseparables***

Hoffman (2003) “define inseparabilidad como la relación existente entre el prestador del servicio, el cliente que lo disfruta y los que comparten la experiencia del servicio” (p. 31). Las personas forman parte de la experiencia, interactúan con el equipo, disfrutan las instalaciones y se favorecen con el sistema del proveedor.

### ***2.4.2 Heterogéneos***

Se refiere a que ningún cliente es exactamente igual al otro, cada quien toma la experiencia de forma diferente, hay una relación de interacción entre el personal interno y el externo a la Empresa, ésta relación no le permite al prestador de servicios, alcanzar una calidad perfecta y mucho menos que la pueda mantener de forma constante. Hoffman (2003). Muchos de los factores no dependen del prestador de servicios en su totalidad, ya que el cliente tiene todo el derecho de expresar su necesidad y el personal de satisfacerla, por lo que es muy factible que no siempre se pueda presentar el servicio de la forma en que originalmente se planteó o promovió. Esto origina que la heterogeneidad se una causa frecuente de insatisfacción del cliente.

### ***2.4.3 Perecedero***

Los servicios no pueden ser almacenados, por lo que el prestador debe estar muy pendiente del momento en que el cliente los solicite, reciba y consuma. No es posible anticiparse a la demanda ni hacer planeaciones estratégicas, pues no se tiene inventario

de servicio, tampoco se puede devolver, no es posible revenderlos una vez usados, no se pueden traspasar (Marković, & Janković, 2013).

#### **2.4.4 Intangibles**

El servicio es una acción, no se hace, no se degusta, no se siente, por tanto es difícil de comprender de que tratan todos ellos, por lo que el desafío del servicio es mayor. El servicio no se puede inventariar, no se puede almacenar, su patente es difícil de proteger, su demanda es difícil de fluctuar, es difícil de transmitir sus atributos al mercado meta y es difícil de cotizar pues la relación calidad/precio está determinada por varios factores, directos e indirectos y costes.

En el consultorio dental con el servicio intangible, formado por el recurso humano de la Clínica, se puede optimizar el conocimiento y las habilidades del personal que labora en la institución, para que ellos en conjunto con el médico, ofrezcan experiencia, disminuyendo el stress, mejorando la comunicación y buscando como objetivo final, un paciente satisfecho por la atención brindada.

Evaluar la calidad de atención de intangibles por los pacientes, permite aplicar políticas que puedan ser medidas de acuerdo al grado de aceptación de los usuarios para futuras mejoras con el único fin al igual que las empresas privadas de mantener clientes fidelizados. Las instituciones deben conocer las necesidades actuales y futuras, cumplir con sus requerimientos y tratar de superar sus expectativas.

Conocer los intangibles permite obtener servicios más confiables, mejorar la imagen de la institución, tener mayor eficacia y eficiencia (Araya et al., 2012).

Las clínicas deben concentrar sus inversiones tanto en elementos tangibles como en intangibles tales como el capital humano, las relaciones con los pacientes y con la marca, el sistemas de información, la atención de alta calidad, la capacidad de innovar, la cultura en prevención, de tal forma que se cree un valor diferenciado (Araya et al., 2012).

El valor de la marca se expresa con el valor de los activos tangibles e intangibles de un producto o servicio se beneficia desde dos aspectos diferentes: el valor monetario de la marca que es su patrimonio expresado en dinero y el valor emocional de la marca (cuando la misma es admirada y respetada) (Crescitelli, 2010).

## **2.5 Mercadotecnia de los servicios de salud**

La Mercadotecnia en salud es una especialidad del Marketing que describe e los métodos para medir y analizar la demanda sanitaria, además de satisfacer, identificar y anticipar los requerimientos de los pacientes en forma correcta a través de planeaciones estratégicas en las Empresas (Rubio-Cebrian, 1995).

La forma en que la mercadotecnia resurge actualmente, supone un modelo de gestión que desplaza a la administración sanitaria por un gerente de Organizaciones de salud y que requieren de ser manejadas como empresas para lograr que sus objetivos se cumplan de forma efectiva, con calidad y equidad, orientado a la organización y satisfacción del cliente.

Por años se ha manejado al individuo como una triada ecológica en donde intervienen tres puntos fundamentales: El biológico, el psicológico y el social, hoy día es importante agregar la parte ambiental pues no es posible separar al individuo del medio en el que se desenvuelve, es difícil concebir al individuo sin las mejores condiciones de espacio, de alimentación, de obtención de energía, de interrelaciones de convivencia y de recreación natural (Priego-Álvarez, 1995).

Por lo que para que un individuo se encuentre sano también requiere de un equilibrio con su entorno, cuando uno de los factores cambia y el cambio se mantiene, el individuo también cambia para volver a encontrar su estabilidad pero en ese cambio puede conllevar a la incompatibilidad con la vida. La salud es un valor presentado como atributo a la vida y se asocia a la calidad, por lo que es un derecho y debe estar al alcance de todos (Soberón, 1988). Este derecho a la salud ha generado ahora una nueva conciencia y protagonismo por parte del consumidor pues quieren y deben estar informados y conscientes del servicio que se les presta y el cómo se les presta para que éstos tengan una mejor capacidad de decisión. Este empoderamiento se le conoce como “empowerment” o toma de control de la existencia al asumir la responsabilidad de su salud y cuidados.

### ***2.5.1 Modelo de gestión sanitaria***

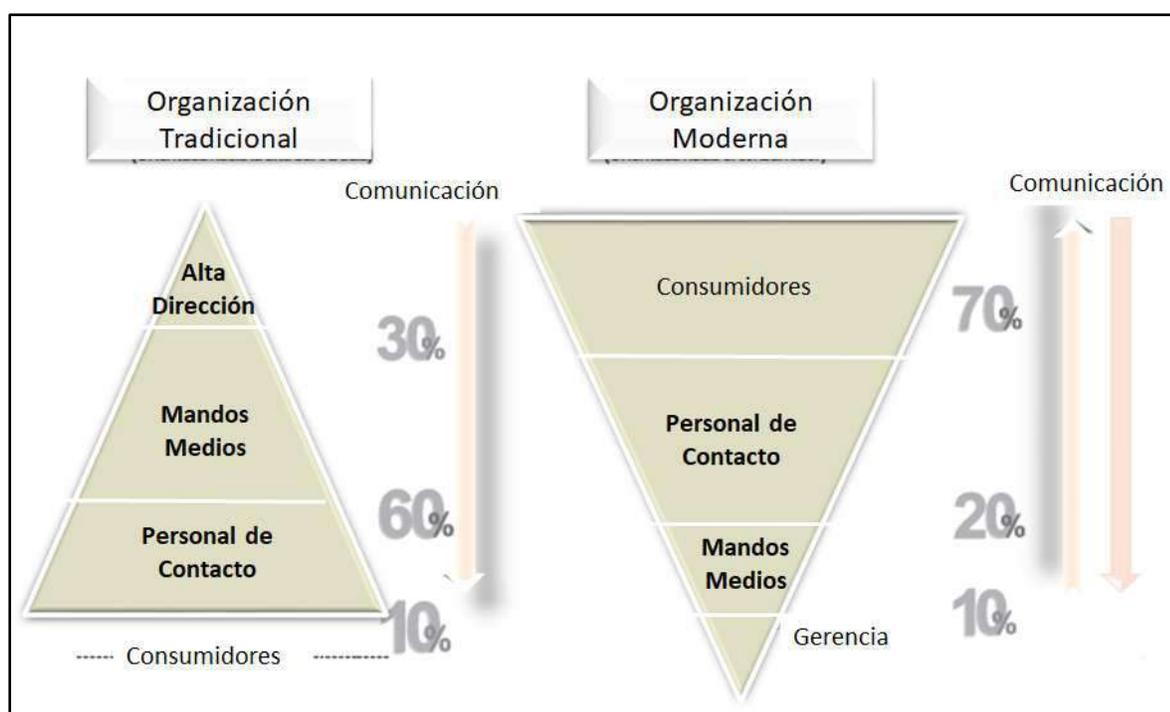
Este modelo abarca a las familias, a las comunidades y a los ambientes en que estos se desenvuelven, el modelo plantea la posibilidad de capacitar a las personas y a

## EXPECTATIVA DEL PACIENTE PARA ELEGIR UN SERVICIO DENTAL

su entorno para conseguir un mayor grado de bienestar. Un trato más atento a las expectativas, deseos y necesidades de los clientes, pero también de los trabajadores que laboran en la institución. En las organizaciones tradicionales, el usuario y el trabajador se les otorgan una comunicación pobre y es unidireccional, proviene de la alta gerencia. En las nuevas organizaciones la comunicación es bidireccional y se *observa mayor interacción, entre los consumidores, trabajadores y Gerencia.*

### Figura 4

*Comparación estructural entre organizaciones, aspectos básicos y operativos*



Fuente. Tomada de Priego Álvarez (2015)

### 2.6 Aplicación de la mercadotecnia sanitaria con causa

El marketing con causa se basa en el intercambio de bienes y servicios satisfaciendo necesidades pero buscan otros medios además de la publicidad que mejoren al medio ambiente, tratan de hacer labor social o actividades sustentables, Kotler (1971) toma el concepto de marketing Social entregando valor al cliente generando bienestar a todos y buscando la mejora de las generaciones futuras, posicionar la marca y potenciar la imagen. Los beneficios son mutuos, entre ellos se puede obtener

## EXPECTATIVA DEL PACIENTE PARA ELEGIR UN SERVICIO DENTAL

crecimiento de lealtad, nuevos clientes, mejora de la imagen, producto o servicio, cumplimiento de expectativas de clientes, y aumento de ventas a corto plazo.

Basada en una mercadotecnia social pero al mismo tiempo asociada a una mercadotecnia con causa, en donde son revisadas las redes sociales de empresas que aplicaron estrategias de venta con causa en la pandemia por COVID-19. Mediante sus actividades apoyaron a la sociedad y al gobierno para enfrentar la Pandemia, principalmente al sector salud, creando alianzas estratégicas para mejorar su imagen y lealtad tanto a la marca como a los servicios y productos de tal forma que las empresas se vieron como socialmente responsables ayudando a la comunidad pero aumentaron sus ventas y se beneficiaron de ello.

En la Pandemia por COVID-19, la mercadotecnia con causa es necesaria para posicionar a las empresas, han sido pocas las involucradas para apoyar a la sociedad, los pacientes estuvieron realmente atentos y esperanzados a que alguien atendiera las necesidades, por eso es importante no ignorar lo que sucede. Lamentablemente esta generación no había pasado por una Pandemia por lo que muchas empresas no supieron como promover sus marcas, en este momento se requieren estrategias humanitarias centradas en salud, no solo perseguir el fin individual si no el social. Este acontecimiento nos ha permitido darnos cuenta que la infraestructura del sector salud no es suficiente y que solo la prevención puede apoyar fuertemente (Álvarez, 2006).

## 2.7 Consumidores de servicios sanitarios

La diversidad de oferta de los servicios de salud del sector privado orilla a los tomadores de decisiones a buscar información confiable de diversas fuentes que le permitan medir la eficacia y eficiencia de los servicios, por lo que es importante estudiar la forma en que la población percibe el servicio y el cómo accede a él.

De acuerdo a Priego (2015) debe cambiarse el término paciente por cliente ya que *el paciente* es la forma con que se reconoce a un individuo que está bajo cuidados médicos de forma paternalista, implica pasividad y cuidados realizados por un profesional, una estructura sobre protectora, pero olvida el área psicológica y social. *Un usuario* es una persona sana (medicina preventiva) o enferma pero que está activa y participativa en su recuperación y *un cliente o consumidor* es quien paga y ejerce su

## EXPECTATIVA DEL PACIENTE PARA ELEGIR UN SERVICIO DENTAL

poder de compra al situarse en una postura de elección y suele exigir un mejor servicio, busca y paga un trato respetuoso y personalizado y desde ésta decide en base a cómo quiere ser tratado e informado y al servicio de post venta que espera. El área psicosocial toma en cuenta al enfermo o usuario y debe ser el punto de inicio para la aplicación de estrategias de consumo. Este enfoque se basa en el análisis de 4 puntos:

**2.7.1 Cultura sanitaria**

Comprende los valores, creencias e ideas del individuo trae con respecto a la salud y que determina en gran parte el comportamiento de compra, lo conforman tres indicadores que son:

a) la percepción del estado de salud que se tiene, el concepto de salud que el individuo tiene y los factores culturales que interactúan, y

a) la percepción del servicio.

Es el proceso por el cual en individuo escoge, ordena e interpreta los estímulos para formarse un concepto en sus niveles de percepción, son la imagen que el usuario se forma en su mente, previa información, opinión o juicio sobre la experiencia personal en el momento que hace uso de la prestación.

**b) Patrón de consumo**

Torres (1994) nos dice que los patrones de consumo son la forma en que las personas adquieren servicios o productos, influenciados ya sea por el mercado, por la tecnología, por los costos de producción o por los precios, y tienen que ver con el ingreso de las personas y su cultura.

**c) Actitud hacia el consumo**

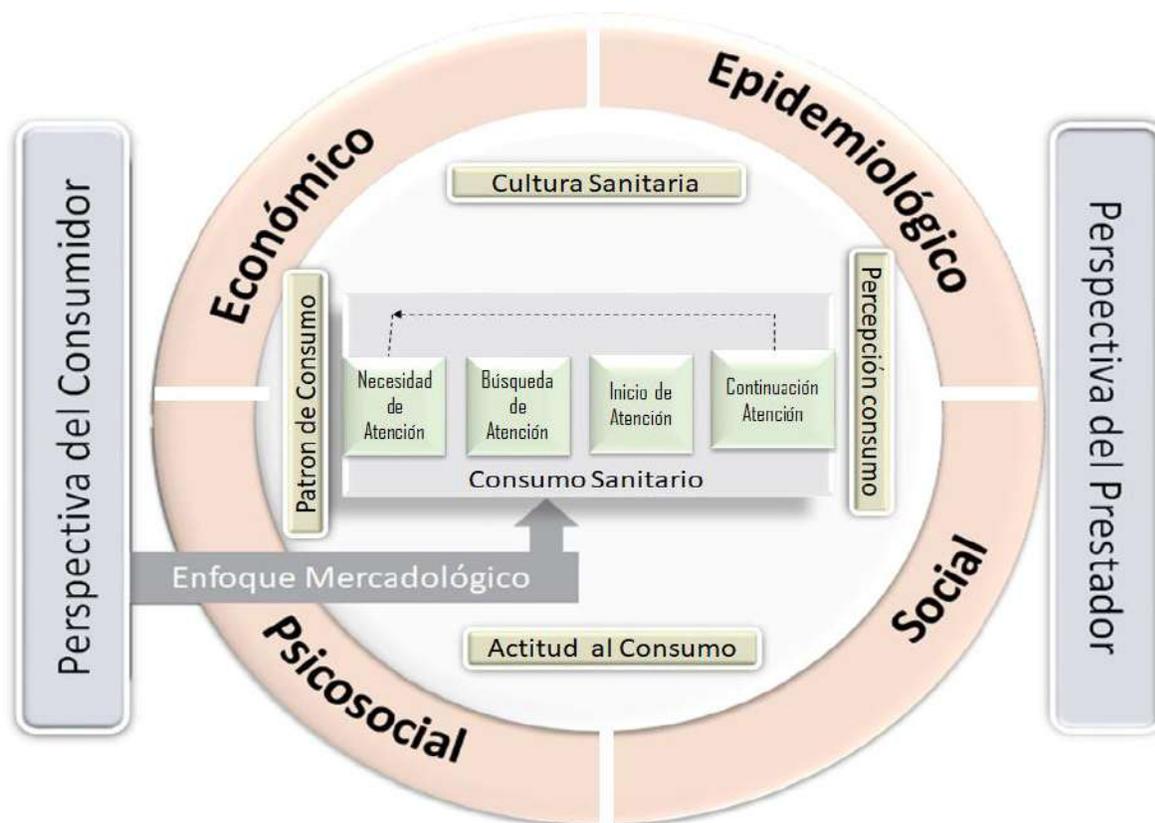
Las actitudes se aprenden y este aprendizaje da los elementos para hacer el juicio de un servicio o producto, se obtienen ya sea por la experiencia personal directa o por influencia de experiencia de amigos y familiares o bien por la exposición a los medios de comunicación masiva además de la personalidad del individuo.

Tanto el consumidor como el prestador de servicios tienen su propia perspectiva y ambos se verán influenciados por aspectos económicos, epidemiológicos, sociales y

## EXPECTATIVA DEL PACIENTE PARA ELEGIR UN SERVICIO DENTAL

psicosociales. El enfoque mercadológico se aplica desde la perspectiva de consumidor para inducir o estimular al consumo sanitario modificando sus patrones y actitudes de consumo y formando una nueva cultura sanitaria.

**Figura 5.** Marco conceptual del comportamiento del consumidor



Fuente. Tomada de Priego (2015)

### 2.8 Comportamiento de compra

El servicio comienza en el momento que surge la necesidad por parte de una persona o una organización por consumirlo. Ya sea por un pensamiento inconsciente de tipo aspiracional o identidad personal o bien por alguna condición física como tener hambre e ir por una hamburguesa o por algún estímulo externo provocado por alguna actividad de marketing. En la figura 8 se muestra como una idea o una imagen son suficientes para influir en el comportamiento, creando o recordando alguna necesidad.

En éste caso el cierre en la boca puede indicar mal aliento, dientes amarillentos, dientes desportillados, encías agrandadas o cualquier tipo de patología que al abrir la boca implique dolor o baja autoestima.

**Figura 6.** *Estímulo externo para provocar el inicio del consumo de servicio*



*Nota:* La fotografía invita al paciente a atenderse dentalmente, antes de abrir la boca en público. Elaboración propia con fotografía obtenida de <https://blog.grancursosonline.com.br/>

## 2.9 Etapas de compra en los servicios

El consumo de servicios se divide en tres etapas principalmente las cuales incluyen la pre-compra, la búsqueda y encuentro del servicio y el comportamiento en la post-compra.

### 2.9.1 Etapa de pre compra

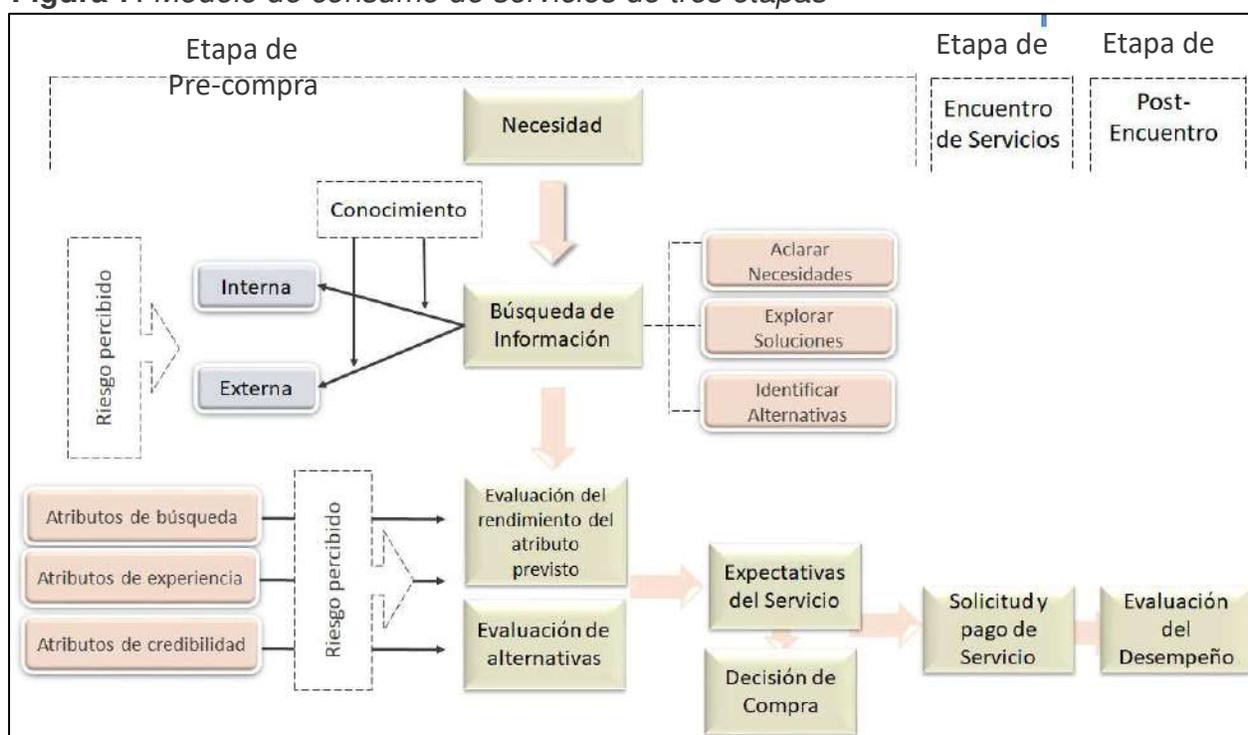
En esta etapa se pretende aclarar bien las necesidades, se exploran diversas soluciones, se buscan alternativas incluyendo productos, servicios y proveedores, una vez que se tienen se revisa la información ya sea en folletos, sitios web, revistas etc., o incluso se obtienen consejos de otros clientes

Es el proceso del servicio más difícil comparándolo con el de los bienes pues implica varios factores y actividades según Fisk (1981). Los consumidores están involucrados en el proceso de producción de servicios, en ésta etapa el conocimiento, la

EXPECTATIVA DEL PACIENTE PARA ELEGIR UN SERVICIO DENTAL

experiencia y el riesgo percibido juegan un papel primordial. La aparición de una necesidad empuja a que el consumidor comience a buscar información y evaluar las posibles alternativas antes de decidir una compra, las necesidades pueden estar originadas de forma inconsciente o impulsiva, por estímulos internos como el hambre o por factores externos como una mezcla de marketing. En la búsqueda de la información se toman decisiones conscientes por parte del usuario y tiene un comportamiento planificado, busca soluciones, identifica posibles alternativas. Una vez evaluadas las alternativas, se hacen expectativas del servicio y se toma la decisión de compra.

**Figura 7.** Modelo de consumo de servicios de tres etapas



Fuente. Modificación de la autora con base en el modelo propuesto por Rodoula H. Tsiotsou (2015).

## EXPECTATIVA DEL PACIENTE PARA ELEGIR UN SERVICIO DENTAL

*Evaluando Alternativas.* El consumidor requiere de evaluar los diferentes servicios ofertados, unos son fáciles de evaluar y otros son más complicados por lo que se distinguen entre tres tipos.

*Atributos de Búsqueda.* Entre los que se incluyen cuestiones tangibles como el color, textura, sabor, sonido, por tanto se debe poder probar, saborear, tocar. Ejemplo de ello serían autos, ropa, muebles, equipos eléctricos.

*Atributos de Experiencia.* Que son todos aquellos que no se pueden evaluar antes de comprar, el trato que da la recepcionista en el consultorio, el olor al entrar, el sonido que hay, la empatía del médico. Muchos de los procedimientos médicos tienen altos atributos de experiencia y suelen ser recomendados por amigos, familia u otras fuentes personales sin embargo aunque sean los mismos estímulos se puede responder de diferentes formas. Un paciente no puede confiar al cien por ciento de la información que recibe de sus amigos, familiares u otras fuentes, porque cada uno interpreta diferente a cada estímulo. Por lo que cada quien experimenta de forma individual. Un paciente puede experimentar la colocación de un implante como un evento completamente amable y pasajero y otro lo puede percibir como una auténtica tortura.

*Atributos de Credibilidad.* La credibilidad de marca “es la medida en que una marca se percibe como creíble en términos de tres dimensiones – experiencia, confianza y simpatía” (Hoeffler & Keller, 2002, p.80). “Son las características de los productos que los clientes no pueden evaluar con confianza, incluso después de la compra y consumo debido a que el individuo se ve forzado a confiar en que se ha realizado el trabajo de forma adecuada y que se traducirá en un beneficio, una cirugía, una endodoncia.

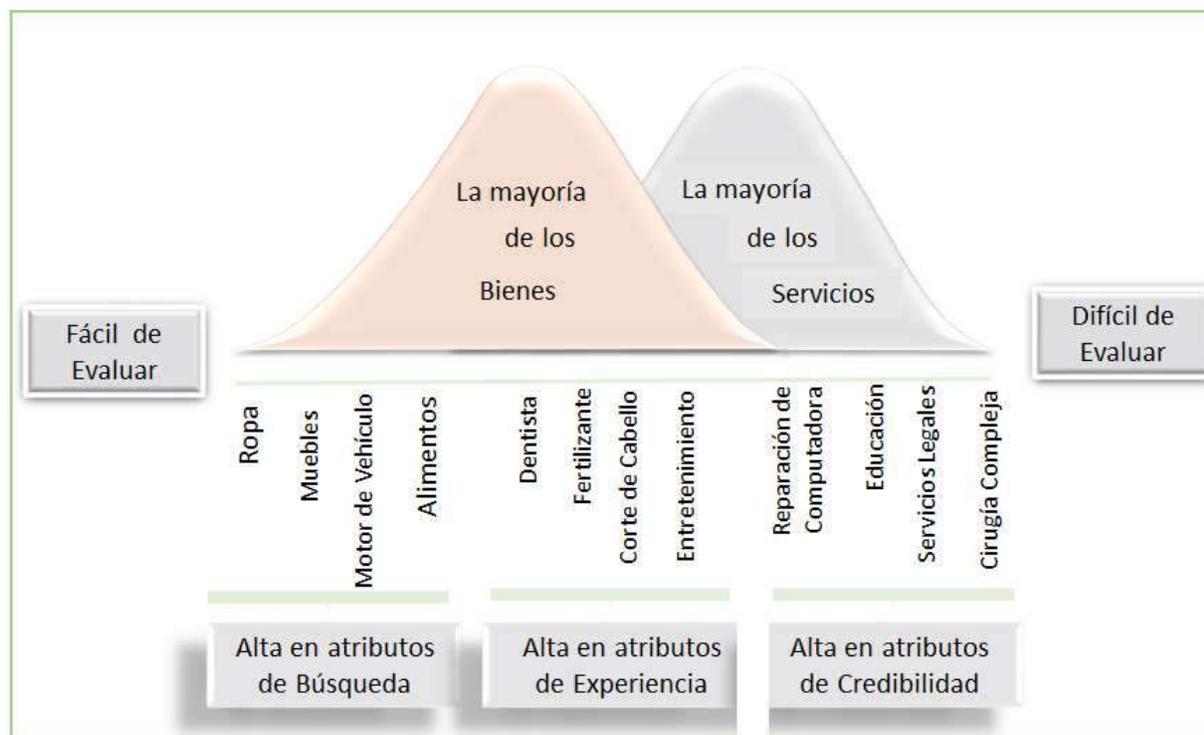
Son características positivas de experiencia, simpatía, gusto, de acuerdo a las expectativas del cliente, el consumidor las encuentra en el servicio, difíciles de evaluar aun después de haber comprado, la creencia de que va a recibir algo bueno, una cirugía de nariz, un tratamiento de Ortodoncia.

Todos los productos pueden ser evaluados en una línea el rango va de fácil evaluación a difícil evaluación, dependiendo de la experiencia, credibilidad o atributo de búsqueda. Por ejemplo una cirugía compleja no se hace porque se encontró en Internet, se hace por los altos atributos de credibilidad en el médico que la va a practicar. Por lo que lo más complicado por parte del cliente es evaluar un servicio antes de la compra

## EXPECTATIVA DEL PACIENTE PARA ELEGIR UN SERVICIO DENTAL

pues deben ser evaluados los pros y contras y el riesgo asociado a dicha decisión, nunca se tendrá el mismo riesgo en comprar un mueble que en practicar una cirugía de corazón abierto. Por lo tanto las características del producto normalmente afectan una evaluación apropiada. (Hoeffler, & Keller, 2003).

**Figura 8.** Evaluación de las características del producto según sus atributos



*Fuente.* Tomada de Zeithaml (1985), modificada por la autora.

De acuerdo con Murray y Schlacter (1990), una vez que se tiene el impulso de compra, el individuo frecuentemente evalúa los posibles riesgos de la prestación, así que comienza a buscar soluciones para satisfacer esa necesidad.

El modelo de atributos múltiples de Fishbein (1963), describe el modelo usado para simular la decisión del consumidor. Un individuo que presenta varias creencias respecto a algún objeto incluyendo características, valores, atributos, metas y objetos negativos o positivos asociados a un objeto dado. Estos objetos relacionados tienen una respuesta medible para ser evaluados, una actitud; el modelo mide tres componentes de la actitud:

## EXPECTATIVA DEL PACIENTE PARA ELEGIR UN SERVICIO DENTAL

1. Las creencias predominantes que el usuario tiene sobre un objeto que se toma en cuenta durante su evaluación

2. La relación entre objeto y atributo o la posibilidad de que el objeto en cuestión tenga un atributo importante

3. La evaluación de cada uno de los atributos importantes.

Este modelo busca medir la actitud partiendo de las creencias del consumidor con respecto a los diferentes atributos de una marca, así como la significancia que se les atribuye.

Se escogen ocho o más atributos principales que influyen directamente en el comportamiento de compra en los consultorios dentales

**Tabla 4**

*Atributos y declaración de creencias del usuario*

<b>Atributo</b>	<b>Declaración de la creencia</b>
Precio	Los precios bajos atraen a los pacientes
Preocupación por la salud	La preocupación por su salud e higiene favorecen el consumo de servicio
Cercanía al lugar	La cercanía contribuye para asistir con mayor frecuencia
El buen servicio	Hace que las personas regresen a mismo consultorio
Recomendaciones	Las recomendaciones son un estímulo para elegir el consultorio
Promociones	Las promociones vigentes facilitan la toma de decisión del consumidor
Prestigio del consultorio	El prestigio influye positivamente en la evaluación del paciente
Ofrecen servicio periodontal?	Si lo ofrece es preferible que si no lo ofrece

*Fuente.* Tabla de elaboración propia basada en Fishbein (1963).

Se declaran las creencias, para cada atributo el consumidor le asigna una evaluación, tanto al considerar varios consultorios, como el pensar en uno de ellos en forma particular, se emite la evaluación en una escala del 1 al 10 correspondiente a la

EXPECTATIVA DEL PACIENTE PARA ELEGIR UN SERVICIO DENTAL

ponderación de importancia que cada consumidor confiere a cada atributo sus creencias con respecto a la medida en que cada consultorio posee estos atributos.

**Tabla 5**

*Aplicación del modelo multi-atributo a una clínica Dental*

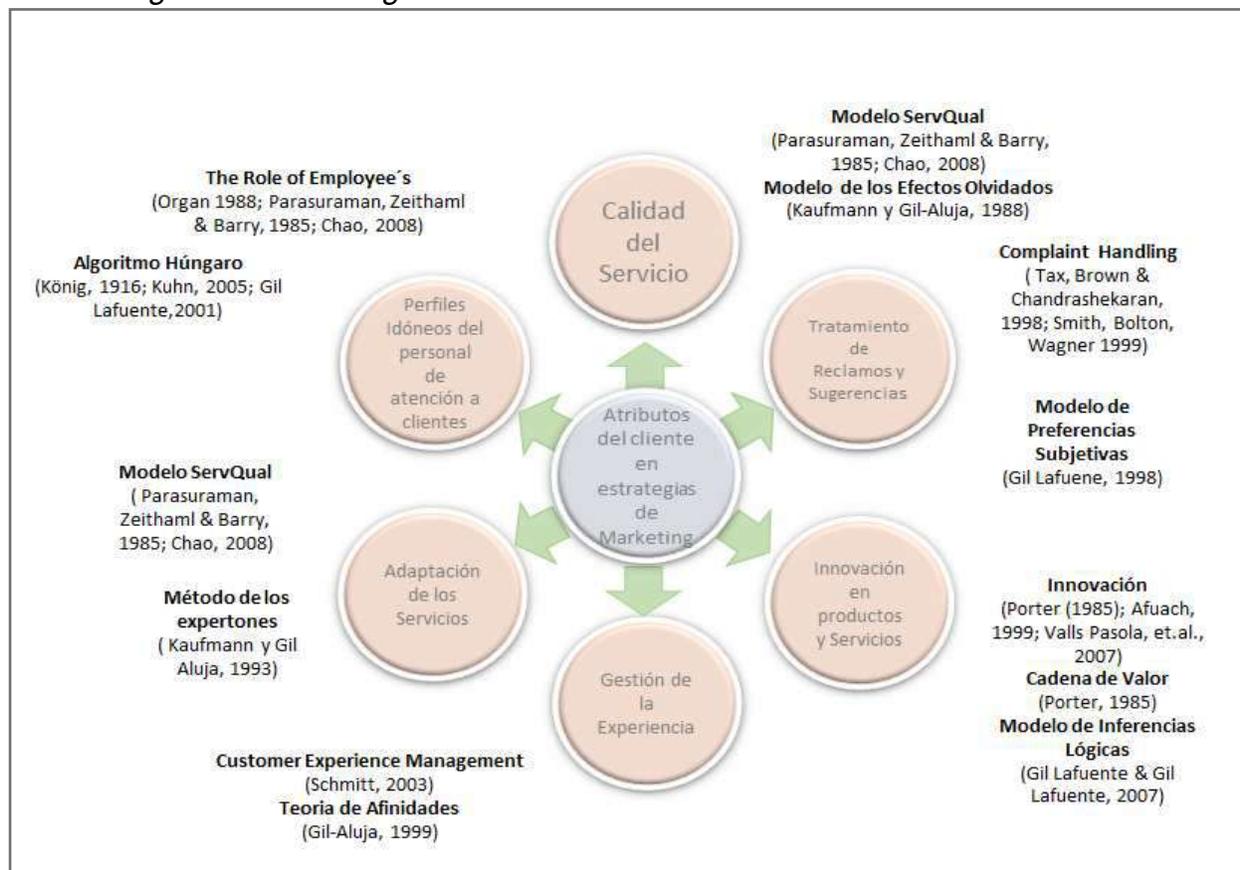
	Dentista Actual	Dentista de Mamá	Dentista de Internet	Dentista Recomendado	Peso de Importancia
Precio	6	9	8	9	30%
Recomendaciones	8	10	7	9	25%
Ubicación, cercanía	8	5	6	9	20%
Promociones	9	8	7	8	5%
Trato al cliente o buen servicio	8	9	5	9	15%
Preocupación por la salud	3	8	7	9	5%
Puntuación media	41	49	40	63	100%

*Fuente.* Tabla obtenida de Rodoula (2015), modificada por la autora.

En este modelo es posible predecir la intención de compra entre los diversos consultorios evaluados a partir del conocimiento de actitudes, revela áreas de oportunidad dependiendo de la calificación más alta asignada a algún atributo analizado. El consumidor debe entender y evaluar el servicio de diferentes formas antes de decidirse y sentir el riesgo que viene asociado con esa decisión.

Otro modelo de evaluar asuntos subjetivos como lo son las experiencias de los clientes es el de Gil Lafuente & Luis-Bassa (2011). Usa una serie de combinaciones de varios autores con ellos de tal forma que la gran mayoría de las expectativas puedan encuadrar en alguno de los estudios.

**Figura 9.** Modelos aplicados para la identificación de atributos valorados por los clientes en estrategias de marketing relacional



Fuente. Tomada de Gil Lafuente y Luis-Bassa (2011).

Uno de los trabajos que trajo un gran aporte para entender el concepto y clasificación de percepciones de calidad desde la perspectiva del cliente es el desarrollado por Parasuman (1985), se presentan diez dimensiones percibidas y se introduce en el modelo SERVQUAL. En 1985 se sugiere la Confiabilidad, Sensibilidad, Capacidad, Accesibilidad, Cortesía, Comunicación, Credibilidad, Sensación de Seguridad, Entendimiento del cliente, Elementos Tangibles, para 1988, las dimensiones disminuyeron a cinco, Elementos tangibles, Confiabilidad, Responsabilidad, Garantía, Empatía. Mattila en (2004), señala la importancia de los nexos emocionales entre clientes y proveedores y el efecto secundario que puede ocasionar una falla del servicio en la lealtad del cliente. Al reducirse las dimensiones a cinco con respecto al modelo original,

## EXPECTATIVA DEL PACIENTE PARA ELEGIR UN SERVICIO DENTAL

se hace referencia como 6 de las dimensiones podrían estar relacionadas tan solo con la palabra empatía, pues la sensibilidad, la cortesía la comunicación, la credibilidad, la sensación de seguridad, el entendimiento del cliente, son aspectos emocionales. Lo relevante de ello es que de la lista original en 1985 contiene aspectos que no se toman en cuenta en 1988 que podrían determinar otras dimensiones adicionales que no fueron consideradas, una de ellas es la propuesta por Bell, Auh y Smalley (2005) y de Chao (2008) que son el Reconocimiento y la Flexibilidad, que no tienen nada que ver con la empatía ya que esta se basa en tres puntos clave, cognición, comprensión y comunicación, por lo que el Reconocimiento, primero relacionado con el nivel de entendimiento que el usuario tiene sobre el servicio o producto, con base a la experiencia previa. La organización reconoce el aprendizaje obtenido, los usuarios menos experimentados suelen percibir más riesgos al tomar decisiones y observaran más el aspecto funcional, en cambio el cliente experimentado, se fijará más en el atributo técnico. No obstante ambos generan lealtad. Con el reconocimiento de la Empresa, ésta es capaz de adaptar sus estrategias balanceando tanto los aspectos funcionales como los técnicos de acuerdo a la experiencia de sus clientes.

La flexibilidad es propuesta por Chao (2008), basándose en atributos operacionales valorados por los usuarios, están totalmente relacionados con la adaptación por parte de la empresa para responder al cliente, cuestiones como horarios de atención, métodos de pago, equipo humano, disposición de servicio, proyectos de aseguramiento de calidad en contexto, la suma de todos ellos proporcionan Flexibilidad, la empresa es capaz de adaptar sus procesos, y acondicionarlos a su gestión agilizando el trabajo para satisfacer las necesidades del cliente y generar lealtad.

La propuesta de Gil Lafuente y Luis-Bassa (2011), se puede ver en la tabla 6:

**Tabla 6***Tabla de atributos combinada*

Dimensiones de Servicio	
1.	<i>Confiabilidad</i>
2.	<i>Sensibilidad</i>
3.	<i>Capacidad</i>
4.	<i>Accesibilidad</i>
5.	<i>Cortesía</i>
6.	<i>Comunicación</i>
7.	<i>Credibilidad</i>
8.	<i>Sensación de Seguridad</i>
9.	<i>Entendimiento del Cliente</i>
10.	<i>Elementos Tangibles</i>
11.	<i>Reconocimiento</i>
12.	<i>Flexibilidad</i>

*Fuente. Tomada de Gil (2011)*

Otro modelo interesante para el entendimiento de los atributos es el propuesto por Kaufmann (1989), llamado el Modelo de los Efectos Olvidados que plantea una herramienta para identificar los atributos que el cliente contempla cuando recibe un producto o servicio que pudo haber sido olvidado, es decir identificar los atributos que percibe el cliente y las distintas formas de atención por parte de la organización, el modelo ofrece aspectos no considerados hasta el momento y permite la mejora de las estrategias de gestión en esta interrelación Cliente-Empresa, que ofrece la empresa, que recibe el cliente y que se perdió en el trayecto.

El modelo contiene dos tablas interrelacionadas, una que contiene los servicios ofrecidos por parte de la Empresa y la otra tabla, los doce atributos contemplados por el usuario a la hora de recibir el servicio, se usan doce dimensiones de calidad y se toman 10 atributos de Parasuraman, Zeithaml y Berry (1985), más las 2 dimensiones de Gil Lafuente y Luis-Bassa (20011). La interrelación de ambas tablas busca estimar el

EXPECTATIVA DEL PACIENTE PARA ELEGIR UN SERVICIO DENTAL

impacto del servicio ofrecido en la atención a las expectativas del cliente, como se puede ver en la tabla 6.

**Tabla 7**

*Matriz de efectos olvidados*

Matriz Causa Efecto	Efectos											
	Confiabilidad	Sensibilidad	Capacidad	Accesibilidad	Cortesía	Comunicación	Credibilidad	Sensación de Seguridad	Entendimiento del cliente	Elementos tangibles	Reconocimiento	Flexibilidad
Recepcionista												
Folletos												
Correos Informativos												
Página de Internet												
Encuesta de Satisfacción												
Correo de Feedback de clientes												
Orden de compra automatizada												
Servicio VIP												
Autogestión por internet												
Variedad de métodos de pago												
Línea de Quejas												
Atención Personal												

Fuente. Tomada de Gil Lafuente y Luis-Bassa (2011).

Para determinar la relación entre cada tabla, se realiza la pregunta: ¿De qué forma la oferta incide en el servicio de compra?, es decir si en el folleto se detecta que en una de las casillas hay un punto de error o un punto muy bajo que puede ser la sensación de seguridad, de acuerdo al modelo es posible determinar si las personas sienten más confianza o cercanía con un producto o servicio y si es posible trabajar mejor con las órdenes de compra automatizadas. Es decir el modelo permite revisar la implicación del servicio y la forma de comunicar de la empresa con su cliente sobre atributos

## EXPECTATIVA DEL PACIENTE PARA ELEGIR UN SERVICIO DENTAL

contemplados por el usuario, de ésta forma se identifican atributos descuidados por las empresas al aplicar el servicio y su forma de comunicar.

No se debe dejar de lado los reclamos y sugerencias, ya que escuchar, ser empático y responder la expectativa contribuye a la satisfacción, confianza y compromiso con el cliente. Es parte del servicio post venta que ofertan las organizaciones de servicio, cuando se busca resolver una queja, el cliente percibe una sensación de justicia pues se ve como un esfuerzo de cortesía, honestidad, comprensión, empatía y respeto.

### ***2.9.2 Etapa de encuentro de servicios***

Es cuando se toma la decisión y se concerta la cita, inicia la interacción del usuario con la Organización, hasta este momento es donde el consumidor crea sus propias experiencias, el usuario está empoderado, debido a este comportamiento, la mercadotecnia ha enfocado su atención a la investigación y el desarrollo de la marca (Brodie, 2011).

Si al usuario le gusta la experiencia, crea lazos emocionales y racionales con la marca. El usuario interactúa con factores ambientales que forman parte de las expectativas del consumidor, esto implica una secuencia de eventos que ocurren en diferentes momentos en la visita al servicio. El consumidor queda expuesto a las señales del ambiente, estas señales son las instalaciones, los equipos, el mobiliario, la apariencia, el comportamiento del personal, el desempeño, los aromas, la música y todo aquello que haga que el paciente curse por una experiencia positiva (Verhoef, 2004).

En los servicios de alto contacto, el entorno físico que experimenta el consumidor tiene un papel importante a la hora de dar forma a la experiencia para satisfacer al consumidor. El espacio, se convierte en un sitio de entrega en el paisaje del servicio en el que participa el estilo y la apariencia del entorno y otros elementos experienciales como el marketing olfativo (Bitner, 2002).

El propósito según Lovelock (2009) es:

1. diseñar experiencia para dar forma al comportamiento del consumidor,
2. transmitir la imagen de la firma para las estrategias de diferenciación y posicionamiento,

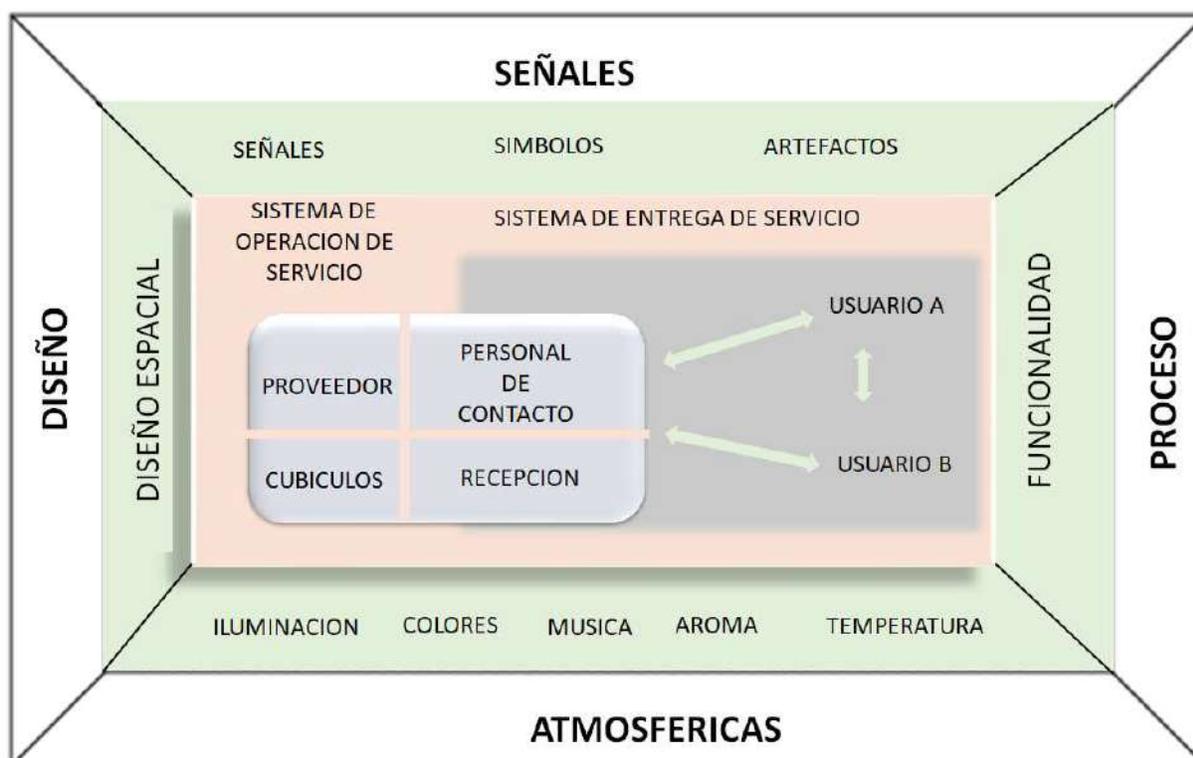
EXPECTATIVA DEL PACIENTE PARA ELEGIR UN SERVICIO DENTAL

3. la propuesta de valor y por último,
4. mejorar la calidad y la productividad del servicio.

Se busca de alguna forma, estimular los cinco sentidos a través de la temperatura, los aromas, los sonidos, el diseño ambiental, el tamaño de muebles, los equipos (Que tecnología se emplea).

Los signos, artefactos y símbolos comunican la imagen de la empresa, se crea la comunicación visual, que incluye los manuales de identidad de la organización. Saliendo se pide la cuenta y se tiene el contacto con los empleados de recepción. Se realiza el pago y se pasa a la etapa de Post-encuentro.

**Figura 10.** Modelo integrativo del encuentro de servicios



Fuente. Tomada de Tsotsou y Wirtz (2012)

### **2.9.3 Etapa de post-encuentro.**

*Es la última etapa del consumo del servicio, implica las respuestas de comportamiento del consumidor, que actitud toma ante la experiencia del servicio.*

*Si el resultado de la experiencia es bueno, concertará una nueva cita, de lo contrario se inicia nuevamente el ciclo (Tsiotsou, 2012). El proceso posterior a la compra resulta interesante y es importante darle énfasis pues es el que determinará la fidelización, los autores desarrollan modelos para dar entendimiento al comportamiento del consumidor pero se requieren más estudios para comprender el marketing relacional, la influencia del entorno en las emociones del consumidor es muy complicado pues en el influye también en los empleados y sus interacciones con el usuario.*

Las nuevas tecnologías se deben estudiar más a fondo, desde las aplicaciones telefónicas hasta la interacción quirúrgica con robots a distancia, lo que es una realidad es que existen diferentes papeles de consumo que requieren una nueva creación de valor dirigidos a las recientes tecnologías, el éxito estará en las experiencias que creen valor basadas en los modelos de servicio tradicional y aplicadas a los nuevos servicios electrónicos (Parasuraman, Zeithaml & Berry, 1985).

## **2.10 La satisfacción del cliente**

Se entiende por satisfacción a “la respuesta afectiva resumida de intensidad variable con un punto de determinación específico en el tiempo y una duración limitada”. (Giese & Cote, 2000, p.15). Un consumidor puede estar satisfecho con el servicio de recepción en una consulta pero insatisfecho con los materiales que le colocaron para su tratamiento.

### **2.10.1 Componentes de la satisfacción**

Para que un cliente quede satisfecho, se requieren de tres componentes de respuesta principalmente:

- Emocionales
- Cognitivos
- De comportamiento

## EXPECTATIVA DEL PACIENTE PARA ELEGIR UN SERVICIO DENTAL

La respuesta del usuario, depende de la expectativa que tiene el consumidor sobre el producto, la experiencia del consumo, el servicio de postventa, y el gusto después de la elección.

La organización tiene tres aspectos de la satisfacción y los dimensiona para que pueda ajustar sus estrategias. Es decir:

- la satisfacción del paciente, que es el resultado de la diferencia entre la percepción que el paciente tiene del servicio prestado y las expectativas que traía desde un principio o las que pueda tener en las siguientes visitas,
- las expectativas que se forjan de experiencias anteriores o de las experiencias de otras personas y
- las promesas que la propia organización le ofrece al paciente.

Por lo que la satisfacción no puede ser siempre la misma, es decir, puede aumentar o disminuir en función de las experiencias.

La mercadotecnia también participa en la mejora continua, según Saturno (1995) el usuario puede participar de dos formas, activa y requerida.

La forma activa es aquella en la que el paciente toma la iniciativa cuando se dirige a la clínica dental y en este participan 4 factores:

1. La elección del proveedor de salud
2. Las quejas y reclamaciones
3. La asociación de usuarios y consumidores
4. Los consejos de salud

En la forma requerida la clínica se dirige al paciente para solicitarle su opinión sobre los aspectos de atención prestada. Se basa en cuestionarios dependiendo lo que se quiera evaluar, desde aspectos técnicos como aspectos personales, para tal objetivo, se usan encuestas de satisfacción (se tocan en el punto 7.1), encuestas de expectativas y encuestas de opinión conjuntamente con técnicas de investigación cualitativa y las entrevistas con grupos focales.

## 2.11 La calidad y sus repercusiones en el servicio

La calidad es verdaderamente complicada, pues lo que es bueno para unos, para otros no tanto, es claro que existe una variabilidad. En principio la Real Academia Española (2001), define a la calidad como la “propiedad inherente a una cosa que permite juzgar su valor”. Es la posesión de una cosa, entendiéndose como la mejor de un estándar absoluto. En filosofía se le ha considerado como “propiedad o conjunto de propiedades inherentes a una cosa, que permiten apreciarla como igual, mejor o peor que los restantes de su especie” (Bondarenko, 2007, p. 618). Algunos autores como Ishikawa (1986), consideran que la calidad está vinculada a desarrollar, diseñar, producir y mantener un producto, este debe ser el más económico, el más útil y siempre el más satisfactorio para el consumidor. Los consumidores de servicio normalmente están en el sitio donde se produce, observa y evalúa el proceso y al mismo tiempo lo experimentan. Zeithaml, Parasuraman y Berry (1985), en su estudio establece patrones de evaluación de servicios por parte de los usuarios y estos definen y evalúan la calidad del servicio. El artículo expone, que un buen servicio es no exceder las expectativas que el cliente tiene (Zeithaml, 1981).

Es complicado para el consumidor evaluar la calidad de un servicio independientemente de las ventajas competitivas, pues no solo se evalúan por el resultado sino por el proceso en sí. Los factores que influyen sobre las expectativas de los consumidores son:

1. Lo que los consumidores escuchan de boca a boca
2. De las necesidades personales de los consumidores
3. De las experiencias pasadas del consumidor al haber usado un servicio
4. La comunicación externa del proveedor de servicio (como es el caso del precio)

Los autores arrojan como resultado 5 parámetros generales que intervienen en La evaluación que el cliente hace de la calidad del servicio:

1. La confiabilidad: Capacidad de otorgar un servicio prometido de forma correcta y segura.
2. Recursos tangibles: Recursos materiales, equipos, personal y comunicación de la Empresa

## EXPECTATIVA DEL PACIENTE PARA ELEGIR UN SERVICIO DENTAL

3. Diligencia: La voluntad de ayudar y prestar el servicio de forma pronta y eficaz
4. Garantía: La cortesía del empleado, la confianza que infunde y sus conocimientos de que se respetara la inversión del servicio prestado
5. Empatía: Ponerse en el lugar del cliente y prestarle la atención cuidadosa e individual.

La confiabilidad es considerada como la más crítica (Zeithaml, 1991).

El concepto de calidad se ve envuelto entre dos situaciones, el resultado y el estándar, es decir la calidad se compara entre resultado obtenido de un proceso con respecto a los requerimientos planteados previamente, conocidos como estándares. Ambos aspectos pueden variar según el enfoque y el avance teórico sobre el tema.

La OMS (Organización mundial de la salud), identifica la calidad como

- El grado de excelencia profesional
- La eficiencia en el uso de recursos
- Los riesgos mínimos a los que se enfrenta el paciente
- La satisfacción para el usuario
- La obtención de salud

El tener una cultura de evaluación exterior o de alguna autoevaluación continua brinda una mayor oportunidad para mejorar (Felisart, 2002).

La calidad que percibe el usuario, se basa en la transmisión de sensaciones de que la clínica es un sitio seguro, de que funciona de forma adecuada, y que la información que se brinda al usuario es veraz y oportuna.

La calidad del servicio, se ha visto alterada recientemente por la vida en confinamiento que se tiene desde Marzo del 2020 en México, hace que los pacientes sean menos tolerantes frente a la calidad del servicio prestado con respecto a otro tipo de servicios, su complejidad se ubica fuera de la comprensión científica (Ammar, 2020). Se invitó a 1862 académicos de 28 países a una encuesta, en ella se extrajeron tres puntos principales, el miedo a la infección, las preocupaciones por responsabilidades profesionales y las preocupaciones por movilidad restringida, el resultado del estudio arroja un mayor estrés y una mayor frecuencia a lavarse las manos y evitar lugares concurridos, reduciéndolo a miedos y tensiones que se asocian con una mayor adopción

## EXPECTATIVA DEL PACIENTE PARA ELEGIR UN SERVICIO DENTAL

de medidas preventivas contra la pandemia. El resultado de las bajas tasas de mortalidad están asociadas más con lavarse las manos y evitar lugares concurridos

Ante esta situación, los pacientes deben sentirse arropados, como parte integrante de la organización, por lo que definir el concepto de calidad no es nada fácil, el paciente tomará en cuenta la pulcritud, la competencia, las medidas que adopte la clínica ante la contingencia, el comportamiento del equipo médico, se medirán y compararán los conocimientos profesionales, la tecnología empleada y las instalaciones, que todo en su conjunto le brinde seguridad desde su percepción.

Los estudios de calidad deben basarse en la medición de tres parámetros básicos:

- a) El proceso
- b) La estructura
- c) Los resultados

Pero ninguno está completo, si no se miden y analizan las diferencias entre las expectativas y la percepción real (Niedz, 1998; Vinagre & Neves, 2008).

El servicio prestado a los pacientes se relaciona con el estado emocional, por lo que si recibe un servicio accesible, amable, y es posible la cura o la solución de su problema, afirmará que el servicio fue de calidad. Por lo que se debe apostar a un servicio orientado a la participación y bienestar del paciente, evitando riesgos clínicos, con cultura de seguridad y la mejor praxis posible (Loureiro, 2006).

La calidad se refleja en las actividades y productos o servicios de la compañía, requiere de un compromiso total del equipo que labora en ella y es recomendable que se mida para poderla mejorar, éste es el punto álgido, la mejora continua de los servicios de salud mediante la planificación, control, y garantía del servicio o producto (Timofe, 2016), realiza entrevistas a 40 pacientes en Cluj-Napoca, Rumania, para tratar de identificar las actitudes y conocimientos sobre el cuidado dental, se aplicaron por separado y se grabó audio, en el resultado de su estudio recomienda

1. Adquirir habilidades de comunicación
2. Mantenimiento de estándares de higiene

## EXPECTATIVA DEL PACIENTE PARA ELEGIR UN SERVICIO DENTAL

3. La prestación de servicios de calidad (Satisfacer las necesidades y expectativas de los pacientes, una relación cercana entre médicos y pacientes, lograr estándares y sistemas de mejora continua.

Las habilidades de comunicación incluyen escucha atenta, dar tiempo suficiente para procesar la información y tomar decisiones. Proporcionar al paciente la información necesaria de forma tal que puedan comprenderla y puedan tomar decisiones informadas. En el estudio de Timofe (2016), se identifican relaciones causales entre la calidad de servicios prestados por los médicos, la confiabilidad, empatía, cortesía, profesionalismo, el acceso y disponibilidad de recursos, sin embargo hay énfasis en la persistencia de la relación dentista-paciente y el tiempo de espera.

La selección de los servicios de salud por parte del paciente, es un indicador que puede orientar para saber si el servicio brindado es de calidad y por ello es elegible, sin embargo no hay que olvidar que los servicios sanitarios son multidimensionales y que varios de los modelos de medición de satisfacción muestran las preferencias del consumidor según sus diferentes atributos (Crow, 2002).

La administración de la calidad total, desde un enfoque directivo se orienta al logro de tres objetivos:

- Mejorar las condiciones productivas dentro de las organizaciones
- Aumentar la calidad del servicio
- Aumentar la satisfacción del cliente

Desde ésta perspectiva cumplir en todas las áreas (sean tangibles o intangibles) permite evaluar la calidad de las expectativas en los segmentos de mercado seleccionado, frente a sus necesidades (García & Pelayo, 2008).

De acuerdo con Álvarez y Bullón (2006) desde los ochenta hasta el día de hoy, se motiva a la consolidación de una cultura organizacional que asegure la calidad. Con el objetivo de dar confianza a los clientes con respecto al producto final y a la forma en que este se elabora. Dichos aportes dan como resultado, la formalización de diversos organismos que se encargan de verificar y certificar la calidad, creando normas nacionales e internacionales conocidas como normas ISO. Por lo que las empresas han pasado de una simple inspección a un control estricto y ordenado. Se usan diferentes modelos que permiten aplicarse a casi todas las organizaciones y se pueden ir

incorporando poco a poco como el modelo SERVQUAL, el Modelo Europeo de Gestión de Calidad (EFQM), el Modelo Seis Sigma, el ISO 9000, el Modelo Kaizen, el Modelo Grönroos. Y muchos más (García & Pelayo, 2008).

### ***2.11.1 Cuestionarios de satisfacción.***

Los cuestionarios de satisfacción se usan para medir el grado de conformidad del usuario, ésta es susceptible de medirse por lo que es necesario valorarla en cualquier programa de evaluación de calidad. Las encuestas de satisfacción se realizan con una serie de preguntas relacionadas con el tema que nos interesa y usualmente se utilizan escalas graduales de medición, la más usada es la sumativa de Likert, en donde el paciente puede elegir entre varias opciones graduales, éstas, pueden incluir gráficos, textos y números.

En una revisión de la literatura Dewi (2011) y Mussard (2008), muestran que lo que más valoran los pacientes con respecto a la satisfacción del tratamiento dental recibido, son:

- La Competencia profesional
- La Personalidad del profesional
- La Organización de la clínica dental
- La Accesibilidad: Horarios, costos, cercanía
- El Tratamiento del dolor
- La Comunicación e Información
- La Limpieza y esterilización
- La Calidad de los equipos
- El Ambiente

Estas valoraciones suelen ser de forma subjetiva y se toman en cuenta todos los factores de confusión que puedan alterar las respuestas en base a las comparaciones propias con las de otras evaluaciones, por lo que las respuestas están condicionadas a la edad, al sexo, al nivel cultural, al estado de salud, al estado de ánimo, a las experiencias previas y a la imagen.

### **2.11.2 Modelo Grönroos**

Christian Grönroos es el pionero en la gestión de servicios y explica que la calidad percibida del servicio es el resultado de la evaluación de un proceso, en donde se compara la expectativa del consumidor con el servicio que percibe estar recibiendo. Su modelo integra la calidad del servicio en función de tres componentes factores:

- La imagen corporativa,
- La calidad técnica
- La calidad funcional.

La calidad técnica se refiere a lo que el cliente recibe en el proceso de producción como resultado técnico, en éste caso el resultado del tratamiento realizado, suele responder a la pregunta ¿Qué? Es decir que está en la boca, la respuesta es, una incrustación, una corona, un implante (Kang & James, 2004).

La dimensión de calidad funcional se relaciona con el desempeño que muestra el servicio, como el cliente consigue el servicio, la pregunta es ¿Cómo? , ¿Cómo se da? , incluye desde que el usuario busca el servicio hasta el contacto con el profesional que lo brinda, todo lo que se percibe de forma subjetiva.

La imagen corporativa, está formada por la calidad técnica y la calidad funcional y en ella quedan incluidos los atributos que influyen a las otras variables, como los factores externos y las actividades normales del marketing.

Grönroos, sugiere que la evaluación de calidad técnica es más objetiva que la funcional. Debido a que maneja mayor cantidad de factores (Kang & James 2004).

### **2.11.3 Modelo SERVQUAL**

Es un modelo de (Parasuraman, 1985), se identifican 10 puntos a evaluar que son los determinantes de calidad en el servicio, este modelo tiene muchas críticas por lo que se simplificó a cinco puntos, Empatía, fiabilidad, seguridad, capacidad de respuesta y materiales.

## EXPECTATIVA DEL PACIENTE PARA ELEGIR UN SERVICIO DENTAL

Cronin y Taylor (1992), sugieren que es un modelo inadecuado debido a que no tiene evidencia teórica o empírica que apoye la importancia de las expectativas de rendimiento como base para la evaluación. Por lo que los autores mejoraron el SERVQUAL y desarrollaron el SERVPERF basándolo en la percepción de los mismos 5 factores del modelo SERVQUAL. Algunas de las ventajas que presenta el SERVPERF sobre el SERVQUAL son:

- a) Requiere de menor tiempo para aplicar el cuestionario
- b) Las medidas a valorar predicen mejor la satisfacción que las medidas de diferencia entre expectativa y percepción
- c) La interpretación y el análisis es más fácil de realizar.

Qin y Prybutok (2009), sostienen que usar solo las percepciones del cliente da una mejor medición de calidad de servicio percibido que con el SERVQUAL, sugiere sea el estudio de elección en el caso de atención de servicios de urgencias.

**Tabla 8**

*Modelos de evaluación de calidad en el servicio a partir de sus dimensiones y su relación con la satisfacción del cliente*

Año	Autor (es)	Modelo	Valoración		Dimensiones/Factores														
			Expectativas	Percepciones	Marketing	Precios	Experiencia Previa	Imagen Corporativa					Personal en contacto			Servicio			
								Tradiciones	Ideologías	Boca a Boca	Cultura Organiz	Filosofía	Tangibles	Empatía	Fiabilidad	Seguridad	Respuesta	Características	Objetivos
1984	Christian Grönroos	Modelo de calidad en el servicio Grönroos	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓
1988	Parasuraman, Zeithaml y Berry	SERVQUAL	✓	✓								✓	✓	✓	✓	✓			
1992	Cronin y Taylor	SERVPERF		✓								✓	✓	✓	✓	✓			
1994	Rust & Oliver	Modelo de los tres componentes	✓	✓			✓				✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓

*Fuente.* Tomada de Nuñez y Mancilla, 2018.

El paciente es quien determina si el servicio es aceptable, por lo que la organización busca conseguir y mejorar los resultados a través de la satisfacción, es decir, busca la mejora continua y la gestión total de calidad

### **2.11.4 Cuestionarios de Salud**

Las ciencias de la Salud suele usar cuestionarios para conocer el estado general de los usuarios, la satisfacción del paciente, la del profesional o la forma en que perciben su salud. Los cuestionarios de Medicina, miden aspectos de especialidad médica, enfocados a calidad de vida y su satisfacción.

### **2.11.5 Cuestionarios de satisfacción Odontológicos.**

Hasta la fecha Lara y López (2002), describe varios cuestionarios principalmente a nivel dental y han sido validados con buenos resultados: El cuestionario de Satisfacción de la universidad de Kaunas, el del hospital de Canterbury, El de la facultad de odontología de la Universidad de Barcelona, el Dental Visit Satisfaction Scale y el Dental Satisfaction Questionnaire.

**Dental Visit Satisfaction Scale (DVSS).** Mide los diferentes aspectos de la relación dentista paciente desde el punto de vista del paciente. Aborda puntos como la ansiedad dental, la edad y el sexo. Hakeberg (2000) concluye que el modelo presenta un sesgo en ocho ítems, el análisis factorial exploratorio usado, presenta tres dimensiones importantes Información/comunicación, Comprensión/aceptación y Competencia técnica.

**Dental Satisfaction Questionnaire (DSQ).** Considerado como el más útil para estudios de satisfacción del paciente por ser multidimensional desarrollado en 1982 y valora también aspectos como la accesibilidad y el coste de tratamientos que el DVSS no lo incluye, además de la calidad del tratamiento (Incluyó cuestiones técnicas y la relación cercana entre paciente-dentista), la cuestión económica y su accesibilidad, la conveniencia, la disponibilidad y el manejo del dolor.

Ambos cuestionarios están desarrollados en idiomas y culturas diferentes a la nuestra, lo que es un inconveniente para países de habla hispana (Lara y López, 2002).

Los cuestionarios se encuentran clasificados según su escuela que puede ser Nórdica o Norteamericana, es en ésta donde se incluye al SERVQUAL, según su aplicación del Modelo que puede ser general (SERVQUAL, SERVPERF, Jerárquico), según el tipo de indicadores (Objetivos Internos, enfocados a la empresa u Objetivos externos enfocados en el usuario). Según su estructura, multidimensional o

Unidimensional, lo importante es analizar los principales atributos y si son de aplicación tangible o intangible y si pueden ser aplicados a la investigación que se pretende realizar, puntos tan importantes como la fiabilidad, seguridad, resultados, capacidad de respuesta, información/comunicación, personal y empatía.

## **2.12 Expectativas de los pacientes**

Expectativa en un contexto general es la posibilidad razonable de que un acontecimiento suceda, no es una simple ilusión, es un hecho probable y con fundamento (Economipedia, 2020).

El término expectativa en los servicios de salud, es todo aquello que el paciente espera encontrar cuando acude al servicio, es la esperanza de conseguir algo, la posibilidad de que algo razonable suceda, están relacionadas con las creencias, con el modo de interpretar la realidad y la conducta depende de ellas.

La preferencia en salud se refiere a lo que el paciente más valora en el servicio sanitario. Es la elección de algo o alguien, de cosas o personas. Por lo tanto las preferencias y las expectativas están dentro de las personas e influyen en la satisfacción con el resultado del tratamiento. Según Saturno (1995), existen tres tipos de expectativas,

*La esperada* que es en donde el paciente sabe lo que va a recibir, si se presenta, no aumenta la satisfacción pero si no se presenta, le dejara insatisfecho.

*La inesperada*, que es en donde el paciente tiene considerado algo que no va a recibir y de pronto se sorprende de forma favorable y le produce una sobre satisfacción y si no la encuentra tampoco pasa nada.

*La expresada*, que es aquella en donde el usuario contesta cuando se le pregunta que características considera deba tener un servicio de calidad.

En la perspectiva de calidad de servicio y de acuerdo a la tabla 9, la mejor expectativa es la expresada y cumplida.

### **2.12.1 Expectativas y preferencias**

La información que el público recibe a través de los medios sobre las tecnologías existentes o los medicamentos o tratamientos más novedosos no es aplicable para todos

los casos. A veces toca al médico desvanecer esas expectativas pues no siempre lo que se encuentra en la red es lo correcto.

Un claro ejemplo de ello es lo que se está viviendo actualmente con la Pandemia SARS-CoV-2 en donde la radio, la televisión, las redes sociales y el internet se encuentran creando una alarma social infundada con respecto a las vacunas covid, a tal grado que en el trabajo de campo del personal de salud, se encuentran con que los Adultos mayores tienen un miedo infundado por la percepción que se ha comunicado por los medios, sobre el riesgo que éstas vacunas representan. El renunciar a la vacunación puede tener diversos fundamentos, desde motivos médicos como que el paciente solo tenga el 20% de su función renal o porque el paciente tiene razones religiosas o filosóficas y presenta su negativa, pero gran parte de esas negativas están influenciadas por informaciones de ciertos medios de comunicación, actualmente no se conoce el riesgo que esto implique ni los porcentajes de pacientes que no se inmunicen, hay que esperar los estudios que se presenten en los próximos años. (Hackett, 2008).

Las actuales tecnologías favorecen la comunicación, en ocasiones ayudan e influyen en la relación médico-paciente y puede ser una forma alternativa de acceder a la información médica de formas desde coloquiales hasta escritos con profundidad científica, de acuerdo a Jovell (2006), el grupo de personas que más busca información de salud en la web, son las personas de mediana edad y los grupos con mejor nivel socioeconómico.

Un tema médico puede generar en segundos miles de enlaces, por lo que hoy día el paciente llega a consulta más informado, aunque esa información pueda ser errónea y arroje expectativas totalmente alejadas de la realidad. Este tipo de información puede causar gran tensión en el momento de la consulta pero por el contrario cuando la información es adecuada, se favorece el empoderamiento pues el paciente considera en su mente que el médico tiene las capacidades y habilidades necesarias para que se haga cargo de su salud y tomar entonces, decisiones compartidas, favoreciendo a la disminución de ansiedad en los momentos críticos de salud o enfermedad y mediando en la conducta y expectativa del paciente ante la organización sanitaria.

## EXPECTATIVA DEL PACIENTE PARA ELEGIR UN SERVICIO DENTAL

Tomando en cuenta esto, las expectativas juegan un papel definitivo en la relación médico-paciente pero ahora se presenta el siguiente factor que son las preferencias, el cómo elige su atención médica en el momento de crisis.

En un estudio cuantitativo y cualitativo de 1204 encuestas y grupos focales realizada en Hong Kong llama la atención que la elección del médico se prioriza por la cercanía geográfica y la accesibilidad en un primer lugar independientemente del nivel socioeconómico para la consulta de primera vez, para las subsecuentes se prioriza la competencia clínica percibida, la atención integral, la relación y la empatía con su médico (Wun et al., 2010).

El Picker Institute Europe, Oxford, es un organismo que se encarga de promover políticas de salud desde la perspectiva del paciente. En éste estudio concluye que la población espera en orden de importancia y según su perspectiva, la reducción en el tiempo de espera, en segundo lugar, la credibilidad y confianza en el médico, explicaciones comprensibles sobre su estado y tratamiento, ser escuchados, ser involucrados en la toma de decisiones y ser tratados con respeto y dignidad. De acuerdo al resultado, se otorga menor importancia a la estructura y organización del sistema y se prioriza la relación con los profesionales.

Salisbury (1989), encuesta a 477 personas que habían acudido con un médico nuevo, los resultados revelan que acudían al médico más cercano o que acudían solo cuando ya estaban enfermos. La mayoría de los pacientes no sabían nada de ellos pero parecía no preocuparles y en ese tiempo mostraban poca inclinación a buscar información, por lo que se sugiere que antes era poco probable que la competencia elevara los estándares de atención. Hoy día es importante conocer la forma en que el paciente acude a la clínica y por qué escoge esa clínica en particular y es aconsejable apoyarse en toda la literatura y tecnología posible existente al igual que el apoyo de los mapeos de viaje o trayecto de consumo de servicios.

En cuanto a las preferencias del consumidor, son comportamientos basados en lo afectivo, están determinadas por bienes o servicios que le dan una utilidad al usuario:

Es una valoración positiva, relacionada o no con un proceso de elección, consecuencia de un proceso de evaluación originado por una actividad cognitiva, que supone un contexto en el que aparecen varias alternativas y en donde existe

un tomador de decisiones, o evaluador, con criterios de valoración establecidos. Toda preferencia está formada por efectos cognitivos y afectivos. El mayor o menor peso de unos u otros en la formación y evolución de esa preferencia dependerá tanto del producto, como del individuo y del entorno. (Ruiz de Maya, 1993, p. 25)

Las necesidades se ven satisfechas con el servicio o producto teniendo en cuenta las posibles restricciones monetarias. Las preferencias tienen en común algunas características como puede ser la novedad de algún producto, su empaquetado, el marketing o publicidad que le rodee y que inflencie el comportamiento y gusto del usuario. Sin importar las características psicográficas (sexo, edad, estrato social), regularmente se toman decisiones de alimentación, vestido, transporte y otros. Las preferencias, son el resultado de influencias internas y externas al consumidor siempre que estén buscando lo que realmente le satisface. La preferencia es un factor determinado por los periodos de consumo y el precio del servicio a comprar que suele expresarse en la escala de preferencias. De entre los factores que influyen en la preferencia del usuario son las necesidades, gustos o caprichos que proporcionen satisfacción y utilidad por un período de tiempo. El consumidor sabe lo que necesita sobre los productos para su entera satisfacción y su utilidad según su ingreso, por lo que compara presupuestos, alternativas y combinaciones para establecer un orden de preferencia en la compra (Ruiz de Maya, 1993).

### ***2.12.2 Diferentes enfoques de las preferencias***

Existen 3 tipos de Enfoques de preferencias para el consumidor:

Cognitivo. Se ha estudiado el comportamiento del consumidor a través de la psicología cognitiva basada en las consecuencias de las acciones antes de decidir si se tiene un comportamiento o no. Este procedimiento Cognitivo Consciente, quiere decir que si se van a comprar dos productos, el usuario considera el que le proporcione mayor utilidad, el principio se ha adoptado en la microeconomía y el marketing (Derbaix, 1985).

Las tres implicaciones son las siguientes:

1. La preferencia permanece estable durante la decisión
2. Si se conoce la preferencia se predice la elección

## EXPECTATIVA DEL PACIENTE PARA ELEGIR UN SERVICIO DENTAL

3. La preferencia de un producto depende de la preferencia de sus componentes (Zajonc, 1982)

Afectivo. Este enfoque se basa en 3 puntos principalmente:

1. La percepción de la preferencia, es subjetiva, no se puede suponer que el consumidor perciba por igual todos los atributos de un producto

2. La información facilitada por el usuario sobre los atributos del producto y su utilidad representa más una justificación que la razón de su actuación.

3. Cuando el usuario trata de actuar a través de su consciente, la racionalidad se ve influenciada por el desarrollo de procesos inconscientes que forman parte de su comportamiento ordinario.

Afectivo-Cognitivo. Tanto la parte afectiva como la cognitiva en la preferencia del proceso de decisión de consumo depende de las situaciones de compra, como primera intención se puede mirar el producto y se tiene la preferencia por una decisión afectiva, posteriormente el pensamiento cognitivo invade la mente y puede haber dos respuestas, continuar en el intento de compra o declinar y alejarse del consumo.

Los aspectos cognitivos pueden no ser suficientes cuando a consecuencia de exposiciones repetidas al objeto de compra en la mente se ve invadida por valores afectivos (Zajonc, 1982).

Maya (1993) concluye que los consumidores suelen verse más afectados en sus preferencias por aspectos afectivos, pero que en los consumidores y compradores no sucede igual. En los individuos que tienen experiencia con el producto o lo han usado con anterioridad aplicaran más el aspecto cognitivo, proponen que tanto los aromas como especificaciones verbales de imagen de producto sesgan las investigaciones de preferencias. Lo cierto es que aún faltan más estudios de preferencias en segmentos, y en diferentes entornos para un mismo producto.

Kotler (2001) propone identificar las preferencias de los grupos de consumidores dependiendo de los atributos del servicio identificándose tres patrones principalmente:

Preferencias homogéneas en la cuales el consumidor tiene preferencias similares considerando las mismas características del producto. Si el patrón es difuso, no se alcanza a determinar una tendencia por la dispersión en gustos, necesidades o preferencias de los consumidores. Sin embargo, esta es una ventaja al aprovechar esta

diversidad, los competidores se ubican en una zona y cuando se está diferenciando un producto de los otros, se atrae a los clientes que están insatisfechos. En el caso de las preferencias agrupadas se pueden notar gustos muy definidos que permiten atraer segmentos que la empresa tenga la posibilidad de atender.

Lo cierto es que cada empresa debe determinar qué y cuántos beneficios y atributos, debe de resaltar del producto o servicio que promueve, para que en la decisión y preferencia de compra del consumidor, estos beneficios se perciban como convincentes, confiables y durables. Kotler (2001), y que las expectativas del usuario puedan ser cubiertas desde el primer contacto con el servicio o producto hasta que se concluye en la etapa de post-encuentro.

### **2.13 Customer Journey o mapeo y trayecto de viaje del paciente**

Rosenbaum (2016), sugiere mejorar las expectativas de los pacientes con el uso del Customer Journey o mapa de viaje o trayecto del cliente que identifica desde el primer punto de contacto hasta la etapa del post encuentro, incluye:

- La búsqueda a través de medios digitales,
- La recomendación boca a boca
- La observación,
- La entrada a la consulta,
- El contacto con el médico,
- El tratamiento
- El servicio post tratamiento

Este tipo de mapeo, ofrece a todas las organizaciones de servicios, información muy valiosa, Se alerta a los gerentes o dueños para que los usen y diseñen, “con todo incluido” es decir que contengan todos los puntos de contacto posibles, lo que resulta muy complejo pues hay que recopilar información del cliente e identificar los puntos de contacto críticos y los menos importantes. Se sugiere preguntar directamente a los clientes que puntos de contacto experimentan al realizar su recorrido por la organización. Puede requerir tiempo y recursos de inicio, pero al final, el beneficio es alto.

Es necesario vincular las estrategias del marketing con los recursos humanos, las operaciones y la tecnología de la información. Al practicarlo, se convierte en una

herramienta de innovación y describe visualmente como un sistema de servicio completo puede funcionar en conjunto en cada punto y mejorar la experiencia del cliente. Es importante señalar que se pueden desarrollar y planificar categorías adicionales para exponer las oportunidades de marca y diferenciar las emociones del usuario.

## **2.14 Modelo de atención centrado en el paciente**

En el Boletín Comisión Nacional de Arbitraje Médico Fernández Cantón (2019), se comenta con mayor fuerza la atención centrada en el paciente, se expresa que es un concepto que se consideraría obvio, sin embargo no es así, por lo que CONAMED define a la atención centrada en paciente como:

La atención que establece una colaboración entre profesionales, personas y sus familias para garantizar que las decisiones respeten las necesidades y preferencias del paciente y que éstos tengan a educación y el apoyo que necesiten para tomar decisiones y participar en su atención. (p. 13)

Otra definición que nos aporta la Comisión Nacional, Fernández (2019), es la siguiente:

El cuidado diseñado con la participación del paciente para garantizar que sus necesidades, preferencias y valores sean satisfechos de manera oportuna, conveniente y coordinada; incluye establecer las metas y las opciones de cuidado del paciente de manera explícita y en conjunto; se requiere una evaluación constante para asegurar que el plan de cuidado corresponda con las metas del paciente. (p.14)

En la misma revista, La Academia Nacional de Medicina de los Estados Unidos, define la atención centrada en el paciente como “un cuidado planificado, manejado, entregado y mejorado de forma continua con la activa participación de los pacientes y su familia o cuidadores de tal manera que integre las preferencias, valores y resultados clínicos deseados por el paciente”. (p.15) Estos conceptos lo único que integran e común es un cambio en la forma de ver la relación médico paciente de tal forma que el paciente sea el centro de atención, no el médico, no la enfermera, no el lugar, no la página web, se busca la dignidad, respeto, individualización, transparencia en todos los asuntos y circunstancias que se relacionen con el paciente.

## EXPECTATIVA DEL PACIENTE PARA ELEGIR UN SERVICIO DENTAL

Los nuevos avances tecnológicos, los procesos de modernización, han distanciado al paciente del médico, el paciente ahora llega más informado, con más expectativas, completamente activos en su proceso de atención y tratamiento. Les gusta comentar, entender, discutir y opinar sobre su enfermedad y como la quieren llevar.

La Comisión de Arbitraje Médico, da a conocer cuáles son las quejas más frecuentes a las que se enfrenta la institución y son aquellas que tienen que ver con la poca interacción personal que reciben de sus médicos, la poca importancia que se le da a sus miedos, preocupaciones y la pobre información que reciben de su médico tratante, se quejan del deseo insatisfecho de que su médico los escuche, apoye y explique con claridad.

El modelo centrado al paciente, surge como respuesta a los modelos reduccionistas o biomédico en el cual la enfermedad debe ser reparada por el médico debido a un funcionamiento defectuoso en los mecanismos biológicos.

Este modelo considera cuatro puntos a considerar por el personal de medicina

1. La parte Humana de tal forma que se entienda al paciente como persona
2. La parte Biomédica para atender la enfermedad como necesidad de salud
3. La Gestión que garantiza efectividad, eficiencia y seguridad
4. El Emprendimiento para cambiar los aspectos que impidan mejorar la calidad de vida

### ***2.14.1 Odontología centrada en el paciente.***

El Odontólogo se enfrenta a una gran cantidad de avances tecnológicos e innovaciones científicas que ayudan a facilitar la tarea diaria y desde luego, los fabricantes de ésta tecnología, se encargan de promover estilos de vida que permitan al paciente, consumirlos, venden la estética como punto primordial, olvidándose del bienestar y la salud del paciente, perdiendo la prioridad en la ética profesional.

Por años, han existido dos enfoques para el trabajo dental de acuerdo a Villalobos, (2016), un enfoque se alinea a las políticas curativas con alta tecnología, la estética, los costos desproporcionados y una situación totalmente mercantilista, el otro enfoque es el preventivo en donde se encuentra la promoción de la salud, las políticas públicas y los costos más accesibles para los individuos pero altos para el Gobierno.

Al analizar ambos, son opuestos y parecieran provocar un desafío cuando que ambos deberían trabajar en sinergia y nunca perder el lado humano como centro prioritario de la atención del Odontólogo.

Desde el siglo XVIII el modelo de atención dental que ha predominado, ha sido el modelo biomédico en el que la salud se ve de forma mecanizada, este modelo se ha vuelto anticuado y ha sido reemplazado por los modelos centrados en el paciente y poniendo como objetivo principal los valores y la esencia del paciente, humanizando la atención médica. El modelo centralizado en el paciente, ha sido trabajado por Apelian (2017), de forma conceptual y no describe procesos clínicos, es algo abstracto aún. Sin embargo cabe destacar que se basa en la “forma de ser” de un profesional de la salud. Es necesario atravesar tres fases: la comprensión, la toma de decisiones y la intervención, consiguiendo una relación muy humana entre paciente/dentista. El principio se basa en la humildad, la hospitalidad y el mindfulness, Conectar, examinar, considera 6 procesos:

1. La Humildad, de acuerdo al diccionario de la lengua española (2001), se entiende como la cualidad de tener una modesta o baja visión de la propia importancia, esto invita a crear relaciones uno a uno y reconocer que las enfermedades dentales, están muy lejos de explicarse, pues la gran mayoría son multifactoriales y crónicas como las enfermedades periodontales y periapicales y además incierto porque como todo humano somos proclives a equivocarnos, esto orilla al profesional a comprender cuan humilde debe ser y volverse más accesible, más humano.

2. La hospitalidad como la capacidad de invitar al paciente a entablar conversaciones escuchando solo los hechos, sin enjuiciar, criticar o estereotipar, con una mentalidad totalmente abierta, como si se estuviera con un gran amigo en casa, con toda libertad y creatividad para generar tranquilidad y esperanza. Invitar a través de actitudes y acciones, no tener miedo a expresar nuestra vulnerabilidad para reflejar humildad y humanidad. Generoso en la atención, cariñoso y curioso.

3. El mind fullness que significa prestar atención de forma particular en el momento y sin prejuicios.

4. Es indispensable conectar, que no quiere decir llegar de inmediato a la queja principal sino ver el contexto en el que se desenvuelve la persona, historias médicas,

historia de vida, interactuar con ellos de forma atenta, esto genera confianza, buscar una conversación genuina, sin guantes, máscaras ni baberos, a nivel de paciente, sentado cara a cara con poca distancia entre ambos, sin notas, con actitud positiva, amigable, curiosa. No es apropiado contradecir al paciente en este proceso de conexión, hay que escuchar, comprender y validar emociones.

5. Examinar, una vez que la conversación inicial es fluida, se puede realizar la exploración clínica y explicar el plan de tratamiento, de forma objetiva, prescriptiva y concisa. Hasta este momento se realiza el examen con el paciente en posición, se lee la historia clínica, se colocan equipos de protección médico y para paciente, Radiografías, y exploración clínica, invitar al paciente a que nos participe su pensar, evitar diagnósticos apresurados, tener muy presentes las alergias, contraindicaciones de tratamiento.

6. Compartir, es explorar sus gustos, hábitos, ir construyendo una confianza mutua, y finalmente , Intervenir que es poder realizar un plan de tratamiento con el paciente después de haberlo discutido, intercambiado opiniones, interpretado las molestias y estar muy atentos de la autonomía de la decisión del paciente. Actuar solo como asesores, entrenadores, amigos, acompañantes lograr la reconexión con el paciente.

Gestionar este modelo suele causar controversia pues los médicos a menudo se quejan del tiempo que se desperdicia hablando, sin embargo estas charlas no duran más de un par de minutos y en verdad se establecen relaciones sólidas y a la larga se reduce la ansiedad, se aumenta la cooperación y es posible Eficientar la consulta reduciendo así la cantidad de citas requeridas. La propuesta de Apelian (2017), es, que este modelo sea extendido a las personas que le acompañan, que el equipo de trabajo, secretarias, higienistas, asistentes, se involucren también en el proceso. Que la organización haga frente a la aplicación del principio de atención centrada en la persona.

## **2.15 Neuromarketing**

Para poder comprender la forma en que el consumidor reacciona ante la compra, los especialistas en marketing investigan como usar la actividad cerebral a través de nuevas tecnologías para poder identificar qué es lo que exactamente impulsa a la gente a comprar. Chavaglia (2011), propone tácticas de marketing donde se puede ver como

se responde al mensaje y no cómo informan que se responde, esta línea, sostiene que el individuo tiene infinidad de decisiones que no necesariamente son racionales si no que son decisiones tomadas desde lo más profundo del cerebro mezclada por pensamientos y sentimientos, es decir en el subconsciente del individuo. En el modelo convencional de toma de decisiones es factible considerar que la relación se basa en comportamientos sociológicos. Da un ejemplo con la teoría del comportamiento de juegos en la que se aplican estrategias a escenarios en los que intervienen dos o más participantes y que escogerían dentro de sus posibilidades de acuerdo a las de quienes están delante, es decir que conducta elegirían cuando los costes y beneficios de cada opción no están fijados de antemano si no que dependen de que otros individuos elijan. Constantemente se observan las reacciones y estrategias de la competencia para tomar una decisión, solo que Chavaglia (2011) considera que existe un sesgo causado por las emociones tales como enfado, miedo, sorpresa, alegría, etc.

El neuromarketing es pues una parte de la economía del comportamiento en el que se analiza la influencia irracional de los seres humanos en la toma de decisiones. Une la neurociencia y el marketing para explicar la forma en que un consumidor toma realmente su decisión de compra, aportando un nuevo enfoque más realista. El neuromarketing surge como una nueva alternativa ante la actual competencia, la relación con ésta tesis se enfoca a la intervención de los cinco sentidos en la experiencia del servicio. (Olfato, vista, gusto, tacto, oído), el aroma del consultorio, la música que se escucha, el sabor de los materiales, la palpación de texturas para la prevención de enfermedades, los materiales visuales para su comprensión clínica).

### **2.15.1 Técnicas clínicas**

Inicialmente se combinó la tecnología con la psicología moderna para explicar el proceso de toma de decisiones en el cerebro, posteriormente se analizaron los resultados de acuerdo a la investigación neurocientífica y actualmente se unen el comportamiento del consumidor y la investigación de mercados con la neurociencia.

De acuerdo a Chavaglia (2011), hace evidente que las emociones juegan un papel muy importante en las decisiones dentro de comportamiento del consumidor, asegura que la racionalidad actúa en segundo plano, de hecho un publicidad exitosa

depende del mensaje emocional que se envíe al consumidor. Muestra que los métodos de investigación tradicional no pueden reflejar las reacciones cerebrales, es claro que el neuromarketing no puede guiar el comportamiento pero si desarrollar la comprensión de como la emoción influye en la percepción y el comportamiento. Las técnicas que Williams (2010) presenta, son la Resonancia Magnética funcional (fMRI), que es una técnica que muestra que partes del cerebro están activas de acuerdo a los cambios del flujo sanguíneo del cerebro y la cantidad de oxígeno que se consume en las diferentes áreas. Entre más actividad, más oxígeno y flujo sanguíneo se requiere. Se expone al consumidor a dispositivos de imágenes cilíndricos con material de marketing y se analiza.

La electroencefalografía (EEG), que mide la actividad eléctrica de las neuronas a través de electrodos colocados en la cabeza, se usan mientras se expone al consumidor a material de marketing, son menos precisos que el fMRI pero tienen la ventaja de tener costos más accesibles.

El seguimiento ocular es una técnica que se estudia para determinar la ubicación y el patrón de la mirada del consumidor para saber qué imagen atrae más la atención.

La respuesta de piel galvánica (GSR), una técnica usada para medir la temperatura y el sudor, cambios comunes con ciertas emociones.

Neurociencia Aplicada, es una técnica de investigación de mercado para capacitar a especialistas de marketing y equipos de venta para diseño de presentaciones, mensajes, ofertas y atraer a consumidor a subconsciente. Se basa en investigaciones ya hechas por otros y resulta más accesible.

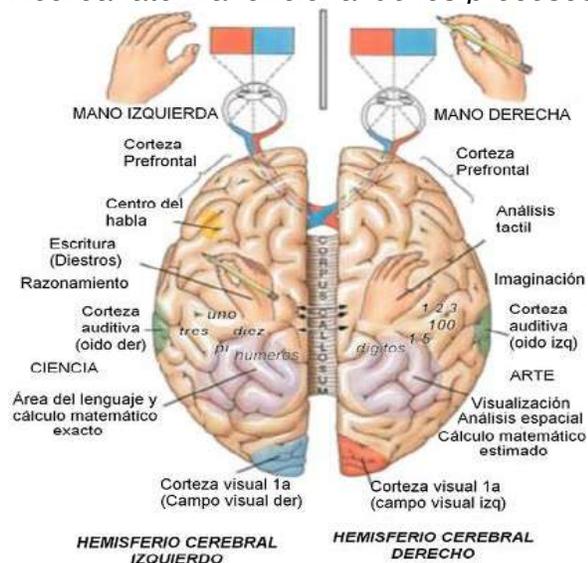
El mundo se mira desde perspectivas particulares, se filtra y procesan las percepciones que se extraen de la información ambiental. Por lo que una elección se realiza entre diversas interpretaciones de opciones.

El proceso se realiza de la siguiente forma, el consumidor mira, el estímulo se dirige a la corteza occipital ubicada en la parte posterior del cerebro y de ahí se envía a los lóbulos frontales en el que la información toma dos caminos. El primero se va a la parte superior del cerebro y obtiene información de propiocepción, es decir de las relaciones espaciales con el cuerpo y el camino secundario se va a través de los lóbulos temporales ubicados a los costados de la cabeza para categorizar lo que se ve. Ambas

rutas se coordinan entre sí dando una percepción completa de la información que se obtuvo de los ojos.

### Figura 11

#### *Neuroanatomía funcional de los procesos cognitivos de comportamiento*



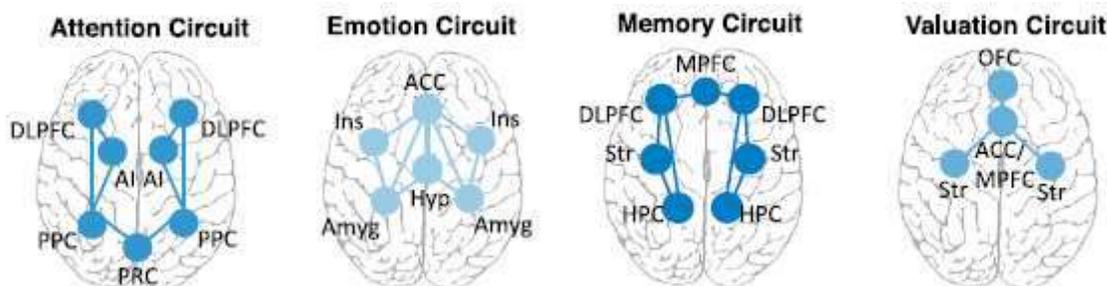
*Fuente.* Tomada de Hsu (2017 p. 9-10)

La percepción es la que se almacena en el cerebro por el resto de la vida, se queda en la memoria que no es más que la suma de todos los recuerdos que existen en la conciencia, la hay a corto plazo que es la que reúne información del momento presente y a largo plazo la que se usa para las experiencias pasadas, por lo que cada consumidor presentará sensibilidad de acuerdo a sus experiencias guardadas, algunos serán sensibles a colores de productos otros a la arquitectura de los objetos, etc.

Existen varios circuitos en el cerebro que coordinan las actividades cerebrales y dan lugar a un conjunto de procesos cognitivos y conductuales.

**Figura 12**

*Circuitos cerebrales que dan lugar a los procesos cognitivos de comportamiento*



Fuente. Tomada de Hsu (2017 p. 9-10)

El circuito de atención permite concentrarse en aspectos discretos de estímulos e ignora los de percepción, ante ruidos estridentes, la atención sube y baja desde la Ínsula Anterior (AI) a la corteza prefrontal (DLPFC). Se activa como por ejemplo cuando se lee un menú, de arriba a abajo.

El circuito de emociones o sentimientos denota el miedo, la ira, alegría y tristeza. Involucran al hipotálamo (hyp), la amígdala (Amyg) y la ínsula (AI), y (ACC). Emociones como la vergüenza, y culpa son poco conocidas. En el marketing son el impulso más poderoso en la venta. Se busca asociar emociones positivas entre el consumidor y las ofertas de productos, minimizan las negativas e intentan conceptualizar y medir los procesos emocionales así como su aficción en la elección.

El circuito de memoria, retiene y recupera hechos y eventos autobiográficos y de a percepción del exterior, dependen del hipocampo (HPC) y del estriado (Str). En marketing, el recuerdo de una marca de empresa, ofertas, productos, constituyen el enlace entre el producto y el consumidor y es en lo que se invierte grandes cantidades para dar forma a estos recuerdos que aún se encuentran sin explotar.

El circuito de valuación permite evaluar el costo-beneficio y la toma de decisiones. Es el punto crítico desde la atención hasta la elección y depende de los neurotransmisores principalmente la dopamina, que se libera y se transmite al estriado, cíngulo anterior, corteza prefrontal medial (MPFC) y la corteza orbito frontal (OFC), este circuito es relevante para las irracionalidades por la cantidad de opciones, permite una mejor comprensión de la interacción de los diferentes circuitos esto permitiría saber cómo

## EXPECTATIVA DEL PACIENTE PARA ELEGIR UN SERVICIO DENTAL

las rutas influyen en la elección del consumidor y el cómo mejorar la mezcla de marketing que resulte.

La complejidad que representa el sistema nervioso es tal, que rara vez corresponden las regiones cerebrales con los estados mentales especialmente en conceptos tan abstractos como el amor, la lealtad y el apego que son emociones muy buscadas por los especialistas en marketing.

La efectividad del neuromarketing es probable que se base en la activación coordinada de los diversos circuitos como cuando se hacen anuncios llamativos, agradables y emocionalmente ricos.

Sin embargo las ciencias del cerebro aún no permiten identificar las causas precisas del comportamiento humano, sin embargo se utilizan por los gerentes en ventas, pues aunque no se puede saber la respuesta estrictamente hablando, si se puede ver si lo que se dice, corresponde con lo que pasa (Ming, 2017).

El marketing sensorial ha cobrado gran importancia y puede ser fácilmente ilustrado usando como ejemplo marcas tales como Apple, BMW, Coca-Cola, Starbucks. Se basan en sonidos, gusto, visión o el simple hecho de tocar para crear experiencias de marca multisensoriales que permitan encontrar la identidad de la marca, crear valor de consumo, experiencia imagen de marca. Se trata de mensajes no verbales y quizá uno de los más poderosos sean los aromas. El marketing sensorial es un proceso de servicio de empresa y basa su estrategia en estimular los 5 sentidos creando una identidad de marca. El consumidor le da valor a su experiencia y la marca se toma como imagen. Para muchas personas el sentido de la vida y el papel que se desempeña dentro de un círculo social, se basa en el consumo, como si el consumo fuese el portador de los valores humanos que satisfacen el ego (Hulten, 2017).

La búsqueda por la satisfacción personal va modelando los nuevos patrones de consumo de cada marca, es lo que impulsa a la individualización como estilo de vida y está vinculado con el estado mental, la comida el medio ambiente, la preocupación, la salud, el ocio, la atención médica, la educación, los servicios culturales, el físico y la sustentabilidad.

Para muchos individuos la marca crea identidad única como un símbolo cambiante. La última fuerza que empuja a la individualización es la búsqueda de

## EXPECTATIVA DEL PACIENTE PARA ELEGIR UN SERVICIO DENTAL

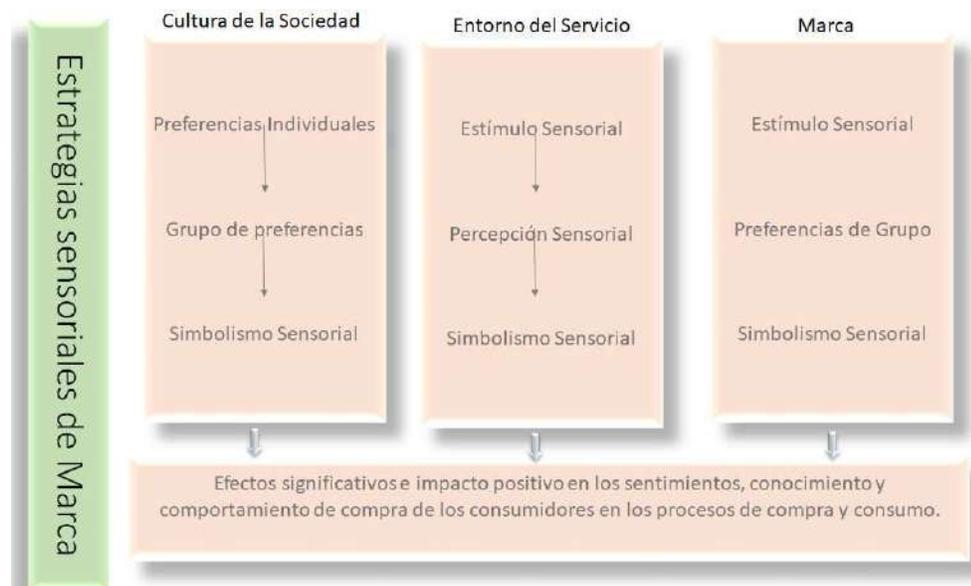
experiencias sensoriales a través de los cinco sentidos controlados tanto por factores racionales como emocionales. Significa que el consumidor se activa y crea a través de sentimientos, sueños y fantasías, por lo que actualmente el consumidor se expresa creando nuevas identidades y autoimágenes.

Para conseguir la identidad de marca, se aplica la estrategia sensorial visual convirtiéndose como un rasgo distintivo, aplicándolo en la publicidad, diseño, así como a través de medios electrónicos, sitios web o personas. Puede usarse una estrategia sensorial auditiva como la canción que usa Coca-Cola en navidad y convertirse en una característica de la marca. Con la estrategia sensorial olfativa la marca se puede expresar atmosféricamente en donde el olor es crucial para crear conciencia y parte de la identidad. El tacto y gusto puede apoyar o expresarse gastronómicamente, las experiencias pueden ser tanto placenteras o no placenteras, pero ambas significan una respuesta de aprendizaje.

El modelo de marca sensorial se apoya de la cultura Social, el entorno de servicio, la marca como factor importante, por lo que las reacciones cognitivas y afectivas así como el comportamiento de compra del consumidor se verán afectadas por la estrategia de marca sensorial cambiando sus preferencias, estímulos, percepción y simbolismo.

**Tabla 9**

### *Modelo sensorial de marca*



*Fuente.* Tomada de Hulten (2017)

Un consumidor puede experimentar los estímulos sensoriales de forma consciente o inconsciente de forma subjetiva buscando su individualización como estilo de vida. La percepción antropológicamente se afirma es cultural, es por ello que en sociedades analfabetas se gobierna por palabras y sonidos y en países alfabetizados se gobierna por palabras visuales. También se cree existe una conexión entre emoción y aprendizaje, es decir entre más emoción de una marca mayor a probabilidad de que aprenda de ella. Hutten (2017). Sabiendo que la visión tiene un sentido dominante, es importante poner atención en estímulos como colores, diseños, gráficos, iluminación y el diseño de interiores del negocio. Por ejemplo en cuanto a preferencias visuales generales el azul se elige más, quizá atrae sentimientos más fuertes. El color está determinado por las normas culturales dominantes. Por ejemplo la Navidad se asocia al rojo, el año nuevo no tiene preferencia de color. El Halloween se asocia a naranja y negro. Los Chinos evalúan una marca según las letras o símbolos, el británico según como suena. Se buscan logotipos y nombres memorables, que tengan elementos visuales, las mujeres tienen mayor gama de preferencia visual respecto a los atributos del sitio web en comparación con un hombre.

Con respecto a los estímulos auditivos, música, voz, campanas, puede o no dar credibilidad y confianza o sentimientos positivos, compras y tiempo de permanencia en un establecimiento. La música evoca estados de ánimo, contribuye a la identidad e influencia las preferencias. También hay preferencias entre género musical y clase social, La orquestal la prefieren personas con estudios de nivel superior y la trabajadora de bajos niveles educativos prefiere el country, góspel o rap. La masculinidad se asocia con música ruda la feminidad con sonidos suaves, las mujeres prefieren canciones asociadas con emociones mientras la masculina de dominación y rebelión. Se asocia la música rápida como la más feliz y la lenta con melancolía o tristeza, la felicidad material con el jazz y música popular y la más lúgubre a otras culturas sociales.

El estímulo olfativo se asocia con la congruencia, intensidad y el sexo e impactan en la percepción, calidad, diseño y tiempo de permanencia en el establecimiento, los aromas suelen asociarse a entornos, objetos, artículos, experiencias, por ejemplo el olor de una muñeca nueva o un auto nuevo. Los aromas agradables se asocian con

## EXPECTATIVA DEL PACIENTE PARA ELEGIR UN SERVICIO DENTAL

emociones positivas, los desagradables con la tristeza. El aroma impacta en las asociaciones, memoria y aprendizaje individual, así como impactan en el comportamiento cognitivo. Cuando un aroma está presente en el ambiente de un servicio se queda más que un recuerdo visual, por ejemplo el olor a un consultorio dental, el clavo está asociado con ese olor. El olfato se vincula fuertemente con la percepción del gusto gastronómico. Hay aromas que se les considera agradables como el café, pan, perfumes y desagradables como el sudor, basura, comida vieja. A los chinos no les gusta el olor a nuevo de un auto, los franceses ofrecen diferentes aromas para crear otro ambiente en el auto. En un hospital se prefiere un olor a limpio.

En cuanto al tacto, la textura, peso, superficie impactan en la información que transmite un producto, Apple presenta tiendas futuristas con mucho vidrio, acero, superficies despejadas, el perfil del empleado es cálido, no agresivo, anima a tocar e interactuar con los productos.

El sentido del gusto en marketing se ha venido adaptando de acuerdo a las culturas locales, es decir cuando una marca como Starbucks o Mc Donalds se lanzan en nuevos países, tropicalizan los sabores investigando cultura, historia y gustos locales antes de asociarse con los locales y construir sus tiendas.

Posteriormente inician con el impacto ambiental, el diseño, a percepción de precio, calidad, tiempo de estancia, Starbucks toma las tres esferas, interacción, presentación y medio ambiente. Cabe destacar que el gusto físico interactúa con el sentido del olfato y del tacto ofreciendo diferentes percepciones gustativas. Un ejemplo de ello son las papas fritas, la experiencia de comerlas significa, sabor, forma, textura y sonido crujiente al morder. Las campañas multisentidos como la que ofrece Coca-Cola en "Prueba el Feeling", hay cientos de imágenes con iconos familiares de la Coca-Cola, muestran la botella de vidrio, los elementos, el disco rojo, la música funcionando como un himno,

La percepción desarrolla marcas Premium en donde se combinan todos los sentidos para crear experiencias multisensoriales. Los atributos sensoriales que más destacan son el diseño, color, sonido, imagen de marca, precio, durabilidad, La cuestión visual se basa en necesidades de estatus, riqueza y sociales, en donde el color tiene un papel destacado, en las empresas de servicio se cubren varios sentidos, ciudades, destinos, casinos, restaurantes. El marketing sensorial satisface necesidades y crea

identidad y autorrealización en culturas de consumo global con infinitas combinaciones, de estímulos sensoriales, percepciones, símbolos, el reto es encontrar esas combinaciones de culturas locales, aplicar las técnicas de forma estandarizada y obtener resultados clínicos de manera efectiva y segura.

## **2.16 El precio**

En la actualidad sobrevivir en ciertos estilos de prácticas médicas y dentales, resulta cada día más complejo, pues la medicina debe administrarse igual que un negocio interactuando profesionales con pacientes y entender los principios básicos de una comunicación asertiva. Es importante delinear estrategias de inversión y ahorro en relación al cobro, es decir fomentar una buena administración. Henriquez (2016), indica que los pacientes pueden llegar a sentirse con una atención adecuada pero muchas veces lo que encuentran fuera de lugar es el cobro de la atención por el simple hecho de tratarse de la salud de las personas, muchos pacientes simplemente no pueden costearse los tratamientos hasta llegar al punto tal que su boca se encuentre totalmente deteriorada resignándose a perder las piezas dentarias en lugar de tratar la afección y aplicar medidas preventivas. Pinilla (2012), muestra el aumento de profesionales dentales con respecto a la cantidad de habitantes por ciudad y también muestra el porcentaje de población que acude al dentista y habla de solo el 37%. Es decir, la cantidad de dentistas egresados de las universidades sobre satisfacen las necesidades reales de servicio dental en una población independientemente que las clínicas dentales que normalmente trabajan sin intermediación de compañías aseguradoras enfrentan tiempos de cambio que comprometen el futuro. Los consumidores prefieren usar planes de descuento comercializados como seguros dentales y contratan estos servicios solo por tener un descuento en la factura final. El aumento de la competencia del profesional dental supone la contención de precios en los últimos años aunado a la situación actual de pandemia covid-19 que ha reducido aún más el número de visitantes al servicio.

Lara y López (2002), consideran que el ingreso familiar es la variable más relacionada con el uso de los servicios odontológicos, el estatus socioeconómico que está compuesto por ocupación, ingreso y educación, se incrementa el uso en la medida que el estatus es más alto, sin embargo esta relación no explica de forma categórica la

diferencia de cuando la gente visita por prevención o cuando por atención restaurativa. La ocupación del proveedor se ha usado para estudiar a la población económicamente activa clasificando a los grupos ocupacionales y en base a ello se estima que las personas con niveles profesionales y ejecutivos tienen mayor uso que aquellos con niveles de ocupación de rango medio o más bajo. Osterberg (1998) analiza la influencia del estatus socioeconómico frente a otras variables, edad, sexo, condición oral, y el uso de la visita al dentista se dirige a variables socioeconómicas y de educación en los países escandinavos donde el nivel de vida es relativamente alto en comparación al nuestro y estos factores pueden tener un mayor peso. Se requiere saber que variables influyen en los grupos de población mexicana, esperamos que este estudio contribuya con información en una población con grandes necesidades de salud bucal y con escasa o nula utilización del servicio. Los crecientes costos en materiales dentales, costo de equipos, obligan al dentista a subir los precios y de pronto resulta inaccesible para un gran porcentaje de la población. La gente de bajos recursos económicos suele pensar que el dentista es codicioso sin que se analicen los altos costos que implica la mantención de una clínica con equipamiento incluso sencillo. Cabe destacar que en las Universidades Nacionales, comienza a inculcarse una cultura administrativa, no en todos los centros de enseñanza se enseña a fijar precios en las clínicas por lo que los precios pueden verse disparados en los diferentes consultorios de las ciudades. El consumidor de servicio dental suele acudir a consulta de acuerdo al presupuesto que tiene para pagar y no indaga sobre marcas ni calidades pues las desconoce, ni tampoco se suele pensar en los gastos fijos y variables que una clínica implica en su mantención, sin embargo el especialista en el servicio, debe generar tablas dinámicas de costos en materiales, equipos, obtener gastos fijos de acuerdo a su localización y sistema de arrendamiento y calcular los costos variables, así como la ganancia profesionales por honorarios, para poder fijar un precio justo en el mercado.

### **2.17 La experiencia odontológica**

Los profesionales Odontológicos, se caracterizan por su sociabilidad, autosuficiencia, con estabilidad e inteligencia emocional, suelen ser objetivos, prácticos, conservadores y respetuosos de acuerdo a Henríquez (2016), recientemente los

pacientes se han convertido en buscadores de ofertas y en consumidores críticos, se han vuelto exigentes con expectativas muy altas ocasionando mayor insatisfacción pues difícilmente se cubren las necesidades de cada consumidor. La satisfacción se relaciona con atenciones previas y en México existen grandes diferencias entre la atención pública y la atención privada. Con base en el resultado de sus estudios, Furnham y Swami (2009) consideran que los pacientes le dan un mayor peso a la formación profesional o su experiencia, si está o no certificado, sexo, edad, raza. Por el contrario en estados Unidos, para el paciente es más importante la ética profesional, que se les proporcione un buen diagnóstico y se realice un buen plan de tratamiento. Para el estadounidense la comunicación y la capacidad a contener las percepciones negativas como el miedo al dolor, manejo de ansiedad, es lo más importante. Se ha asociado el miedo al dolor con el Dentista. Actualmente la tecnología permite tratamientos menos invasivos y dolorosos, el consumidor espera que el dentista mejore la imagen.

El consumidor considera según Henríquez (2016), que el Dentista en su experiencia profesional, tenga una excelente comunicación verbal, que no use palabras técnicas, que sus gestos y movimientos corporales no intimiden. El consumidor busca experiencia en el médico, por lo que dentro de las preferencias, buscan profesionales de mayor edad pues piensan que entre más edad, tienen mejores habilidades interpersonales y mayor experiencia con respecto al joven, pacientes más jóvenes buscan técnicas más nuevas, tecnología más avanzada. (Swami, 2011).

La tercera edad tiene una peor percepción sobre nuevas tecnologías y terapias. Consumidores jóvenes con mayor educación prefieren participar en la toma de decisiones. Se prefiere un profesional vestido de forma tradicional, refieren reflejar integridad como profesionista. El atuendo puede afectar o incomodar los niveles de ansiedad así como los tatuajes, bello facial, cortes de pelo largo en hombres, recogido en mujeres. El factor determinante en la elección por experiencia se sitúa en la amabilidad, disposición a escuchar y la competencia técnica (Smith & Dundes, 2008).

Al revisar a Lara y López (2002), los aspectos más valorados a la hora de evaluar la satisfacción del paciente con el tratamiento dental recibido, son:

- Competencia técnica y profesional del dentista.
- Personalidad del profesional.

## EXPECTATIVA DEL PACIENTE PARA ELEGIR UN SERVICIO DENTAL

- Organización de la clínica dental.
- Accesibilidad: horarios, coste del tratamiento, cercanía a casa.
- Relaciones paciente-dentista.
- Tratamiento del dolor.
- Comunicación/información.
- Limpieza del instrumental.
- Calidad técnica del equipamiento de la clínica dental.
- Ambiente confortable en la clínica dental.

### **3. METODOLOGÍA**

#### **3.1 Ámbito temporal y espacial**

El estudio se desarrolló entre agosto y diciembre del 2021 en cinco clínicas diferentes de la Ciudad de Querétaro México en el Centro de la Pandemia SARS-CoV-2.

#### **3.2 Tipo de estudio**

Se realizó una investigación concluyente de tipo descriptivo transversal simple y técnica de recolección de datos de tipo cuantitativos de los pacientes que se atienden en cinco Clínicas Odontológicas privadas escogidas por muestreo no probabilístico por conveniencia en la Ciudad de Querétaro, México.

#### **3.3 Variables de estudio**

##### ***3.3.1 Variable dependiente***

Expectativas y percepciones para la elección del servicio dental

##### ***3.3.2 Variables independientes***

Como variables independientes se consideran (el contacto inicial, el precio, la inversión en tecnología, la imagen o apariencia de las instalaciones, la buena comunicación, la empatía del proveedor, el neuromarketing, las redes Sociales, la recomendación, algún servicio diferenciador, la capacidad de respuesta del servicio o el nivel de empatía del centro Odontológico en Querétaro, México.)

#### **3.4 Población de estudio y muestra**

La unidad de análisis y marco de muestreo, fueron 857 pacientes que acuden a consulta en cinco clínicas odontológicas prestigiadas de la ciudad de Querétaro, México.

La muestra del presente estudio, está formada por 164 pacientes mayores de 25 años que fueron atendidos en cinco Clínicas Prestigiadas de la Ciudad de Querétaro, México del año 2021 y escogidos por muestreo no probabilístico por conveniencia en la Ciudad de Querétaro, México.

### 3.5 Criterios de inclusión

Los criterios de inclusión que se utilizaron en la muestra para el cuestionario, fueron personas con edades de 25 años o más, divididos en 5 grupos,

- Grupo 1. 36 pacientes de 25 a 35 años,
- Grupo 2. 36 pacientes de 36 a 45 años,
- Grupo 3. 34 pacientes de 46 a 55 años,
- Grupo 4. 45 pacientes de 56 a 65 años y
- Grupo 5. 13 Pacientes mayores de 65 años,

Todos de nacionalidad Mexicana, con capacidad de respuesta digital, de diversos estratos sociales, de ambos sexos con diferente escolaridad y preparación, con o sin necesidad de atención al momento de la encuesta, que vivan en la Ciudad de Querétaro, México, de tal forma que se pudieron obtener grupos completamente heterogéneos que no condicionaron las respuestas por , cultura o condición económica. La información recopilada permitió observar qué es lo que hace que el paciente decida ir al servicio dental con gusto cada 6 meses, conocer sus preferencias de atención y presentar en ésta publicación y en los artículos científicos que así nos lo permitan, la información necesaria para cambiar la precariedad de muchos consultorios y brindar un servicio profesional independientemente del estrato social.

### 3.6 Criterios de exclusión

Personas comprendidas entre los 0 y 25 años que vivan en la ciudad de Querétaro, México.

### 3.7 Recolección de datos

Para determinar la variable principal usada en este estudio de investigación se usó un cuestionario basado en el modelo “Dental Satisfaction Questionnaire”, el cual presenta cinco estándares preestablecidos y que se basa en las expectativas y percepciones de la calidad de atención por el paciente.

## EXPECTATIVA DEL PACIENTE PARA ELEGIR UN SERVICIO DENTAL

La recolección de datos se realizó mediante un cuestionario digital que fue entregado a 857 pacientes que acudieron a cinco clínicas prestigiadas de la Ciudad de Querétaro, México vía WhatsApp. De igual forma se les envió una invitación para que si no entendían alguna pregunta se les pudiera contestar verbalmente para poder minimizar el margen de error.

La elección del cuestionario se basó en el cuestionario publicado por López Garvi (2012), test que se realizó en inglés y que posteriormente se adaptó al español castizo con la colaboración de especialistas en aplicación de test, especialista en traducción y especialista en psicometría, con la autorización de los autores y de acuerdo a los estándares establecidos en la “Declaración de Helsinki”, con respecto a los cuestionarios. Se realizó una segunda adaptación a la cultura latinoamericana para que el mismo concepto en la cultura castiza signifique lo mismo en un idioma español mezclado con el náhuatl como lo es el español de México con apoyo y colaboración de maestros en letras de la Universidad Nacional Autónoma de México, con semántica similar y que conozcan el contexto cultural de la población que se pretende estudiar.

Se pidió al personal de las clínicas que no tuvieran contacto con los entrevistados para que no pudieran influir en las respuestas, no fue posible realizar suficientes pruebas previas por el confinamiento existente y el temor por parte de los entrevistados a ser contagiados ya que se solicitaba su presencia para explicar los puntos en el previo. Sin embargo ya trabajando en el instrumento, varios pacientes llamaban para que se les explicara la presencia de preguntas realizadas de diferente forma pero que se enfocaban en lo mismo como la pregunta 12 referente a la maestría y la 19 referente a la formación en el extranjero, preguntas que se decidieron de esa forma para obtener dos respuestas respecto al mismo rubro, solo se pidió se contestaran de esa forma.

**Figura 6.** *Cuestionario aplicado para la encuesta*



## Expectativas del paciente para la elección del servicio dental

Si fuera tan amable de apoyarnos con unos minutos de su tiempo al contestar las siguientes preguntas, el objetivo de la encuesta es conocer los factores más importantes que permiten a un paciente elegir un servicio Odontológico en la ciudad de Querétaro, México.

1. Edad del encuestado
2. La música de los consultorios condiciona mi elección.
3. Cuando llamo para hacer mi cita decido quedarme solo si la Recepcionista me atiende bien
4. El precio de los dentistas determina si me quedo en la consulta o no
5. Elijo un consultorio dental si veo que el dentista muestra empatía en el examen de primera vez
6. Busco que el dentista me evite gastos innecesarios
7. Si no consigo una cita de forma inmediata me retiro y busco otro dentista
8. El horario de atención del dentista determina mi elección
9. Me atiendo solo en consultorios muy modernos y que dispongan de las últimas tecnologías
10. Elijo al dentista solo si el consultorio tiene buena imagen.
11. Elijo al Dentista si el consultorio tiene un olor agradable
12. Elijo el consultorio si el dentista tiene maestría
13. Los dentistas que se promueven en redes sociales son el factor que me impulsa a su elección.
14. Elijo al dentista solamente si me lo recomiendan
15. Elijo al dentista solo si me ofrece algo diferente a todos los demás

## EXPECTATIVA DEL PACIENTE PARA ELEGIR UN SERVICIO DENTAL

16. los dentistas son capaces de aliviar o curar la mayoría de los problemas dentales que los pacientes puedan presentar
17. Elijo al dentista que examina a sus pacientes con detenimiento
18. Me quedo con un dentista que me trate con respeto y dignidad
19. Me quedo en un consultorio solo si el dentista tiene formación académica en el extranjero.

**3.8 Análisis de datos**

Para responder la pregunta de investigación central ¿Qué factores impactan en las expectativas del paciente para la elección del servicio de salud bucal en Querétaro, México bajo una condición coyuntural de pandemia temporal?

Se aplicó un cuestionario de expectativas en el servicio odontológico “*Dental Satisfaction Questionnaire*” el cual presenta tres estándares preestablecidos: calidad de servicio y satisfacción del paciente, en estos estándares se encuentran 18 factores: 1) música del consultorio; 2) atención en recepción; 3) precio; 4) empatía; 5) gastos innecesarios; 6) cita inmediata; 7) horarios; 8) tecnología; 9) imagen; 10) olor; 11) preparación del dentista; 12) redes; 13) recomendación; 14) diferenciación; 15) conocimiento; 16) dedicación; 17) respeto; 18) estudios en extranjero.

Se eligió el instrumento el cual se le aplicó la prueba de confiabilidad de Alpha de Crombach para determinar su consistencia y fiabilidad, se obtuvo .76 indicando así que el instrumento cuenta con una confiabilidad alta.

**Tabla 10**

## Confiabilidad del Dental Satisfaction Questionnaire

Fórmula	
	$a = \left[ \frac{k}{k-1} \right] \left[ 1 - \frac{\sum s^2}{sr^2} \right]$
$k = \text{no. ítems}$	18
Sumatoria de las varianzas de los ítems	18.1377
varianza de la suma de los ítems	65.5132
$\frac{k}{k-1}$	1.05882353

## EXPECTATIVA DEL PACIENTE PARA ELEGIR UN SERVICIO DENTAL

---



---

	0.27685564
$\frac{\sum s^2}{1sr^2 \sum s^2}$	0.72314436
$a = \left[ \frac{k}{k-1} \right] \left[ 1 - \frac{\sum s^2}{sr^2} \right]$	0.76568227

---

## Rangos

RANGO	MAGNITUD
.81 A 1	MUY ALTA
.61 A .80	ALTA
.41 A .60	MODERADA
.21 A .40	BAJA
.01 A .20	MUY BAJA

ALFA DE  
CROMBACH

0.76568227 ALTA

INSTRUMENTO CON BUENA CONFIABILIDAD

*Fuente.* Tabla tomada de Ruiz (2013).

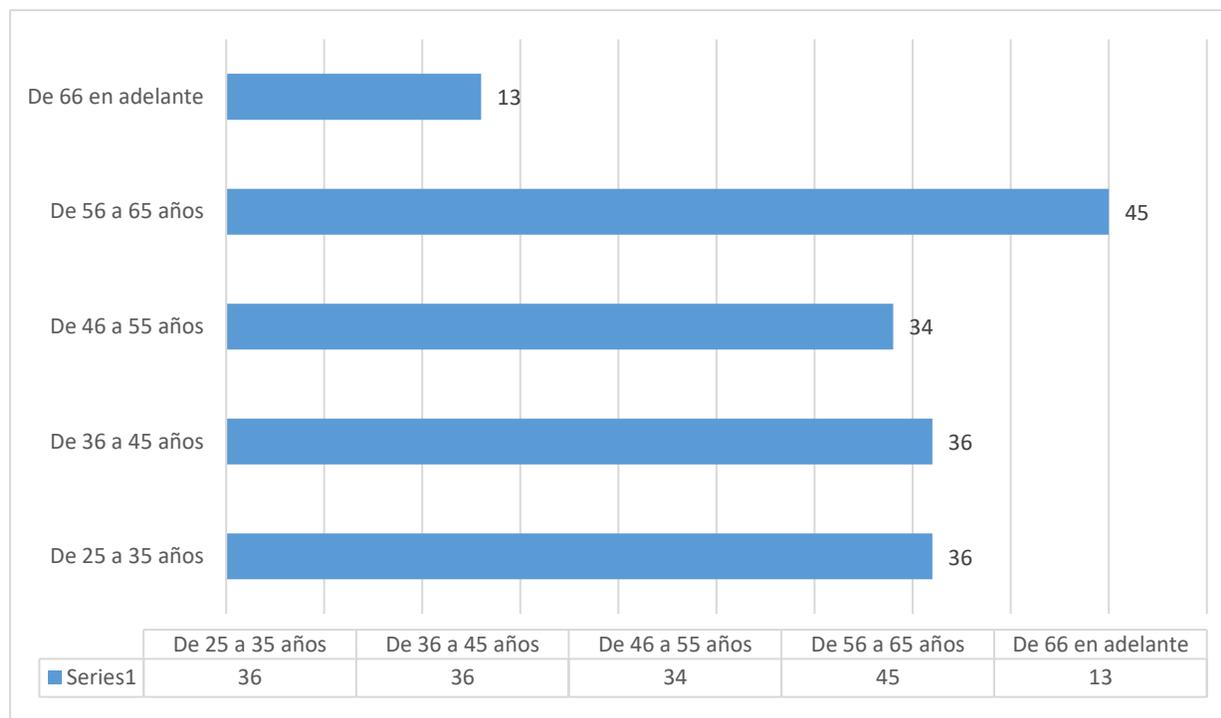
Los cuestionarios fueron enviados vía Google a 857 pacientes de acuerdo a la base de datos proporcionada por las 5 clínicas y de los cuales se devolvieron 164 cuestionarios. No todos tuvieron la posibilidad de participar en el estudio pues fue un estudio exploratorio de acuerdo al fenómeno Covid-19 observado en tiempos de pandemia. La muestra se seleccionó solo por estar disponible para la investigación por la dificultad que implicaba muestrear a toda la población involucrada en la Pandemia.

Una sola muestra, un experimento, con escala de medición ordinal (Likert), se presentan gráficos de sectores o barras, se ocupa escala nominal percentil o de proporciones donde cada variable se midió de forma independiente.

De acuerdo con los criterios de inclusión de edad la muestra se distribuyó de la siguiente forma.

**Tabla 11**

*Distribución de pacientes por intervalo de edad*



*Fuente.* Tabla de elaboración propia con base en la investigación (2023).

El mayor volumen de pacientes que contestaron el cuestionario fue de 56 a 65 años.

En referencia al objetivo de determinar las preferencias de los pacientes al momento de elegir un servicio de salud bucal en Querétaro, México bajo una condición coyuntural de pandemia temporal se obtuvieron los siguientes resultados.

## EXPECTATIVA DEL PACIENTE PARA ELEGIR UN SERVICIO DENTAL

**Tabla 12**

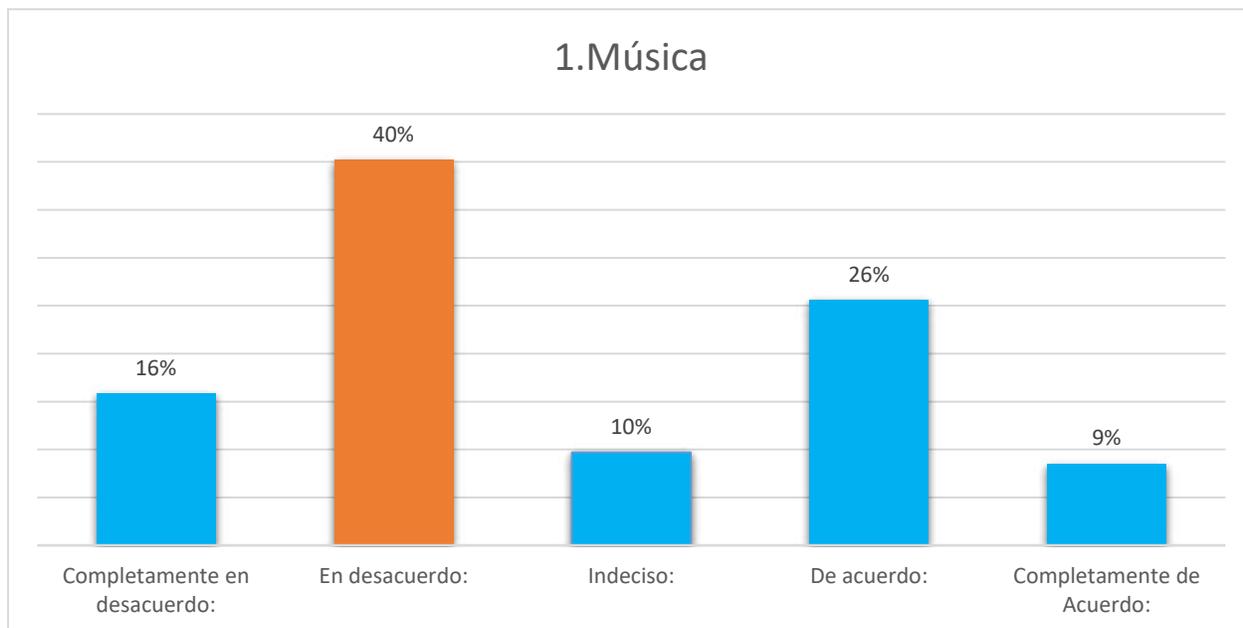
Preferencias de los pacientes al elegir el servicio dental

	Completamente en desacuerdo:	En desacuerdo:	Indeciso:	De acuerdo:	Completamente de Acuerdo:
1.música	16%	40%	10%	26%	9%
2.Recepción	5%	25%	18%	34%	18%
3.El precio	2%	16%	13%	44%	24%
4. La empatía	1%	1%	3%	39%	55%
5.Gastos innecesarios	1%	1%	3%	30%	65%
6. Cita inmediata	4%	37%	30%	21%	8%
7.Horarios	2%	24%	13%	45%	16%
8.Tecnología	2%	34%	25%	32%	7%
9.Imagen	2%	19%	12%	47%	20%
10.Olor	1%	16%	11%	49%	23%
11.Preparación	2%	33%	27%	29%	8%
12.Redes	9%	55%	16%	16%	3%
13.Recomendación	1%	13%	12%	46%	29%
14.Diferenciación	32%	29%	34%	5%	0%
15.Conocimiento	1%	13%	6%	54%	27%
16.Dedicación	1%	0%	1%	38%	60%
17.Respeto	0%	0%	1%	28%	71%
18.Estudios en Extranjero	20%	66%	7%	5%	2%

Fuente. Tabla de elaboración propia para la investigación (2023).

En la tabla anterior se presenta la distribución porcentual de los 18 factores que impactan las expectativas de elección y que se despliegan el *Dental Satisfaction Questionnaire* se marca en cada factor el porcentaje más alto de acuerdo con las preferencias de los pacientes. Con base a estos resultados se presentan a continuación la gráfica de cada factor.

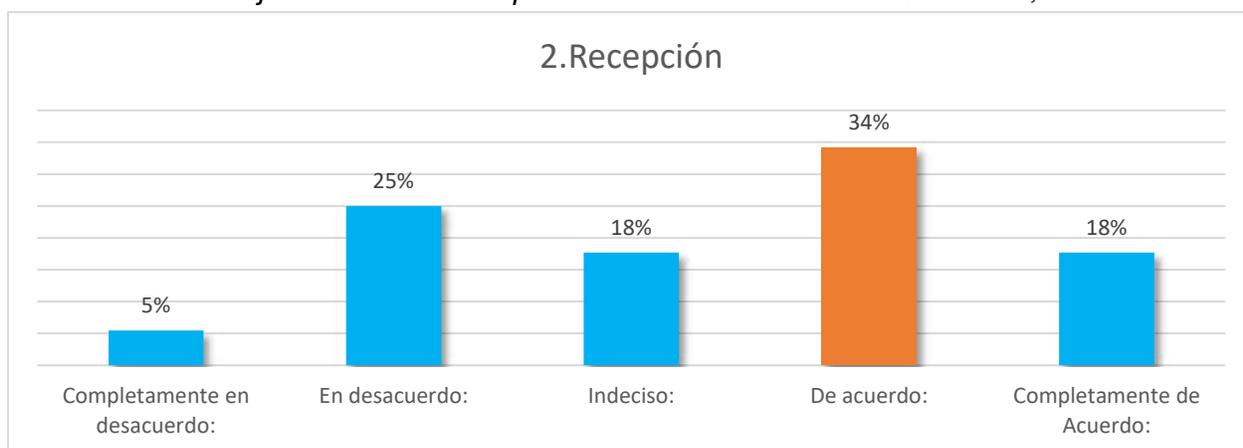
**Figura 14.** *Relación de la música en la clínica para la elección del servicio dental en condiciones de pandemia en la ciudad de Querétaro, México*



*Fuente.* Elaboración de la autora con base en el cuestionario aplicado durante la pandemia (2023).

El 40% de los pacientes están en desacuerdo en elegir la música como factor que determine su elección de servicio dental.

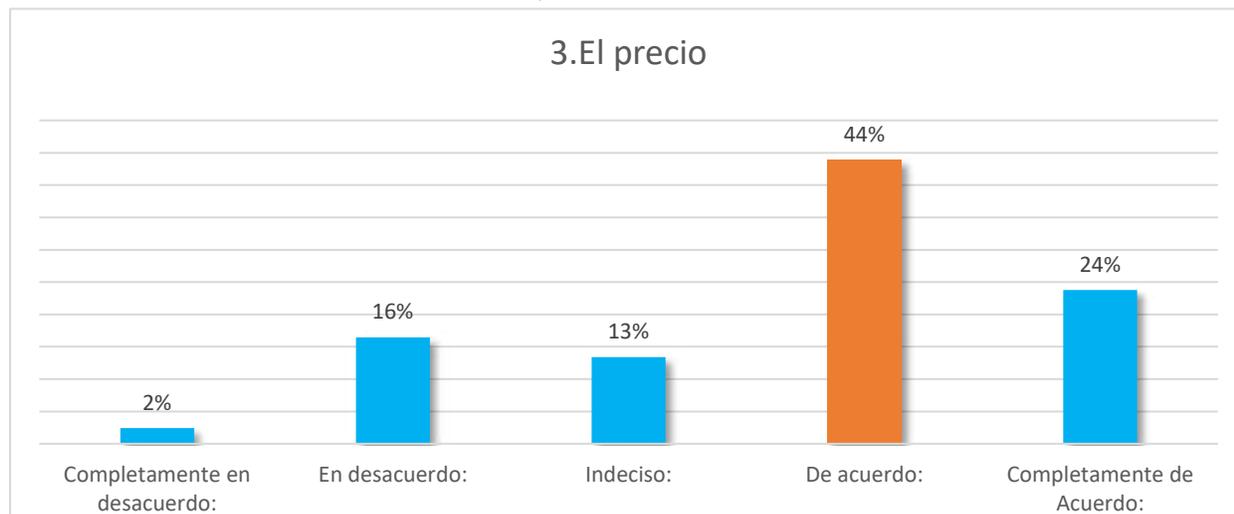
**Figura 7.** *Relación del contacto inicial del paciente con la clínica para la elección del servicio dental bajo condiciones de pandemia en la ciudad de Querétaro, México*



*Fuente.* Elaboración de la autora con base en el cuestionario aplicado durante la pandemia (2023).

El 34% de los pacientes están en de acuerdo en elegir el contacto inicial del paciente como factor que determine su elección de servicio dental.

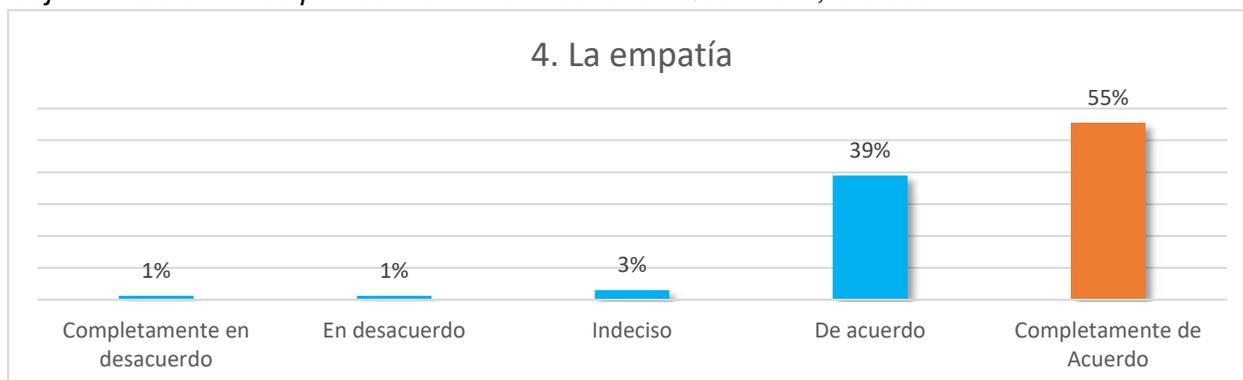
**Figura 8.** *Relación del precio para la elección de un servicio dental bajo condiciones de Pandemia en la Ciudad de Querétaro, México*



*Fuente.* Elaboración de la autora con base en el cuestionario aplicado (2023).

El 44% de los pacientes están en de acuerdo en elegir el precio como el factor que determina su elección del servicio dental.

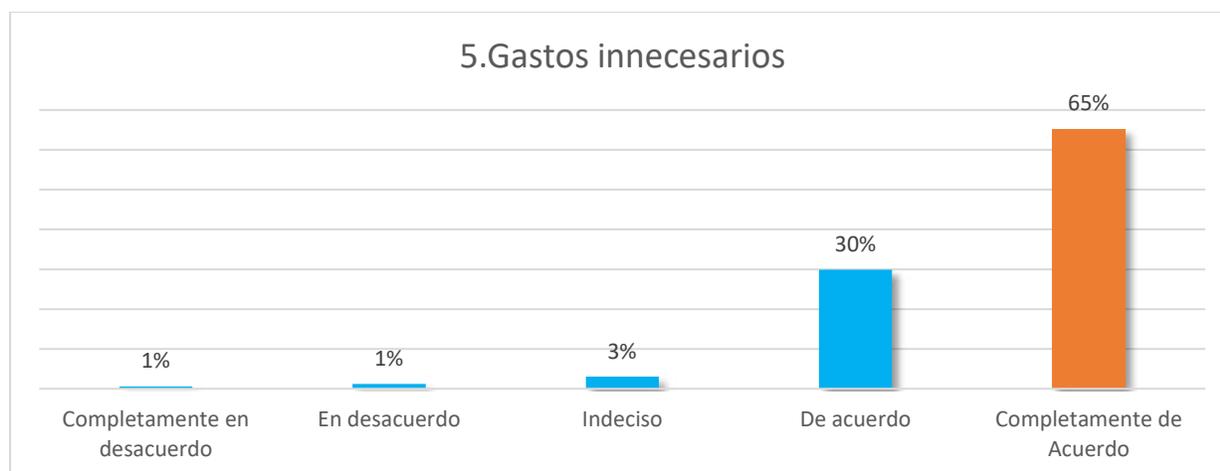
**Figura 17.** *Relación de la empatía del dentista para la elección de un servicio dental bajo condiciones de pandemia en la ciudad de Querétaro, México*



*Fuente.* Figura de elaboración propia para la investigación (2023).

El 55% de los pacientes están completamente de acuerdo en la empatía como factor que determina su elección de servicio dental.

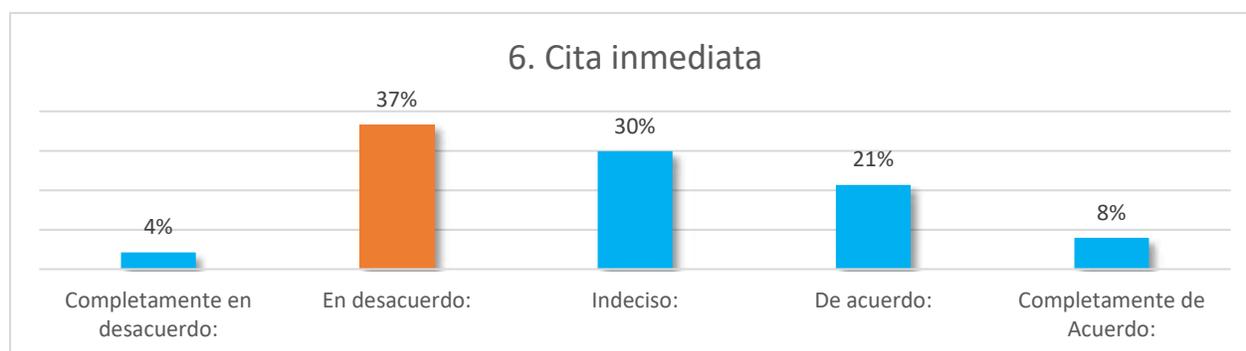
**Figura 9.** *Relación que el dentista evite gastos innecesarios con la elección de un servicio dental bajo condiciones de pandemia en la ciudad de Querétaro, México*



*Fuente.* Elaboración de la autora con base en el cuestionario aplicado (2023).

El 65% de los pacientes están completamente de acuerdo en que los gastos innecesarios impactan la elección de servicio dental.

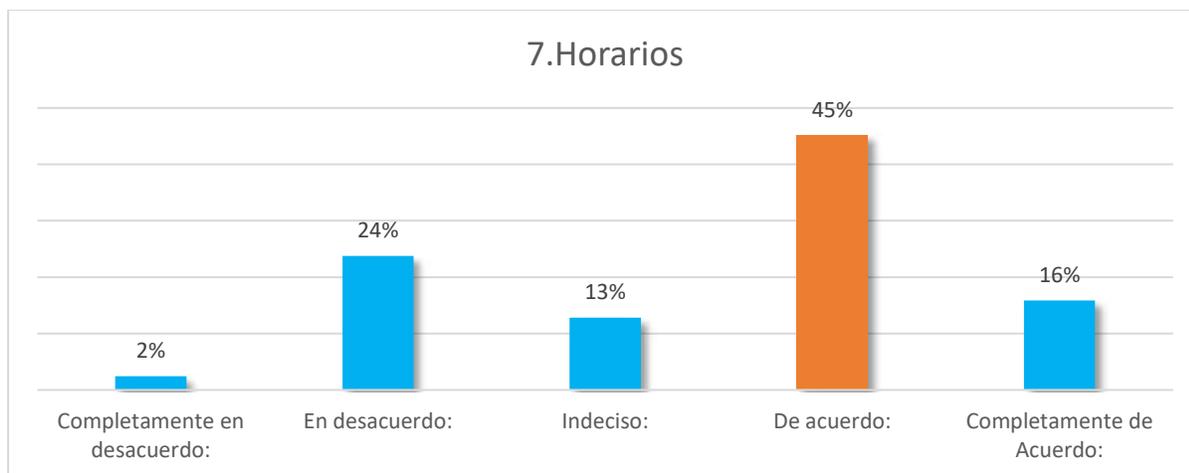
**Figura 19.** *Relación de conseguir citas inmediatas con la elección de un servicio dental bajo condiciones de pandemia*



*Fuente.* Figura de elaboración propia para la investigación (2023).

El 37% de los pacientes están en desacuerdo en que las citas inmediatas impactan la elección de servicio dental.

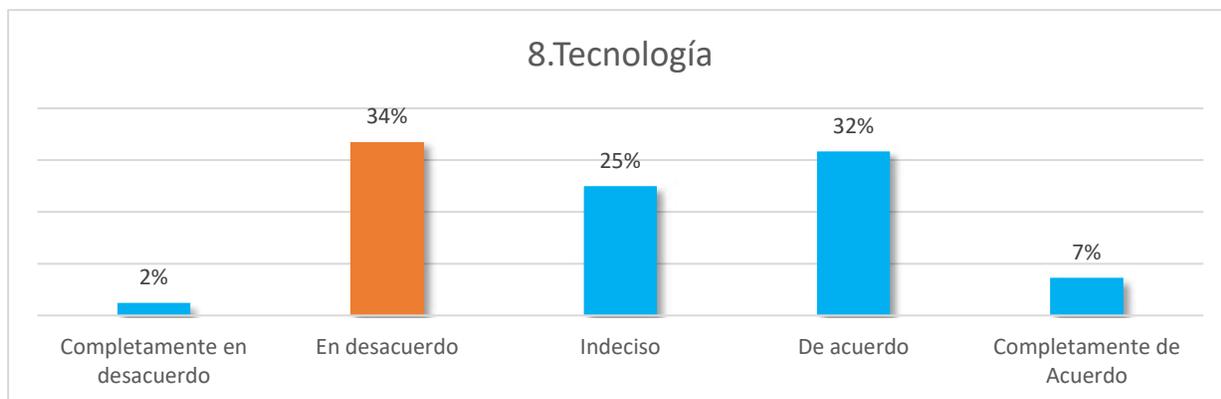
**Figura 10.** *Relación de los horarios de citas con la elección de un servicio dental bajo condiciones de pandemia en la ciudad de Querétaro, México*



Fuente. Elaboración de la autora con base en el cuestionario aplicado (2023).

El 45% de los pacientes están en de acuerdo en que los horarios impactan la elección de servicio dental.

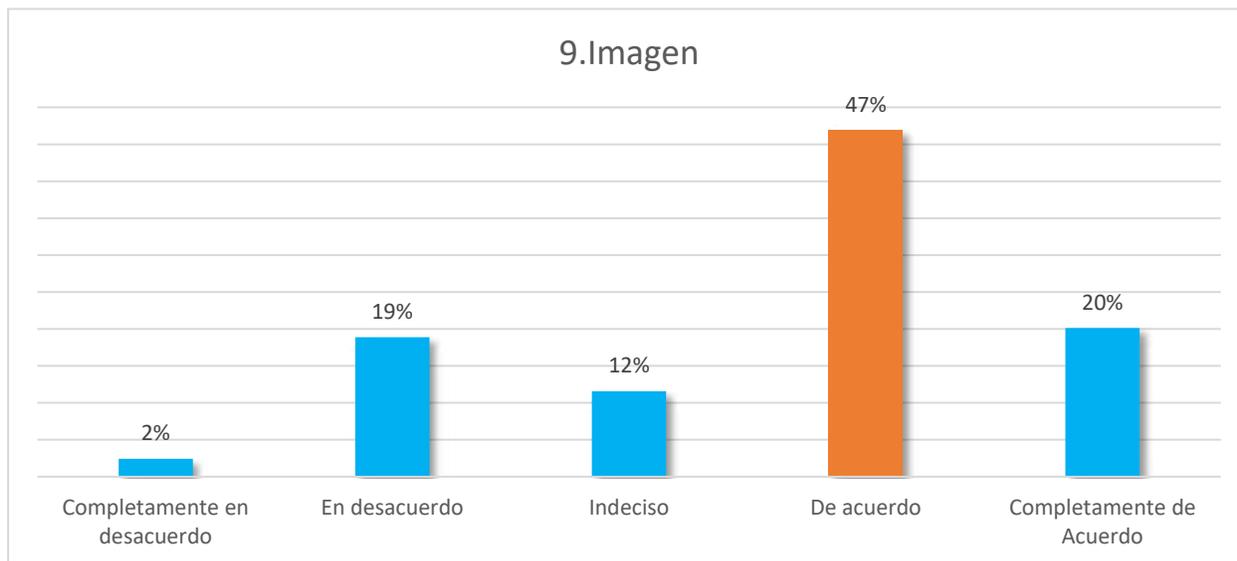
**Figura 11.** *Relación de la inversión en tecnología por parte de la clínica para la elección de un servicio dental bajo condiciones de pandemia en la ciudad de Querétaro, México*



Fuente. Elaboración de la autora con base en el cuestionario aplicado (2023).

El 34% de los pacientes están en desacuerdo en que la tecnología impacta la elección de servicio dental.

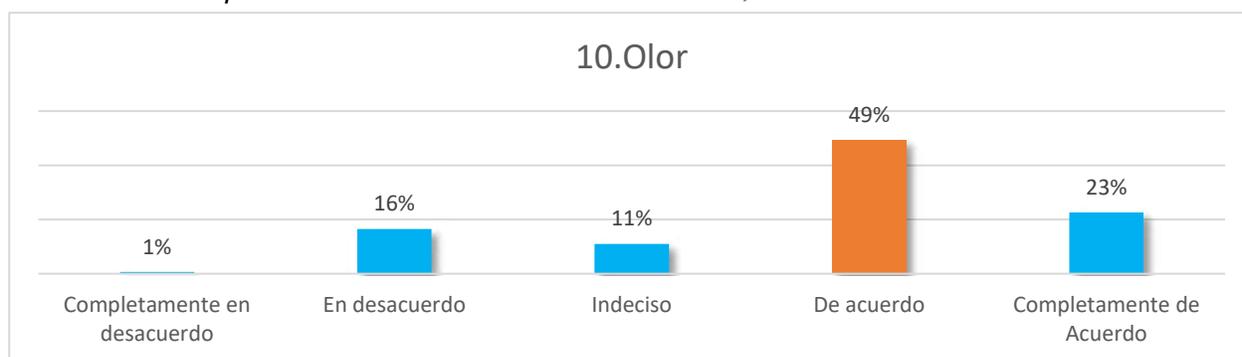
**Figura 12.** *Relación que tiene la imagen o apariencia de las instalaciones de la clínica para la elección del servicio dental bajo condiciones de pandemia en la ciudad de Querétaro, México*



*Fuente.* Elaboración de la autora con base en el cuestionario aplicado (2023).

El 47% de los pacientes están en de acuerdo en que la imagen impacta la elección de servicio dental.

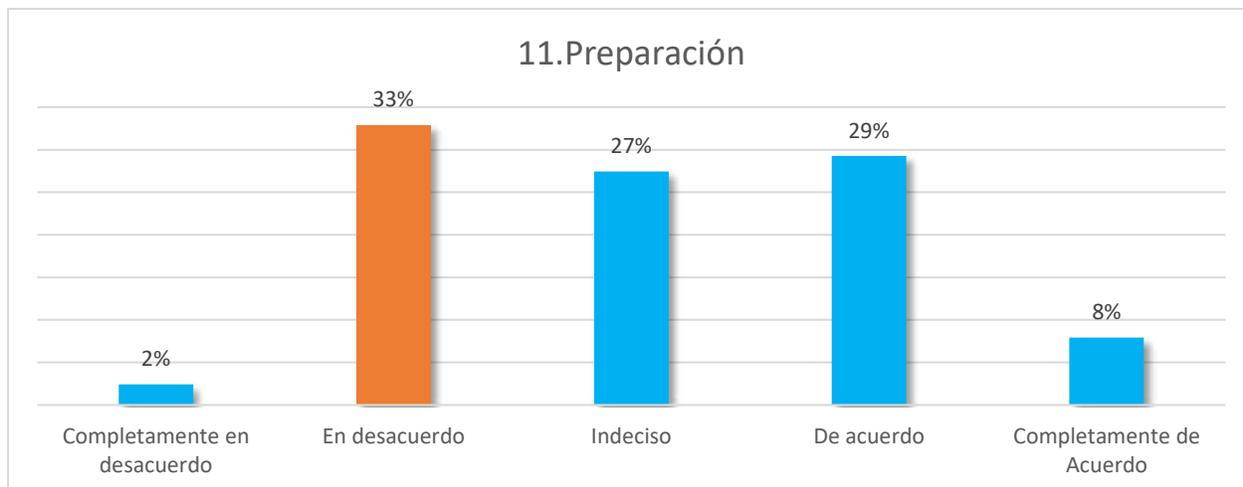
**Figura 13.** *Relación del olor en la clínica para la elección del servicio dental bajo condiciones de pandemia en la ciudad de Querétaro, México*



*Fuente.* Elaboración de la autora con base en el cuestionario aplicado (2023).

El 49% de los pacientes están en de acuerdo en que el olor de la clínica impacta la elección de servicio dental.

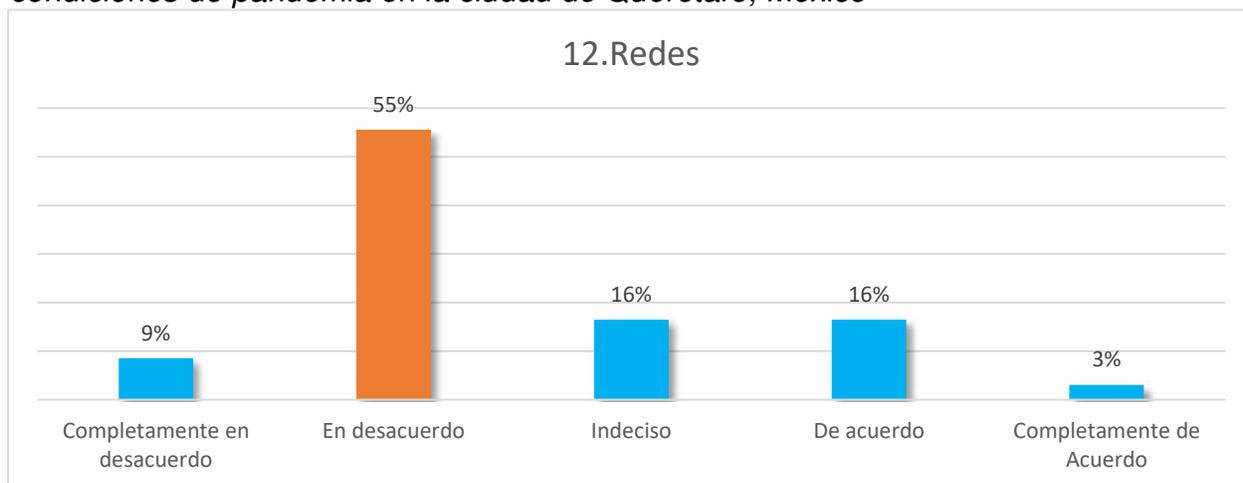
**Figura 14.** *Relación que tiene la preparación del dentista para la elección del servicio dental bajo condiciones de pandemia en la ciudad de Querétaro, México*



Fuente. Elaboración de la autora con base en el cuestionario aplicado (2023).

El 33% de los pacientes están en desacuerdo en que la preparación del dentista impacta la elección de servicio dental.

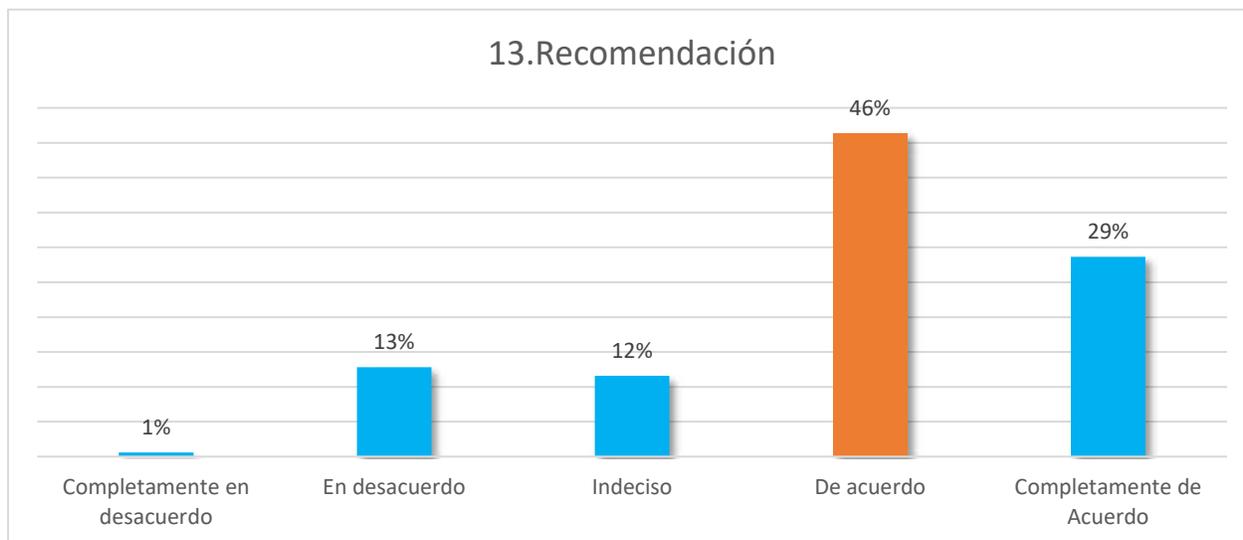
**Figura 15.** *Relación que tienen las redes sociales para la elección del servicio dental en condiciones de pandemia en la ciudad de Querétaro, México*



Fuente. Elaboración de la autora con base en el cuestionario aplicado (2023).

El 55% de los pacientes están en desacuerdo en que las redes sociales impacten la elección de servicio dental.

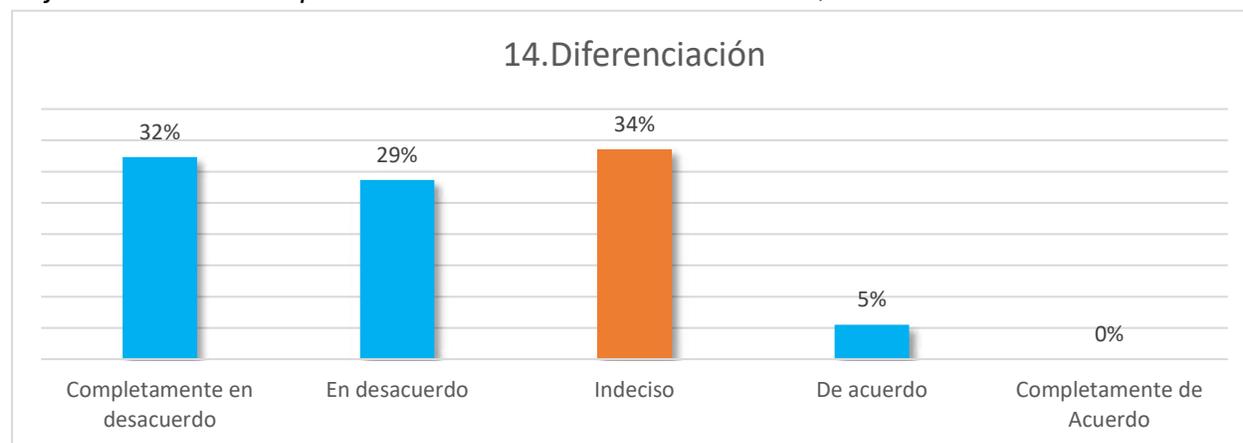
**Figura 16.** *Relación de la recomendación de otros pacientes para la elección del servicio dental bajo condiciones de pandemia en la ciudad de Querétaro, México*



Fuente. Elaboración de la autora con base en el cuestionario aplicado (2023).

El 46% de los pacientes están en de acuerdo en que la recomendación de otros pacientes impacta la elección de servicio dental.

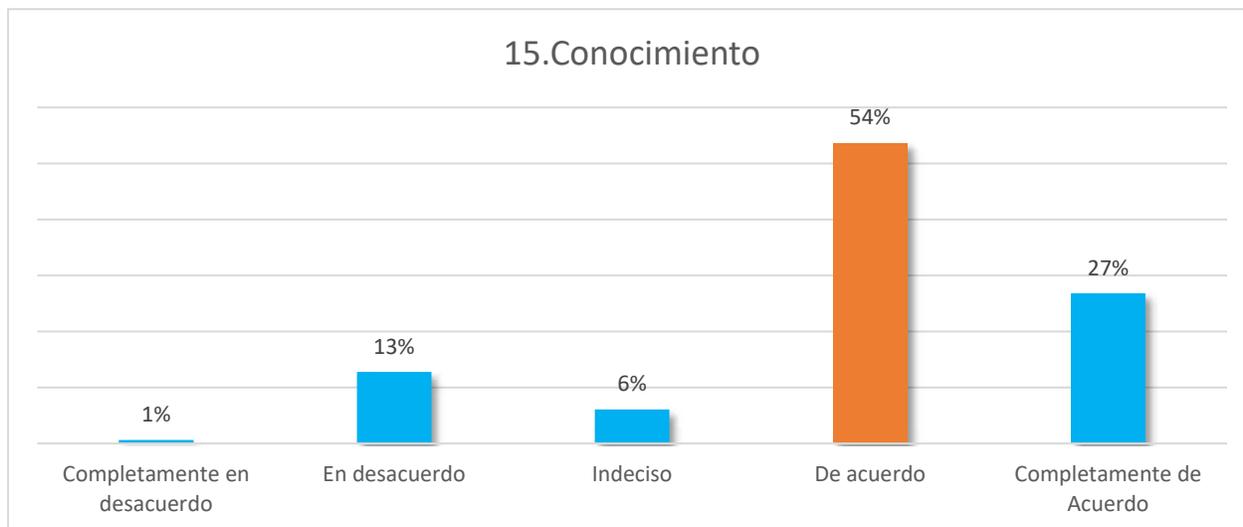
**Figura 27.** *Relación de algún diferenciador de la clínica en la elección del servicio dental bajo condiciones de pandemia en la ciudad de Querétaro, México*



Fuente. Elaboración de la autora con base en el cuestionario aplicado (2023).

El 34% de los pacientes están indecisos en que la diferenciación impacte la elección de servicio dental.

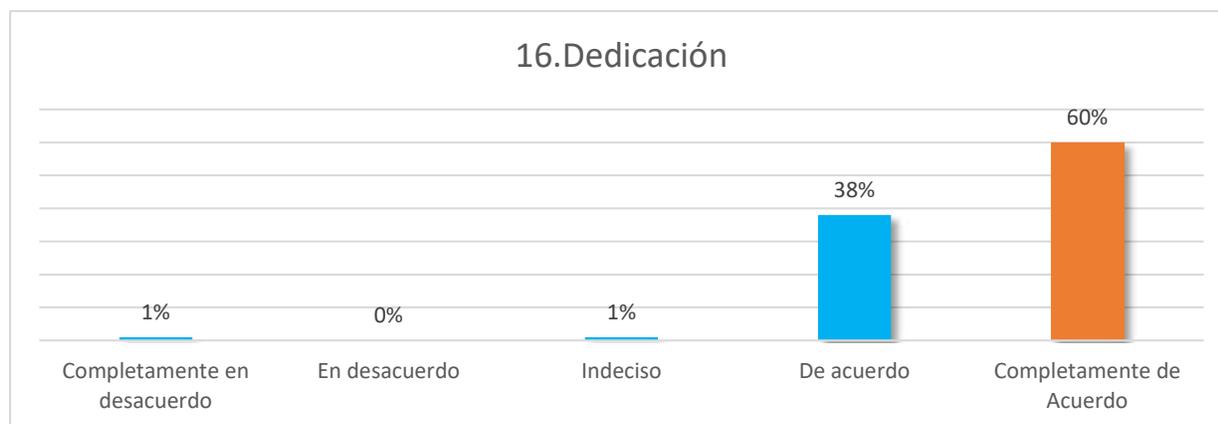
**Figura 28.** *Relación del conocimiento del dentista para la elección del servicio dental bajo condiciones de pandemia en la ciudad de Querétaro, México*



Fuente. Elaboración de la autora con base en el cuestionario aplicado (2023).

El 54% de los pacientes están de acuerdo en que el conocimiento del dentista impacta la elección de servicio dental.

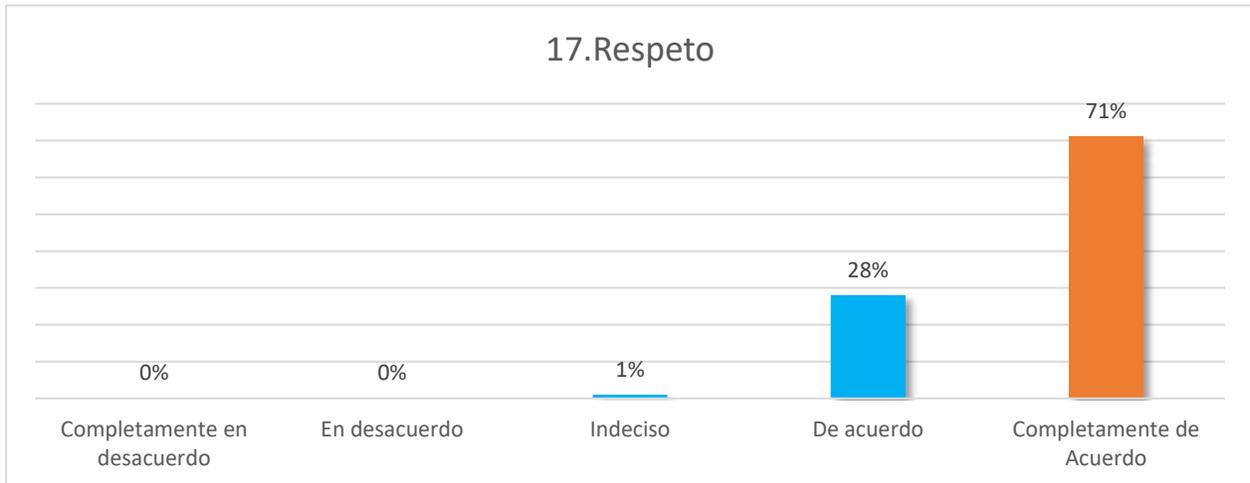
**Figura 29.** *Relación que tiene la dedicación del dentista para la elección del servicio dental bajo condiciones de pandemia en la ciudad de Querétaro, México*



Fuente. Elaboración de la autora con base en el cuestionario aplicado (2023).

El 60% de los pacientes están completamente de acuerdo en que la dedicación del dentista impacta la elección de servicio dental.

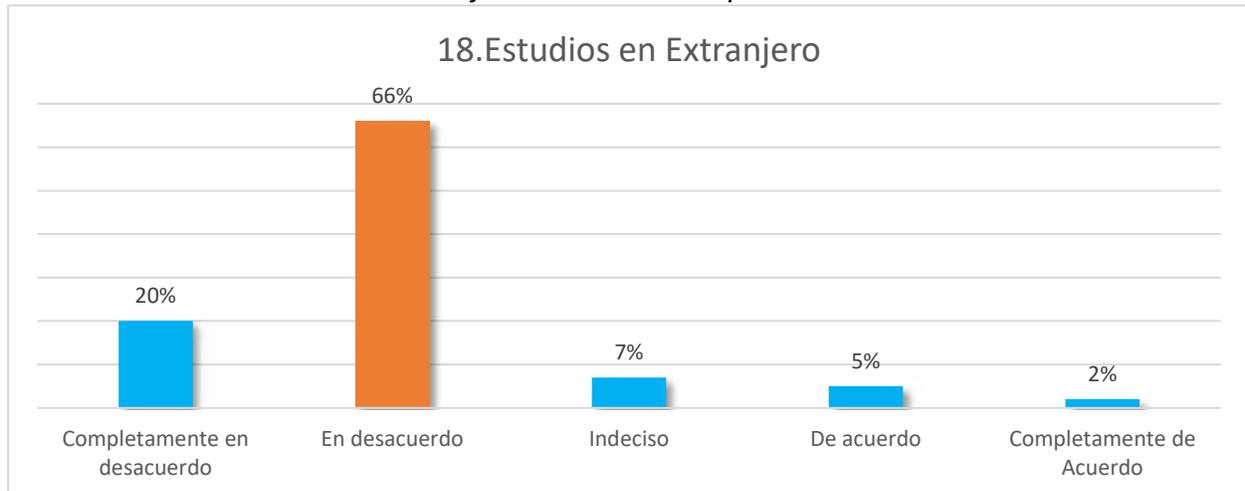
**Figura 17.** *Relación que tiene el respeto del dentista hacia el paciente, para la elección del servicio dental bajo condiciones de pandemia en la ciudad de Querétaro*



Fuente. Elaboración de la autora con base en el cuestionario aplicado (2023).

El 71% de los pacientes están completamente de acuerdo en que el respeto del proveedor impacta la elección de servicio dental.

**Figura 31.** *Relación que tienes los estudios en el extranjero por parte del dentista para la elección de un servicio dental bajo condiciones de pandemia en la ciudad de Querétaro,*



México

Fuente. Elaboración de la autora con base en el cuestionario aplicado (2023).

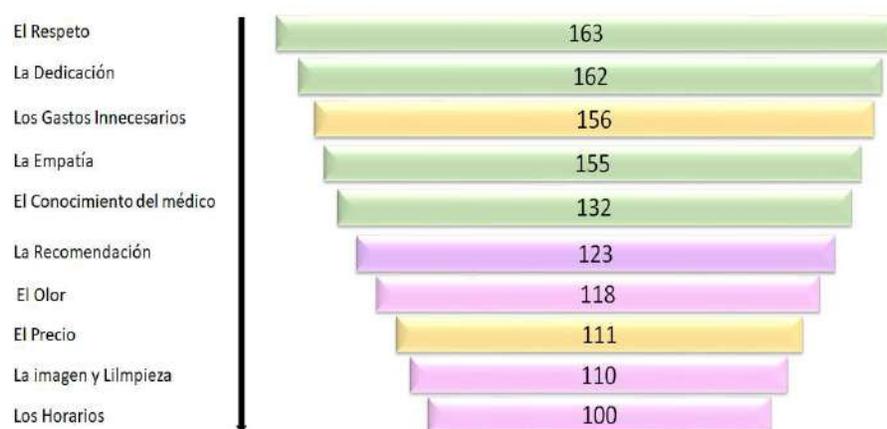
El 66% de los pacientes están en des acuerdo en que los estudios en el extranjero del dentista impactan la elección de servicio dental.

## EXPECTATIVA DEL PACIENTE PARA ELEGIR UN SERVICIO DENTAL

La distribución porcentual es dada por la frecuencia de respuestas que tuvo cada factor de elección en las expectativas del paciente, por lo que se puede entonces en referencia al segundo objetivo: clasificar los factores de elección determinantes al momento que el paciente elige un servicio de salud bucal en Querétaro, México bajo una condición coyuntural de pandemia temporal.

Dichos factores con base a su frecuencia de respuesta se pueden dividir en factores determinantes y no determinantes.

**Figura 32.** Factores determinantes en la elección del servicio dental



	FACTORES DETERMINANTES	FREC	%
1	El Respeto	163	12%
2	La Dedicación	162	12%
3	Los gastos innecesarios	156	12%
4	La empatía	155	12%
5	El conocimiento del médico	132	10%
6	La Recomendación	123	9%
7	El Olor	118	9%
8	El precio	111	8%
9	La Imagen y Limpieza	110	8%
10	Los Horarios	100	8%

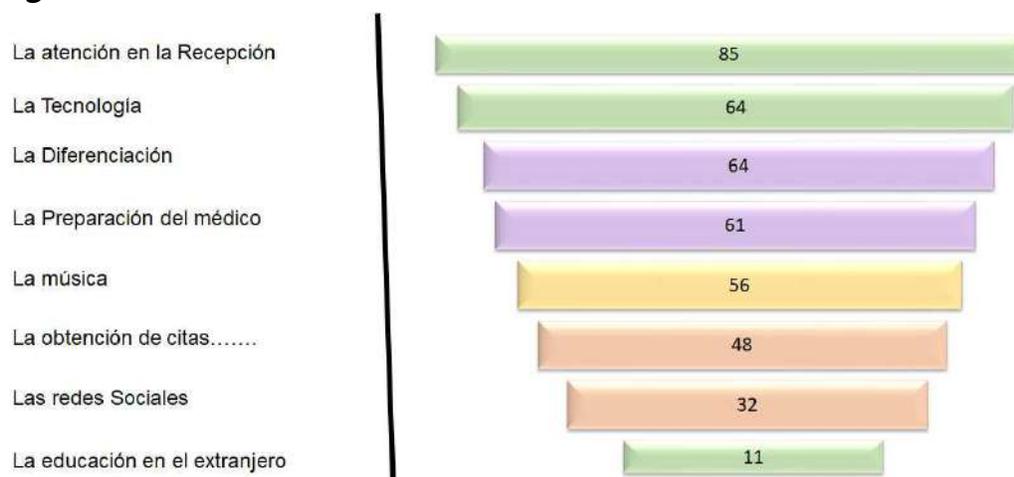
*Fuente.* Elaboración de la autora con base en el cuestionario aplicado (2023).

En referencia al tercer objetivo: identificar los factores de elección no determinantes que impactan las expectativas del paciente al momento de elegir un

EXPECTATIVA DEL PACIENTE PARA ELEGIR UN SERVICIO DENTAL

servicio de salud bucal en Querétaro, México bajo una condición coyuntural de pandemia temporal. Se obtuvieron los siguientes resultados.

**Figura 18.** Factores no determinantes en la elección de un servicio de salud bucal



	FACTORES NO DETERMINANTES	FREC	%
1	La atención en la recepción	85	20%
2	La tecnología	64	15%
3	La diferenciación	64	15%
4	La preparación del médico	61	14%
5	La música	56	13%
6	La obtención de citas inmediatas	48	11%
7	Las redes Sociales	32	8%
8	La educación en el extranjero	11	3%

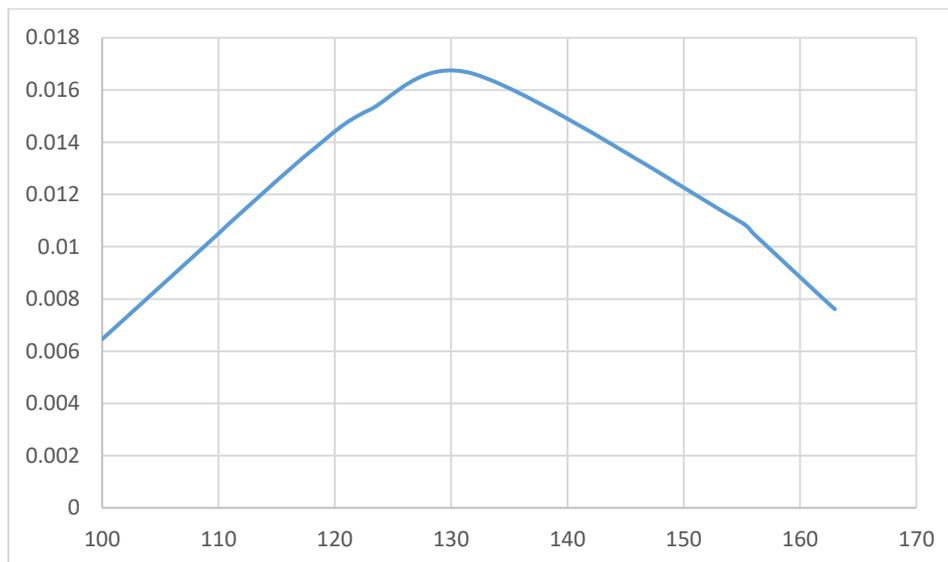
*Fuente.* Elaboración de la autora con base en el cuestionario aplicado (2023).

Se identificaron 8 factores no determinantes en las expectativas de elección del paciente al optar por un servicio de salud bucal en Querétaro, México. El factor de mayor puntuación (84) es la atención en la recepción; la tecnología y la diferenciación tuvieron una puntuación igual de (64) y la preparación del médico con puntuación de (61).

EXPECTATIVA DEL PACIENTE PARA ELEGIR UN SERVICIO DENTAL

Los factores determinantes tienen una distribución atípica con una simetría izquierda (asimetría positiva de .1113) con tendencia a la normal, con una curtosis negativa (-1.8428) que indica que los datos presentan valores atípicos menos tendientes a los extremos.

**Figura 19.** *Distribución normal de los factores determinantes*



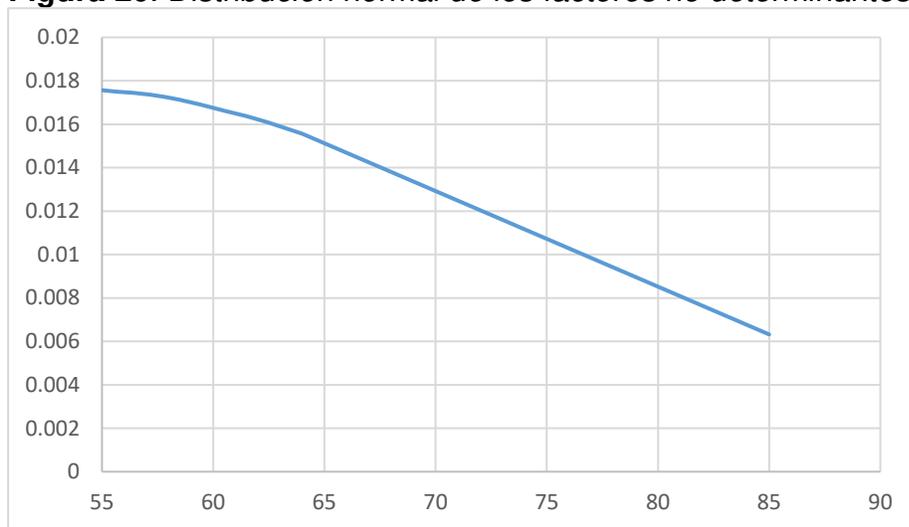
MEDIDAS	
MEDIANA	0.010502121
MEDIA	133
DESV. ESTAN.	23.99536992
CURTOSIS	-1.842833838
ASIMETRIA	0.111344329
MAXIMO	0.016611371
MINIMO	0.006457734
RANGO	0.010153637

*Fuente.* Elaboración de la autora con base en el cuestionario aplicado (2023).

EXPECTATIVA DEL PACIENTE PARA ELEGIR UN SERVICIO DENTAL

En referencia a los factores no determinantes que impactan las expectativas del paciente en la selección de servicio de salud bucal en Querétaro, México bajo una condición coyuntural de pandemia temporal no presentan una distribución normal pues tienen una asimetría negativa (-0.7198), y una curtosis positiva que muestra valores atípicos extremos.

**Figura 20.** *Distribución normal de los factores no determinantes*



MEDIDAS	
MEDIANA	0.006319931
MEDIA	52.625
DESV. ESTAN.	22.5764574
CURTOSIS	0.802077476
ASIMETRIA	-0.719896225
MAXIMO	0.017474369
MINIMO	0.003229186
RANGO	0.014245183

*Fuente.* Elaboración de la autora con base en el cuestionario aplicado (2023).

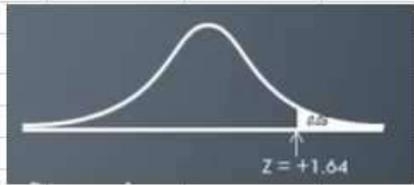
Por lo tanto, los resultados obtenidos comprueban la hipótesis de investigación al diferenciar los factores de elección determinantes en las expectativas del paciente que influyen la selección de servicio de salud bucal en Querétaro, México bajo una condición

## EXPECTATIVA DEL PACIENTE PARA ELEGIR UN SERVICIO DENTAL

coyuntural de pandemia temporal. Para un cálculo estadístico, se formula la hipótesis de la siguiente forma, nula mayor o igual a 0.50 y la hipótesis alternativa mayor a 0.50, se elige técnica estadística para distribución normal, con un nivel de significancia 0.05 y se calcula el estadístico de prueba de la muestra por proporciones, y se determina el valor crítico (z,t,x cuadrada), es decir la probabilidad de p-value. Para la toma de decisión se compara  $Z_m$  vs  $Z_c$  o  $P_m$  vs  $P_c$ . Ejemplo:

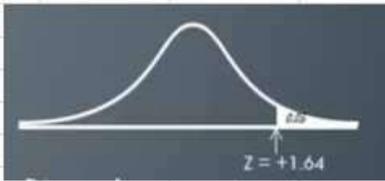
Proporcione	$\pi =$ 0.50	Casos éxito=	56		
	$n =$ 164	$p =$ $p=Ce/n$	0.341	$\alpha =$	0.05
	$\sigma_p = \sigma_p = \sqrt{\frac{\pi[1-\pi]}{n}}$	$z =$ $z = \frac{p-\pi}{\sigma_p}$		$H_0 =$	$P \leq 0.50$
	$\sigma_p =$ 0.039	$Z_m =$	-4.06	$H_1 =$	$P > 0.50$

## Probabilidad de p-value

<b>Grafico:</b>			
$\alpha =$	0.05		
Hipótesis de:	1 cola		
			
<b>Probabilístico (p):</b>			
De tablas para un $Z_m =$	-4.06	robabilidad=	0.0000
		p- muestra=	1.0000

## EXPECTATIVA DEL PACIENTE PARA ELEGIR UN SERVICIO DENTAL

Comparando  $Z_m$  vs  $Z_c$  o  $p_m$  vs  $p_c$  y toma 5. CONCLUSIONES

<b>Grafico:</b>			
$Z_m =$	-4.06		
$Z_c =$	1.64		
<b>Si <math>Z_m &lt; Z_c</math></b>	<b>No</b>	<i>No hay suficiente evidencia para rechazar la hipótesis nula</i>	
<b>Probabilístico (p):</b>			
p- muestra=	1.00		
p-crítico=	0.05	<i>(<math>\alpha = 5\%</math> para hipótesis de 1 colas)</i>	
<b>Si <math>p_m &gt; p_c</math></b>	<b>No</b>	<i>No hay suficiente evidencia para rechazar la hipótesis nula</i>	

Dada la tendencia que existe actualmente a la tecnología y al confinamiento, se decide realizar una prueba más para relacionar si la edad influye en este pensamiento, por lo que se corre una prueba de hipótesis de Chi-Cuadrada, para determinar si existe relación entre ambas variables.

### Prueba de hipótesis de Chi-Cuadrado ( $X^2$ )

*Nos ayuda a determinar si existe relación entre dos variables*

Rangos de edad		Conteo
De 25 a 35 años	1	36
De 36 a 45 años	2	27
De 46 a 55 años	3	27
De 56 a 65 años	4	5
De 66 en adelante	5	0

## EXPECTATIVA DEL PACIENTE PARA ELEGIR UN SERVICIO DENTAL

Escala de evaluación		Conteo	NO	Si
Completamente en desacuerdo:	1	14	105	
En desacuerdo:	2	91		
Indeciso:	3	27		
De acuerdo:	4	27		32
Completamente de Acuerdo:	5	5		

Observado	Redes Sociales					Total
	Completamente en desacuerdo (0)	En desacuerdo (1)	Indeciso (2)	De acuerdo (3)	Completamente de Acuerdo (4)	
<b>Rango de edades</b>						
De 25 a 35 años (1)	3	8	11	12	2	36
De 36 a 45 años (2)	3	21	3	8	1	36
De 46 a 55 años (3)	5	19	6	2	2	34
De 56 a 65 años (4)	2	33	7	3	0	45
De 66 en adelante (5)	1	10	0	2	0	13
<b>Total</b>	14	91	27	27	5	164
	0.085	0.555	0.165	0.165	0.030	

Esperado	Redes Sociales					
	Completamente en desacuerdo (0)	En desacuerdo (1)	Indeciso (2)	De acuerdo (3)	Completamente de Acuerdo (4)	
<b>Rango de edades</b>						
De 25 a 35 años (1)	3.073	19.976	5.92682927	5.927	1.098	36
De 36 a 45 años (2)	3.073	19.976	5.92682927	5.927	1.098	36
De 46 a 55 años (3)	2.902	18.866	5.59756098	5.598	1.037	34
De 56 a 65 años (4)	3.841	24.970	7.40853659	7.409	1.372	45
De 66 en adelante (5)	1.110	7.213	2.1402439	2.140	0.396	13
<b>Total</b>	14	91	27	27	5	

Esperado		Chi cuadrado				
		Redes Sociales				
Rango de edades	Completamente en desacuerdo (0)	En desacuerdo (1)	Indeciso (2)	De acuerdo (3)	Completamente de Acuerdo (4)	
De 25 a 35 años (1)	0.002	7.180	4.342	6.223	0.742	
De 36 a 45 años (2)	0.002	0.053	1.445	0.725	0.009	
De 46 a 55 años (3)	1.516	0.001	0.029	2.312	0.895	
De 56 a 65 años (4)	0.883	2.583	0.023	2.623	1.372	
De 66 en adelante (5)	0.011	1.076	2.140	0.009	0.396	
Total						36.592
						X <sup>2</sup> exp

## EXPECTATIVA DEL PACIENTE PARA ELEGIR UN SERVICIO DENTAL

No muestras	Rango de edad	13.Redes	No muestras	Rango de edad	13.Redes	No muestras	Rango de edad	13.Redes
1	2	1	58	1	4	116	3	1
2	1	2	59	1	2	117	2	1
3	2	1	60	3	1	118	2	3
4	3	2	61	1	3	119	1	2
5	3	2	62	2	1	120	2	1
6	4	1	63	3	4	121	3	0
7	3	2	64	1	3	122	3	2
8	1	1	65	2	3	123	3	1
9	3	0	66	1	1	124	4	1
10	2	3	67	2	1	125	2	0
11	1	3	68	1	3	126	1	0
12	2	1	69	3	1	127	3	1
13	2	1	70	5	0	128	3	0
14	5	3	71	2	1	129	3	1
15	1	2	72	4	1	130	2	3
16	2	1	73	2	0	131	2	3
17	3	1	74	1	3	132	1	3
18	3	1	75	4	1	133	1	1
19	1	3	76	2	1	134	1	2
20	2	1	77	5	3	135	2	4
21	3	0	78	5	1	136	2	1
22	3	1	79	1	3	137	2	1
23	3	2	80	4	1	138	2	1
24	1	1	81	4	1	139	3	1
25	2	2	82	4	1	140	3	1
26	5	1	83	4	1	141	1	3
27	4	2	84	4	1	142	2	1
28	1	1	85	4	2	143	4	1
29	4	1	86	3	3	144	3	1
30	3	1	87	2	1	145	1	2
31	4	0	88	1	0	146	1	2
32	3	1	89	1	0	147	2	3
33	3	1	90	1	2	148	3	4
34	4	2	91	5	1	149	1	1
35	5	1	92	3	1	150	4	2
36	4	1	93	4	2	151	1	3
37	2	2	94	3	1	152	3	0
38	2	2	95	4	3	153	3	1
39	4	1	96	4	1	154	4	1
40	2	1	97	2	1	155	4	3
41	5	1	98	2	0	156	4	1
42	1	1	99	4	2	157	3	3
43	2	1	100	2	3	158	1	1
44	5	1	101	4	1	159	4	1
45	1	2	102	4	0	160	5	1
46	4	1	103	4	3	161	4	1
47	4	1	104	4	1	162	4	1
48	5	1	105	4	1	163	5	1
49	3	1	106	5	1	164	1	2
50	1	3	107	4	1			
51	3	2	108	4	1			
52	4	1	109	2	1			
53	1	3	110	4	1			
54	2	3	111	4	1			
55	1	4	112	4	1			
56	1	2	113	4	1			
57	4	1	114	4	2			
			115	4	1			

## EXPECTATIVA DEL PACIENTE PARA ELEGIR UN SERVICIO DENTAL

**Cálculo de  $X^2$  crítica:**Grados de libertad ( $\#f-1$ ) x ( $\#c-1$ ):

Número de filas: 5

Número de  
columnas: 5

gl = 16

Alfa ( $\alpha$ ) = 0.05

Tablas:

 $X^2$  crítico = 26.2962 $X^2$  exp = 36.592

gl = 16

P valor = 0.002

**Hipotesis:****Ho = No hay relación** entre las variables (son variables independientes)**Ha = Si hay relación entre las variables** (las variables están relacionadas)**Evaluación Gráfica:** $X^2$  exp >  $X^2$  crítica Rechazar la hipótesis nula

36.592

&gt;

26.2962

**Si***Se rechaza la hipótesis nula**Las variables están relacionadas, son dependientes***Evaluación Probabilística:**P valor <  $\alpha$  Rechazar la hipótesis nula

0.002

&lt;

0.05

**Si***Se rechaza la hipótesis nula**Las variables están relacionadas, son dependientes***Pregunta de investigación:**

Existe relación entre la edad del paciente y las redes Sociales para escoger el servicio dental privado en la ciudad de Querétaro

### **Conclusión**

Opción 1: *Con base en la información recolectada se concluye que SI existe relación entre la edad del paciente y el uso de las Redes Sociales*

Opción 2: *Con base en la información recolectada se concluye que SI existe información suficiente para establecer relación entre la edad del paciente y las Redes Sociales*

## **4. DISCUSIÓN**

### **4.1 Discusión de la investigación**

Los resultados obtenidos indican que 10 de los 18 factores son determinantes para que el paciente elija un servicio de salud bucal. 4 de ellos (respeto, dedicación, empatía, conocimiento del médico) están directamente relacionados con la atención del dentista a los pacientes. 2 factores están relacionados con el gasto y precio que este servicio de salud bucal tiene en la economía del paciente. La recomendación es relevante para la elección, pero ocupa un lugar medio. Factores determinantes de elección relacionados con el lugar (olor, imagen y limpieza, horarios) aunque son relevantes para la elección están en una frecuencia media baja.

### **4.2 Discusión de los resultados**

Analizados los datos, se encuentra que la mayor participación de la muestra oscila en edades de entre 56 a 65 años, seguida del rango de 25 a 35 con 36 participantes al igual que el grupo de 46 a 55, siendo el adulto mayor el que menor participó en la encuesta, las respuestas han permitido analizar las variables de forma independiente.

**Música en el consultorio:**

De acuerdo con este cuestionario, El 40% de los pacientes les gusta escuchar música cuando acuden al consultorio y preferían tenerla, mientras que el resto de los pacientes les da igual si la escuchan o no.

**Trato en la recepción en el consultorio:**

El 34% de los pacientes están de acuerdo en que el primer contacto en el consultorio determina su elección, por lo que la recepcionista juega un papel importante al contactar con los pacientes que llaman, el 18.2% les da lo mismo y los demás no consideran que la atención de la recepcionista sea determinante para quedarse en el consultorio.

**El precio del servicio dental:**

Pero que sucede cuando se toca la variable del precio, Henriquez (2016), encuentra como percepciones negativas el mal manejo del dolor y el costo, considera que la edad y sexo del paciente están relacionadas, en la pandemia de SARS cov2, se ha modificado el entorno económico, y en éstos momentos el paciente acude al consultorio preocupado por su salud y por su vida, por lo que el precio es determinante en un 44%, la mayoría considera que el precio no determina su estancia.

Letic (2014), se afirma que los pacientes cada vez tienen menos disponibilidad para aceptar los costos, no se habla de pandemias, pero sí de la forma en que el mundo enfrenta depresión económica, de igual forma, hoy día los ingresos en general son inciertos. Vargas et al. (2016) hace mención de la alta deserción por precios y pocas recomendaciones. Gregor-Retamozo, et al. (2020), se plantean las alianzas estratégicas, ver la forma de unirse con otras prácticas médicas en las que se pueda velar por la economía del paciente, sin embargo cuando se está en una Pandemia de esta magnitud, no importa cuánto se tenga que disponer del presupuesto para estar sanos.

**La empatía por parte del odontólogo:**

Cuando se habla de empatía, el 55% de los pacientes considera que si el médico tratante no es empático con ellos definitivamente no se quedarían en el consultorio, el

1% consideran que la empatía no es algo que determine su estancia y el 3% le da igual, Apelian (2017), enfatiza la atención centrada en el paciente, concuerdo total y absolutamente con él, según los resultados obtenidos, en que la humildad, hospitalidad y atención plena permiten la conexión. Noushi (2020), también presenta el mismo enfoque y concuerdo en el hallazgo de sus participantes, “sentirse humanos”, con “atención de calidad”, con conversaciones empáticas, enfatizar la confianza, la calidad y el cariño antes que los aspectos completamente técnicos, desde luego sin hacerlos de lado, estos deben venir acompañando el proceso.

### **Si el odontólogo provoca gastos innecesarios:**

La pregunta de gastos innecesarios, viene de la mano con el precio, por lo que el 65% consideran que si el dentista ve por su economía, ellos se quedarían, por lo que la pregunta anterior con respecto a la empatía se correlaciona con los gastos innecesarios de alguna forma, debido a que el paciente se siente cómodo si el doctor es empático con su economía, el 3% le da igual y el 1% no considera importante que el medico se preocupe por su economía, es difícil poder coincidir con las consideraciones financieras de las que habla Andrus et al. (2006), cuando expresa que el paciente no se preocupa por el precio, sobre todo tomando en consideración que los pacientes en Estados Unidos se atienden por aseguradoras, en México apenas inician los seguros que incluyen la asistencia Dental, aun así se trabaja de diferente forma, pues aquí se han establecido clínicas especializadas para este rubro y valdría la pena realizar un estudio de satisfacción de clientes en pacientes atendidos por aseguradora versus pacientes atendidos de forma particular aun cuando este el precio de por medio, debe ser interesante el resultado.

### **La obtención de una cita inmediata:**

En el estudio de Garfunkel (1980), menciona las diferentes necesidades para cada paciente, mientras para uno no importa si le atienden en tres días, a otros les resulta importante concertar citas sin dificultad, en la población estudiada el 37% no le preocupa que se le den citas de forma inmediata, mientras que el 30% no está seguro si el que le

atiendan hoy o le atiendan mañana resulte importante, el 8% pide su cita de inmediato. Por lo que coincido con el autor en la individualización de las necesidades.

### **La disponibilidad de horarios en el consultorio:**

En tiempo de pandemia, un alto porcentaje de pacientes ha estado en confinamiento y el trabajo ha cambiado de forma sustancial debido a que se realiza en casa, esto les permite tener mayor flexibilidad para el horario de atención dental, sin embargo al 45% les continúa preocupando el horario, pues en confinamiento los horarios no son respetados por los empleadores, el 13.3% le da lo mismo mientras que el 24% tiene libertad de tiempo para atenderse.

### **La inversión en tecnología por parte del consultorio:**

Con respecto a la tecnología el 7% de los pacientes encuestados consideran que es muy importante estar actualizados, el 25% considera que da lo mismo si tienen suficiente tecnología o no y el 34% considera que definitivamente no importa si hay o no avance tecnológico en el consultorio.

### **La imagen y limpieza del consultorio:**

Alí (2016), en su estudio del grado de satisfacción de los pacientes, la imagen y accesibilidad del consultorio es lo que menor satisfacción le proporciona, sin embargo en este estudio, es una variable que a los encuestados les preocupa más, ya que el 47% de los pacientes prefieren acudir a consultorios bonitos, el 20% están completamente de acuerdo con ello y el 2% no considera que la imagen sea importante para acudir o no al consultorio, en Pandemia, se preocupan por la limpieza, las medidas de sanitización y es un punto a que le dan alta prioridad, por lo que para cuestiones de marketing en éste momento no concuerdo con el autor.

### **El olor del consultorio:**

Los olores jugaron un papel importante, normalmente los consultorios dentales suelen tener un olor característico, y es de llamar la atención que el 49% de los pacientes les gustaría que el consultorio tuviera un olor agradable, el 23% está totalmente de acuerdo y el 17% definitivamente no le importa si huele bien o no el consultorio. A pesar

de que Eser et al. (2011), afirma que el neuromarketing no es algo manipulador para vender, coincido con él en que es un tema muy nuevo y hay necesidad de estudiarlo más, la muestra estudiada si prefiere un olor agradable y pudiera tener relación entre el olor a clavo con el dolor dental, queda abierto el tema a investigaciones futuras.

### **La preparación académica que tenga el odontólogo:**

La pregunta respecto a la maestría, habla de la preparación del dentista, se relaciona con el conocimiento e incluso con cursos en el extranjero, en el caso de la maestría en el extranjero, el 29% de los pacientes consideran que se quedarían en el consultorio si el Doctor tiene maestría, al 27% les da lo mismo y al 33% no es importante que tengan la maestría, actualmente se piensa que es indispensable realizar los estudios en el extranjero, de acuerdo a la investigación, en tiempos de pandemia, no se considera que sea relevante salir a estudiar, se puede inferir que tenga relación con los riesgos de contagio o bien en el cierre actual de fronteras y las posibilidades de no poder salir o entrar en los diferentes países.

### **Uso de las redes sociales para promover al dentista:**

Al analizar las Redes Sociales, en medicina y en tiempos de pandemia esperábamos encontrarla como determinante para escoger el consultorio, sin embargo el 55% de los pacientes no consideraron a las redes sociales como un factor a considerar para elegir el consultorio dental, al 16% le da igual y al 16% de la muestra estudiada les parece importante que haya presencia en las redes sociales, Mugeiren et al (2018), en su revisión del marketing de redes sociales recomienda el uso de los medios de comunicación para potenciar y comercializar la práctica dental y aquí agrego que las redes sociales se deben de usar como un factor de atracción mas no como un factor determinante de venta, cuando menos en el área odontológica en tiempos de Pandemia, dada la tendencia que existe actualmente a la tecnología y al confinamiento, valdría la pena realizar un estudio específico para relacionar si la edad influye en este pensamiento,.

**La recomendación dada por otro paciente:**

La recomendación, juega un papel importante en la elección del servicio dental, Mazzei et al. (2009), en su estudio de factores de calidad más relevantes coincide que la experiencia y el comportamiento del dentista es importante para la satisfacción pero hace un apartado especial con respecto a la recomendación de boca en boca, de acuerdo a la muestra de estudio, el 46% de los pacientes acuden a consulta si se los recomiendan, el 12% no le preocupa si lo recomiendan o no y el 13% no considera importante si es recomendado, por lo que concuerdo con Mazzei en la comunicación terciaria como principal fuente de atracción de pacientes de acuerdo a este muestreo. Se le ha dado mayor peso a la publicidad de Redes Sociales y hoy por hoy sigue teniendo una gran influencia la recomendación que pueda proporcionar un paciente a otro, desde luego no se descarta o descalifica las actuales formas digitales de comercializar u ofrecer un servicio médico.

**Algún diferenciador usado por el odontólogo:**

En la diferenciación no está clara la pregunta de qué tipo de diferenciación se habla, la pregunta quedó muy abierta por lo que el encuestado quedó indeciso sobre que debía elegir, por lo que el 5% considera que si el dentista le ofrece algo diferente es determinante para su elección pero el 34% no supo que elegir, quedó indeciso, sería recomendable reformular esta pregunta en otra investigación y aclarar qué tipo de diferenciación se plantea para evitar el sesgo y un margen tan amplio de indecisos, por el contrario, el 32% considera que no es importante lo que lo diferencie, le mueven otros motivos.

**Los conocimientos adquiridos por el odontólogo (experiencia):**

Respecto a los conocimientos del odontólogo, se relaciona con la capacidad resolutoria del profesional y con la maestría independientemente si se realizó en México o en el extranjero, en las cuales se pregunta lo mismo con diferentes palabras, es decir, para aliviar o curar el dolor es importante el conocimiento de la patología existente, la experiencia y los estudios que soporten dicho conocimiento, de la muestra estudiada el 54% de los pacientes consideran que si el dentista no tiene capacidad de aliviar el dolor

definitivamente no se quedan, el 6% piensa que si cura o no la mayoría de los problemas es irrelevante y el 13% considera que no importa si le cura la mayoría de los problemas, por lo que valdría la pena en una nueva investigación replantear las preguntas, porque definitivamente resulta complicado curar una enfermedad si no se tienen las bases tanto científicas como suficiente experiencia para ello.

### **Respeto y dedicación o esmero que el odontólogo tenga con el paciente.**

Con referencia a los temas relacionados al respeto, el esmero o la dedicación, son variables categóricas para cualquier profesión pero para el área médica son completamente taxativas para la atención, para el 60% de los pacientes el tiempo que el doctor se toma para examinarle, atender sus preguntas, ponerle atención es determinante para su elección, mientras que el 1% considera que aunque no le miren con detenimiento quizá podría o no elegir el consultorio. En tiempos de pandemia en donde la gente ha visto en riesgo su vida y la de sus familiares y en donde han muerto una gran cantidad de pacientes por Covid-19, la percepción y sensibilidad a la salud es concluyente para la elección del médico, se espera comprensión, cariño, entendimiento, pero sobre todo estar sanos, entendidos y queridos. El paciente suele quejarse constantemente de los médicos que ni siquiera miran a los ojos por estar escribiendo en la computadora.

El respeto es el valor fundamental de cualquier profesión y de la vida misma, no se concibe un médico con poca ética y respeto al paciente y la muestra lo determina en un 71%, se escogerá a un médico de forma determinante si le trata con respeto mientras que el 1% no la da tanto valor a la variable. El servicio médico perdió gran parte del humanismo que el paciente espera, en ésta pandemia, los ingresos a los hospitales deben ser precedidos por grandes cantidades monetarias en efectivo y un respaldo igualmente considerable en tarjetas de crédito independientemente de tener o no algún tipo de seguro de gastos médicos, en el caso de visitas médicas, han quedado restringidas y se realizan de forma virtual, sin embargo el odontólogo no puede hacerlo, ya que la práctica dental es 100% presencial, esto ha aumentado los riesgos de contagio, aunque la odontología es de las pocas profesiones médicas que día con día practican la asepsia y antisepsia de forma excepcional, las prácticas de bioseguridad buscan evitar y minimizar ésta y otras enfermedades infecciosas, se han modificado las medidas como,

por ejemplo, espaciar la agenda de atención para minimizar los tiempos de contacto entre pacientes en la sala de espera, pedir que acuda solamente el paciente a atender, se tienen prácticas profesionales siempre con buenas barreras de protección y se conocen también con la sigla EPP por Equipo de Protección Personal o PPE por su sigla en inglés Personal Protective Equipment, que incluyen gorros, guantes, cubrebocas de características especiales y el uso reciente de caretas cerradas por lo que el contagio en consultorios dentales es bajo, esto habla de ética y respeto al paciente y a la vida misma. (Bandanian, 2020).

### **Estudios del odontólogo en el extranjero.**

La pregunta que hace referencia a los estudios en el extranjero y que se relaciona con la maestría y la capacidad resolutive en cuanto a enfermedad se refiere y que es cuestionada de diferente forma arroja resultados distintos, el 66% considera que si tiene o no maestría el médico, eso no determina su elección, el 7% considera que pudiera o no ser importante y para el 5% es muy importante que el doctor que les atiende tenga una maestría en el exterior, ya se comentó en párrafos anteriores de la posibilidad de replantear las preguntas en futuras investigaciones.

Hay tres preguntas del cuestionario que se dirigen a un mismo concepto que es la preparación del médico tratante, que se plantea de tres formas diferentes, una la educación en el extranjero, la preparación del médico y el conocimiento del médico, de las tres preguntas el paciente considera el conocimiento del médico como determinante, sin embargo no correlaciona si la preparación en el extranjero es determinante para ese conocimiento o si la preparación académica independientemente de donde se realice es de la que depende el conocimiento o si el conjunto de prácticas profesionales, servicio social, experiencia y preparación académica determina dicho conocimiento. Henriquez (2016), en su revisión de literatura, considera que la mayor importancia en la cuestión de satisfacción es la experiencia, las habilidades tácticas y la capacidad de comunicación, es decir tres puntos importantes que tienen que ver con el conocimiento, la forma de transmitirlo y la empatía del médico, con lo cual concuerdo ya que en éste estudio son tres parámetros determinantes para la elección del servicio.

## EXPECTATIVA DEL PACIENTE PARA ELEGIR UN SERVICIO DENTAL

Con el estudio se lograron los objetivos planteados, el primero, conocer las preferencias del paciente separando los factores determinantes como segundo objetivo y los no determinantes como tercer objetivo y en base ello, determinar cómo dichos factores impactan las expectativas del paciente al momento de elegir un servicio de salud bucal en Querétaro, México bajo una condición coyuntural de pandemia temporal.

Resolviendo la pregunta de investigación, los factores que impactan en las expectativas del paciente para la elección del servicio de salud bucal en Querétaro, México bajo una condición coyuntural de pandemia, son los determinantes, el precio, el respeto, la dedicación, la empatía, el conocimiento del médico, la recomendación, pero se arrojan puntos que antes de la Pandemia no se consideraban tan importantes como lo son el olor, la imagen, la limpieza y la apertura de horarios.

## 5. CONCLUSIONES

### 5.1 Conclusiones de la investigación

Hablar de satisfacción del cliente y en este caso de un paciente es hablar de las diferentes necesidades que influyen en una población, el cómo se mida, cuando se mida, quienes participen, en qué momento de su vida se les consulta, la forma como se les pregunta y como lo interpretan, por lo que los distintos estudios de satisfacción presentarán diversas variables no controlables lo que hace difícil la medición, el análisis realizado nos indica ciertos criterios en el área estudiada en tiempo de pandemia, pero es muy probable que en otro momento aun en el mismo lugar, la satisfacción se reporte de diferente manera, por lo cual es importante realizar estudios de satisfacción continuamente con la finalidad de obtener información valiosa para el diseño o ajuste de las estrategias de venta y sobre todo en los servicios médicos. Ser muy cautelosos en la aplicación de mercadotecnia en tiempos tan estresantes y si es posible, evitarla.

1. Dentro de estos factores considerados como NO determinantes por los pacientes que participaron en el estudio, es de resaltar los siguientes hallazgos:

a. Una cita inmediata puede ser relevante si el paciente en tiempos de pandemia siente ansiedad por miedo a morir, por lo que en casos similares debe citarse el mismo día aún si el paciente no presenta signos clínicos orales de alarma.

b. Otro de los hallazgos que llaman la atención por su baja puntuación y la alta expectativa mercadológica es la pregunta referente a “Los dentistas que se promueven en redes sociales son el factor que me impulsa a su elección”, esto se podría interpretar como el miedo a perder la vida en una pandemia, donde lo que más importa es ser escuchado, revisado e incluso palpado medicamente, como muestra de protección.

c. Al paciente no le resulta importante si el médico ha estudiado en el extranjero o si tienen un premio nacional, lo que le importa es que le digan que no morirá contagiado.

Con base en los resultados de la investigación es posible hacer las siguientes sugerencias o recomendaciones para el diseño, modificación o ajuste de la propuesta de valor del servicio dental en tiempos de pandemia.

## EXPECTATIVA DEL PACIENTE PARA ELEGIR UN SERVICIO DENTAL

i. No se tiene el mismo nivel de satisfacción en los diferentes grupos de edades pero si todos tienen claro que necesitan en estos momentos, el respeto, cariño, calidez y humanidad como factores determinantes para la elección del servicio.

ii. El entorno económico por el que se está viviendo en estos momentos es delicado y los costos en el gremio Odontológico suelen ser elevados, por lo que se sugiere empatizar económicamente y que el paciente sienta que puede guardar algo de dinero, por si se contagia, es decir que tenga una reserva económica.

iii. El respeto es determinante para el paciente, sobre todo si ve que se aplican las medidas de protección mandatorias gubernamentales más las que se agregan de acuerdo a los criterios de atención en cada consulta. Toma como respeto, que el Dentista prepare todos los medios físicos y químicos, para no contagiarse.

iv. Si bien no resultó tan determinante la tecnología para la elección del consultorio, si lo fue en cuestión de orden e higiene, seguir las normas de atención establecidas por salubridad en tiempos de pandemia era algo prioritario, por lo que se sugiere que aunque la pandemia haya terminado se consideren estos puntos indispensables en el mantenimiento diario de las clínicas odontológicas no solo por Covid-19.

v. Se recomienda introducir en las redes sociales videos que muestren no los trabajos realizados, si no la recomendación de los pacientes del trabajo realizado y que fue lo que más les atrajo de la consulta, pero sobre todo la pulcritud con que se trabaja.

vi. Los pacientes no siempre tienen el conocimiento de cómo buscar la información más confiable sobre la salud en los sitios web, por lo que es importante enseñar y educar al paciente para buscar las fuentes profesionales, lo ideal es dirigirse a sitios patrocinados por agencias de Gobierno Federal, organizaciones profesionales y escuelas reconocidas de medicina y no salir a preguntar para evitar en lo posible más contagios.

vii. Aunque no haya resultado determinante en la muestra estudiada, se recomienda la mayor preparación posible del médico tanto técnicamente como a nivel comunicación para calmar a la población que se encuentre desesperada.

viii. Desde el punto de vista del neuromarketing, se sugiere el uso de aromas que permitan la relajación del paciente y disminuyan la ansiedad.

ix. Es importante tratar de enfatizar y sembrar en la mente de la población Queretana, la importancia de la prevención, se sugiere invitar a los pacientes a quedarse

en casa en la medida de lo posible y llamar para disminuir el estrés post traumático y/o enviar medicamentos telefónicamente si es posible.

x. Las expectativas de los pacientes estudiados en tiempos de pandemia se basa en la humanidad que se espera, tengan los servicios médicos, pero sobre todo, la escucha activa, el contacto físico y saber que alguien se preocupa por ellos y que no están contagiados.

## **5.2 Recomendaciones para investigaciones futuras**

Uno de los aspectos a considerar en investigaciones futuras, es la baja tasa de respuesta de las encuestas, lo cual representa un reto y dificultad para obtener resultados mayormente representativos de la población objetivo de estudio.

Con base a los resultados y para evitar el sesgo en próximos estudios es tratar de dar una breve explicación o cambiar la forma de preguntar en las tres preguntas de mayor cantidad de indecisos, es de llamar la atención la baja puntuación que se le da a las redes sociales en el área médica cuando el paciente ve amenazada su vida.

Otro de los problemas que se tienen que asumir y tomarse en cuenta cuando se hacen estudios de satisfacción es la subjetividad con la que cada individuo contesta las preguntas debido a la percepción que cada uno tiene de ellas, esta percepción obliga a grandes sesgos a considerar lo que hace que las muestras no siempre caigan en la curva normal, la percepción puede verse influenciada por el peligro circundante.

Se propone la reformulación de las preguntas que ocasionaron mayor indecisión por la dificultad en la interpretación y valdría la pena continuar realizando estudios de satisfacción.

Se sugiere agregar una pregunta en las historias clínicas que indique el tipo de música que le gusta al paciente y tratar de envolverle en un ambiente de aroma y sensaciones que le hagan su estancia más placentera en el consultorio y por último y muy importante, que este trabajo de investigación, exhorte a las nuevas generaciones a no caer en el mercantilismo, que si bien el objetivo de la empresa es generar ganancia, que no se olvide que existe la parte humana que debe prevalecer en todo servicio médico.

## 6. LISTA DE REFERENCIAS

- Al Mugeiren Osamah Mohammed, A. S. (2018). Dental Service Marketing. *Journal of International Oral Health*, 1-4.
- Alí, D. (2016). Patient satisfaction in Dental Healthcare Centers. *European Journal of Dentistry*, 309-313.
- Alvarez, J. A. (2006). Introducción a la calidad. *Sistemas de gestión y herramientas de Calidad*.
- Alvarez-Garcia, M. (2021). Mercadotecnia con causa en tiempos de Coronavirus. *Revista de Investigaciones Universidad del Quindío 33(S1)*,, 96-112;.
- American Marketing Association, S. D. (22 de Agosto de 2006). *MarketingPower*. Obtenido de MarketingPower.com
- Ammar Nour, O. M. (2020). Behavior change due to COVID-19 among dental academics- The theory of planned behavior: Stresses, worries, training, and pandemic severity. *PlosOne*, 1-13.
- Apelian, N. V. (2017). How can we provide person-centred dental care? *British dental journal*, 419-424.
- Araya, V. B., Castillo, F., & Oliva, B. &. (2012 6(3):). Determinación de la calidad del servicio odontológico de un centro de salud pública basado en intangibles. *Int. J. Odontostomat*, 349-354.
- Arguello Fiallos, M. (2013). *Marketing Aplicado a la Consulta Odontológica*. Guayaquil: Facultad de Odontología de Guayaquil.
- Asad, R. (2018). Analyzing the effect of Advertisement and Promotion on the consumer behaviors. *University of Wolverhampton Business School*.
- Auh Seigyoung, S. K. (2005). Customer Relationship Dynamics: Service Quality and Customer Loyalty in the Context of Varying Levels of Customer Expertise and Switching Costs. *Journal of the Academy of Marketing Science*, 169-183.

- Bandanian, A. (2020). Bioseguridad en odontología en tiempos de pandemia COVID-19. *Odontoestomatología*, Vol. 22, Suplemento 1,.
- Bell, S., Auh, S., & Smalley, K. (2005, Col 33, No. 2,). Customer RELationship Dynamics: Service Quality and customer loyalty in the context of Varing Levels of Customer Expertise and Switching Cost. *Journal of the Academy of Marketing science* , (169-183).
- Bitner, M. A. (2002). Implementing successul serl-service technologies. *Academy of Management Executive*, 16(4), 96-109.
- Bondarenko. (2007). Acerca de as definiciones de la calidad de la educación. *Educere*, p.614.
- Brodie, R. J. (2011). Custumer expectation dimensions of voice-to-voice service encounters\_ A scale- development study. *International JOurnal of Service Industry Management*, 11 (2), 142,161.
- Chao, P. (2008, ). Exploring the Nature of the Relationships Between SErvice Quality and Customer Loyalty: An attribute-Level Analisys. *The Service Industries JOurnal*, 95-116.
- Chavaglia Neto, A. F. (2011). Neuromereting: Consumers and the Anchoring Effect. *International journal Latest Trends Fin. Eco. Sc. Vo.1, No. 4*, 183-188. Obtenido de <http://info.4imprint.com/wp-content/uploads/1P-07-0710-July-Blue-Paper-Neuromarketing.pdf>
- Collett, H. A. (1969). "Influence of Dentist-Patient Relationship On Attitudes and Adjustment. *Journal of the American Dental Association*, 79: 879-8234,.
- Conexiónesan*. (s.f.). Obtenido de <https://www.esan.edu.pe/conexion-esan/marketing-de-servicios>
- Crescitelli, E. &. (2010). El patrimonio de marca (brand equity en el sector de la educación: estudio exploratorio en el segmento de cursos de MBA. *Forum Empresarial*, 45-63.

- Cronin, M. M. (1992). Measuring service quality: a reexamination and extension. *Journal of Marketing*, , 55-68.
- Crow, T. G. (2002). The measurement of satisfaction with healthcare: implications for practice from a systematic review of the literature. *Health Technology Assessment NHS R & D HTA programme*, 6 (32).
- Cunningham, L. F. (2004). "Consumer Views of Services Classifications in the USA and France. *Journal of Service Marketing*,, 421-432.
- Derbaix, C. y. (1985). Consumer inferences and consumer preferences the status of cognition and consciousness in consumer Behavior Theory. *International Journal of Research in Marketing*, 157-174.
- Dewi F, S. G. (2011). Patient Satisfaction analysis on service quality of dental health care based on empathy and responsiveness. *Dent Res J (Isfahan)*, 172-177.
- Farzaneh, G. J. (2013). An integrative Approach for Classifying Services. *The Journal of Global Business Management*, 5-8.
- Felisart, J. R. (2001). *Indicadors per mesurar els criteris de qualitat de L'atenció sanitària*,. Barcelona.
- Fernández Cantón, S. B. (2019). La atención centrada en el paciente: Una visión general sobre su enfoque en los servicios de salud. *Boletín CONAMED*, Marzo, No. 23, 13-16.
- Fishbein, M. (1963). An investigation of the relationships between beliefs about. *Human Relations*, , 233.
- Fishbein, M. (2009). En *An investigation of the relationships between beliefs aot an object and the attitude towar that object* (pág. 16:223). California.
- Fisk, G. (1981). Responsible Marketing: n Essay in Social Science No Acces. *Journal of Macromarketing*, 3-3.
- Furnham A, S. V. (2009). Patient preferences for dentists. *Psycho Health Med.*, 14("):143-149.

- García, L. &. (2008). *Calidad en las organizaciones*. México: Universidad Popular de Puebla.
- Gary Kielhofner, F. Y. (2008). A Study of the Relationship Between Variables from the Model of Human Occupation and Subjective Well-Being Among University Students in Jordan. *Informa Healthcare*, 2-3.
- Giese, J. &. (Consulta 2021). Defining Customer satisfaction. *Academy of Marketing Science Review*.
- GIL LAFUENTE, A., & LUIS-BASSA. (2011). "Identificación de los Atributos Contemplados por los Clientes. . *Cuadernos del Cimbage*. Número 13, 1669-1830.
- Gregor-Retamozo, A.-B. y.-C. (2020). Ventaja competitiva de los servicios odontológicos privados en Asunción y ciudades del Departamento Central, Año 2017. *Población y desarrollo*, 106.115.
- Gustavo, V. A. (Enero de 2016). Components of dental clinic patient loyalty as perceived by the dentist. Madrid, España.
- Hackett, A. (2008). Risk, its perception and the media: The MMR controversy. *Community Pract*, 81(7):22-25.
- Hakeberg, M. H. (2000). A Swedish version of the dental visit satisfaction scale. *Acta Odontologica Scandinavica*, 58(1):19-24.
- Haubl, G. a. (2000). consumer decision making in online shopping environment 's the effect..... *Marketing Science*, 19(1),4-21.
- Henriquez-Trejo Rocío Belén, C. R. (2016). Percepciones de la población respecto al cirujano dentista. *Universidad de Concepción , Chile*, 16-22.
- HOEFFLER, S., & Lane, K. (2002). Building Brand Equity through corporate societal marketing,. *Journal of Public Policy and Marketing*, 78-89.
- hoffman. (2003). *Fundamentos de Marketing de Servicios*. México: Paraninfo.
- Hsu, M. (2017). Neuromarketing: Inside the Mind of the Consumer. *Berkeley Haas*, 5-22.

- Hulten, B. (2017). Branding by the five senses:. *JOURNAL OF BRAND STRATEGY VOL. 6, NO. 3*, 1-12.
- INEGI. (24 de Agosto de 2018). *Comunicado de prensa número 393/18*. Obtenido de [https://www.inegi.org.mx/contenidos/saladeprensa/boletines/2018/pib\\_pconst/pib\\_pconst2018\\_08.pdf](https://www.inegi.org.mx/contenidos/saladeprensa/boletines/2018/pib_pconst/pib_pconst2018_08.pdf)
- Ishikawa, K. (1986). *Que es el control total de la calidad? La modalidad japonesa*. Colombia: Norma.
- Jacinto, J. (2008). Percepción de la calidad de atención del paciente que acude a la Clínica de la Facultad de Odontología de la Universidad Nacional Mayor de San Marcos durante el año 2007. *Universidad de San Marcos*.
- James, G.-D. K. (2004). Service Quality dimensions: an examination of Grönroos's service quality model. *Managing Service Quality*, Volume 14, Number 4, pp. 266-277.
- Joseph, G. J. (2000). Defining Consumer Satisfaction. *Academy of Marketing Science Review*, 1-24.
- K., J. (1988). La práctica médica en la era tecnológica. *Gedisa*.
- Kaufman, A., & Gil Aluja, J. T. (1988). Milladoiro, 84-404-3657-2.
- Kaufmann, A. y. (1989). . Modelos para la investigación de efectos. *Milladoiro*.
- Kotler, B. H. (2004). *El marketing de servicios profesionales*. España : Ediciones Paidós Ibérica, S.A.
- Kotler, p. (2001). Dirección de mercadotecnia.
- kotler, P. A. (1991). *Fundamentos de mercadotecnia*. México: Prentice Hall Hispanoamericana.
- Kotler, P. Z. (1971). Social Marketing: An Approach to Planned Social Change. *Journal of marketing*, 3-12.
- L., S. M. (2008;72(5):). The Implications of Gender Steriotypes for de Dentist-Patient Relationship. *Journal Dent Educ*, 562-570.
- Lamb, H. M. (2011). *Marketing*. México, D.F.: Cengage Learning Editores, S.A.
- Lara Flores, N. L. (2002, Vol. 59, No. 3,). Factores que influyen en la utiización de los servicios odontológicos, Revision de la literatura. *Asociación Dental Mexicana*, 100-109.
- Letic Anka, G. V. (2014, vOL. 13). Behavioral Economics in Dentistry. *OHDM*, 1112-1120.

- Lopez Garvi, A. J. (2012). Estudio de la satisfacción del paciente en odontología mediante cuestionarios de salud : adaptación al español del cuestionario "dental satisfaction questionnaire". *Ciencias Médicas*.
- Loureiro, S. M. (2006). Calidad, satisfacción y fidelidad en el turismo rural, Análisis hispano-portugués. *Papers de Turisme*, 49-65.
- Lovelock, C. H. (1983). Classifying Services to Gain Strategic Marketing Insights. *Journal of Marketing*, 9-20.
- Lovelock, C. y. (2009). *Marketing de Servicios. Personal, Tecnología y estrategia*. México: Pearson Educación de México, S.A. de C.V.
- Luis, R. d. (1993). Las preferencias del consumidor: Estudio de su composición a través del análisis conjunto. *Universidad de Murcia*.
- Markovic Suzana, J. R. (2013). Exploring the relationship between service quality and customer satisfaction in croatian hotel industry. *Tourism and Hospitality Management*, 149-164.
- MaryJo, B. (1992). Servicescapes: The Impact of Physical Surroundings on Customers and Employees. *Journal of Marketing*, 57-71.
- Mattila Anna, W. J. (2004). Consumer responses to compensation, speed of recovery and apology after a service failure. *International Journal of Service Industry Management*, 150-166.
- Maya, R. d. (22 May 2014.). Las preferencias del consumidor: estudio de su composición a través del análisis conjunto. *Researchgate*, p.25-41.
- Medina, I. y. (2011). Behavioral Perspective Model: Conceptual Analysis and Review. *Revista Latinoamericana de Psicología*, 429-441.
- Mussard J, A. F. (2008). What do you think of your dentist? *J eval Clin Pract*, 181-184.
- Nelson, M. (4 de Octubre de 2018). *Comportamiento del consumidor en los servicios y su evolución en el tiempo*. Obtenido de Gestipolis: <https://www.gestipolis.com/comportamiento-del-consumidor-den-los-servicios-y-su-evolucion-en-el-tiempo/>
- Niedz, B. (1998). Correlates of Hospitalized Patients Perceptions of Service Quality. *Research in Nursing & Health*, 339-349.
- Nuñez Tobias, I. N. (2018). ANÁLISIS COMPARATIVO DE MODELOS. *Empresa, investigación y pensamiento crítico*, 49-59.
- Oltean, F. D.-F. (2020). Aspects of Marketing in Dental Tourism—Factor of. *Sustainability*, 12,4320;10.3390/su1210/4320.

- Osamah Mohammed Al Mugeiren, J. A. (2018). Dental Service Marketing. *Journal of International Oral Health*, 1-4.
- Osterberg T, L. M. (1998). Utilization of dental services in relation to socioeconomic and health factors in the middle age and elderly Swedish population. *Acta Odontológica Escandinava*, 56(2):41-47.
- Parasuraman, A., & Malhotra, V. Z. (2005). A multiple item scale for assessing electronic service quality. *Journal of Service Research*, 213-234.
- Parasuraman, A., & Zeithaml, V. &. (1985). . A Conceptual Model of Service Quality and Its. . *Journal of Marketing*, 41-50.
- Paz, M. (. (2018). Percepción de la calidad de atención del paciente que acude a las clínicas multidisciplinarias. *Odontología vital*, Vol. 1, No. 28 pág. 29-32.
- Pérez, J. (2005). *Gestión de la calidad empresarial*. Madrid: ESIC.
- Pinilla Domínguez, J. (2012). Futuro incierto de la profesión de dentista en España. *Gaceta Sanitaria*, Vol. 26, no. 6.
- Priego Alvarez, H. R. (2015). *Mercadotecnia en Salud*. Villahermosa Tabasco, México: Juan Manur Ocaña.
- Priego-Alvarez, h. (1995). *¿Porqué cliente y no paciente en los servicios de salud?* México: Salud Pública de México.
- Qin y Prybutok. (2009). Service quality, customer satisfaction, and behavioral intentions in fast-food restaurants. *International Journal of Quality and Service Sciences*, 78-93.
- Qin, H. &. (2013). A Quantitative Model for Patient Behavioral Decisions in the urgent Care Industry. *Socio-Economic Planning Sciences*, Vol. 47, No. 1, , 50-64.
- Rodoula H. Tsiotsou, J. W. (2015). The three-stage model of service consumption. Figures.
- Rosenbaum, M. S. (2016). How to Create a Customer Journey Map. *Business Horizons*, 2-10.
- Rubio Cebrián, S. (1995). *Glosario de economía de la salud*. Madrid: Diaz de Santos.
- Salisbury, C. (1989). How do people choose their doctor? *BMJ Clinical Research*, 299 (6699):608-610.
- Sandhusen, R. (2002). *Mercadotecnia Internacional*. México: Compañía Editorial Continental 1a. ed.
- Saturno, p. (1995). Los métodos de participación del usuario en la evaluación y mejora de la calidad de los servicios sanitarios. *Especializada en Salud pública*, 163-175.

- Schlacter, M. y. (1990). The Impact of Services Versus Goods on Consumers' Assessment of Perceived Risk and Variability. *Journal of the Academy of Marketing Science*, 51-65.
- Schmenner, R. W. (1986). How Can Service Businesses Survive and Prosper,. *Sloan Management Review*,, 21-32.
- Stanton, E. W. (2004). *Fundamentos de Marketing, 13va. Edición*. México: McGraw-Hill Interamericana. (pág. 333-334)).
- Swami, V. (2011). The influence of practitioner nationality, experience, and sex in shaping patient preferences for dentists. *International Dental Journal*, 193-198.
- Timofe Mara Paula, A. S. (2016). Quality management in dental care: patients' perspectives on communication. a qualitative study. *Clujul Med*, 287-292.
- Tsiotsou Rodoula, W. J. (2015). The Three-Stage Model of Service Consumption. *The Handbook of Service Business: Management, Marketing, Innovation and Internationalisation*, 105-128.
- Ulman Yesim Isil, C. T. (2014). Ethical Issues in Neuromarketing: "I Consume,. *Sci Eng Ethics*, 1-14.
- Vargas, A. y. (2016). *Components of dental clinic patient loyalty as perceived by the dentist*. España: Universidad Politécnica de Madrid.
- Verhoef, P. C. (2004). Service encounters as a sequence of events : The importance of peak experience. *Journal of Service Research*, 7(1), 53-64.
- Villalobos Jimenez, R. (2016 , Año 14, Vol. 1, No.24,). Odontología Centrada en el Humanismo. *Odontología Vital*.
- Vinagre Helena, D. N. (2008). The influence of service quality and patients emotion on satisfaction. *International Journal of Health Care Quality Assurance*, 87-103.
- Werner RM, e. a. (1994). The contribution of serine-phosphodiester interactions in catalysis by uracil DNA glycosylase. . *Biochemistry*, 41.
- Wirtz, L. a. (2011). *Services Marketing-People, Technology, and Strategy*. . Pearson Prentice Hall.
- Wun YT, L. T. (2011). How do patients choose their doctor for primary care in a free market? *Fam Med*, 43 (5): 344.350.
- Zajonc, R. y. (1982). Affective and Cognitive factors in Preferences. *Journal of Consumer Reserch* 9, 123-131.
- Zeithaml Valarie, P. P. (1985). A Conceptual Model of Service Quality and its Implication for Future Research (SERVQUAL). *Journal of Marketing*, 41-50.

## EXPECTATIVA DEL PACIENTE PARA ELEGIR UN SERVICIO DENTAL

Zeithaml, P. y. (1991). How Consumer Evaluation Processes Differ between Goods and Services. *Marketing of Services*, 186-189.

## APÉNDICES

### Questionario

1. Edad del encuestado
2. La música de los consultorios condiciona mi elección
3. Cuando llamo para hacer mi cita decido quedarme si me atienden bien
4. El precio de los dentistas determina si me quedo en la consulta o no
5. Elijo un consultorio dental si veo que el dentista muestra empatía en el examen de primera vez
6. Busco que el dentista me evite gastos innecesarios
7. Si no consigo una cita de forma inmediata me retiro y busco otro dentista
8. El horario de atención del dentista determina mi elección
9. Me atiendo solo en consultorios muy modernos y que dispongan de las últimas tecnologías
10. Elijo al dentista solo si el consultorio tiene buena imagen
11. Elijo al Dentista si el consultorio tiene un olor agradable
12. Elijo el consultorio si el dentista tiene maestría
13. Los dentistas que se promueven en redes sociales determinan mi elección
14. Elijo al dentista solamente si me lo recomiendan
15. Elijo al dentista solo si me ofrece algo diferente a todos los demás
16. Los dentistas son capaces de aliviar o curar la mayoría de los problemas dentales que los pacientes pueda presentar
17. Elijo al dentista que examina a sus pacientes con detenimiento
18. Me quedo con un dentista que me trate con respeto
19. Me quedo en un consultorio solo si el dentista tiene formación académica en el extranjero

## EXPECTATIVA DEL PACIENTE PARA ELEGIR UN SERVICIO DENTAL

La experiencia del paciente abarca todas las interacciones que un paciente tiene con el sistema de atención en la salud.

1. Obtención de Citas oportunas
2. Fácil acceso a la información médica
3. La buena comunicación con los proveedores de servicio
4. El precio
5. Las instalaciones (experiencia del servicio) sala de espera, ruido, ambiente, limpieza)
6. La Inversión en tecnología
7. La experiencia del medico
8. Empatía en el personal
9. Enfoque en la comunicación
10. Marketing olfativo
11. Personalización del servicio (atención personalizada)
12. Redes sociales
13. Aprovechamiento de datos para la atención médica ( encuestas de retroalimentación, horas de mayor flujo, predicción de enfermedades,
14. Uso de dispositivos portátiles en el cuidado de la salud
15. Tecnología inteligente (conectividad y automatización) (confort, eficiencia y disminución de riesgos).



## Expectativas del paciente para la elección del servicio dental

Si fuera tan amable de apoyarnos con unos minutos de su tiempo al contestar las siguientes preguntas, el objetivo de la encuesta es conocer los factores más importantes que permiten a un paciente elegir un servicio Odontológico en la ciudad de Querétaro, México.

1. Edad del encuestado
2. La música de los consultorios condiciona mi elección
3. Cuando llamo para hacer mi cita decido quedarme solo si la Recepcionista me atiende bien
4. El precio de los dentistas determina si me quedo en la consulta o no
5. Elijo un consultorio dental si veo que el dentista muestra empatía en el examen de primera vez
6. Busco que el dentista me evite gastos innecesarios
7. Si no consigo una cita de forma inmediata me retiro y busco otro dentista
8. El horario de atención del dentista determina mi elección
9. Me atiendo solo en consultorios muy modernos y que dispongan de las últimas tecnologías
10. Elijo al dentista solo si el consultorio tiene buena imagen .
11. Elijo al Dentista si el consultorio tiene un olor agradable
12. Elijo el consultorio si el dentista tiene maestría

## EXPECTATIVA DEL PACIENTE PARA ELEGIR UN SERVICIO DENTAL

13. Los dentistas que se promueven en redes sociales son el factor que me impulsa a su elección.
14. Elijo al dentista solamente si me lo recomiendan
15. Elijo al dentista solo si me ofrece algo diferente a todos los demás
16. los dentistas son capaces de aliviar o curar la mayoría de los problemas dentales que los pacientes puedan presentar
17. Elijo al dentista que examina a sus pacientes con detenimiento
18. Me quedo con un dentista que me trate con respeto y dignidad
19. Me quedo en un consultorio solo si el dentista tiene formación académica en el extranjero

EXPECTATIVA DEL PACIENTE PARA ELEGIR UN SERVICIO DENTAL

1. Edad	2.Música	3.Recepción	4.El precio	5.La empatía	6.Gastos innecesarios	7. Cita inmediata	8.Horarios	9.Tecnología	10.Imagen	11.Olor	12.Preparación	13.Redes	14.Recomendación	15.Diferenciación	16.Conocimiento	17.Dedicación	18.Respeto	19.Estudios en Extranjero
2	2	2	2	4	4	3	3	1	1	2	2	1	2	2	3	3	4	1
1	3	4	3	4	4	3	3	1	3	3	2	2	3	2	3	4	4	1
2	1	1	4	4	4	1	3	2	3	1	3	1	3	2	3	4	4	1
3	3	3	4	4	4	1	3	3	4	4	3	2	3	1	1	3	4	1
3	1	2	3	4	4	2	3	3	3	3	2	2	3	1	3	4	4	1
4	0	4	3	4	4	3	3	2	3	3	2	1	4	2	3	3	3	1
3	0	1	1	3	4	2	3	1	3	3	1	2	1	3	3	3	4	1
1	1	2	3	3	3	2	3	2	3	3	1	1	1	1	3	3	3	1
3	0	1	4	3	4	2	3	2	3	3	3	0	3	1	3	4	4	0
2	3	2	3	4	4	3	4	4	3	4	4	3	4	3	3	4	4	1
1	4	3	3	4	4	1	3	1	3	3	1	3	1	3	3	4	4	1
2	0	1	3	3	4	1	3	1	1	1	1	1	3	1	3	3	4	0
2	3	2	3	4	4	2	3	3	3	3	2	1	2	2	3	4	4	1
5	4	4	3	3	3	1	3	3	3	3	1	3	3	3	3	3	3	1
1	2	2	2	4	4	3	4	3	4	3	3	2	4	2	4	4	4	2
2	0	0	0	2	2	0	1	0	1	1	1	1	1	2	1	0	3	1
3	3	2	4	4	4	4	1	4	4	2	2	1	2	3	3	4	4	1
3	0	0	4	4	4	0	4	4	0	0	0	1	1	2	4	4	4	1
1	1	3	3	4	4	1	3	2	3	3	3	3	3	2	3	3	3	1
2	1	4	4	4	4	2	4	3	4	4	2	1	3	1	4	4	4	1
3	1	1	3	3	4	1	1	3	3	3	3	0	3	1	4	4	4	1
3	1	3	3	3	4	1	1	1	3	3	2	1	3	3	3	3	3	1
3	3	3	3	4	4	3	3	2	3	3	1	2	3	2	3	4	4	1
1	2	4	4	4	4	2	4	3	3	3	2	1	4	3	4	4	4	3
2	4	2	2	4	4	3	3	3	3	3	3	2	3	2	1	4	3	0
5	0	1	1	3	3	1	1	1	1	1	2	1	3	1	2	4	3	1
4	1	4	1	4	4	0	3	3	3	2	3	2	4	2	3	4	4	1
1	1	4	3	4	4	1	1	1	4	4	4	1	3	1	4	4	4	1
4	1	3	3	4	4	3	3	3	3	4	3	1	4	3	4	4	4	3
3	0	0	3	3	4	1	3	3	4	3	1	1	3	4	4	4	4	1
4	1	1	4	4	4	3	3	1	3	4	1	0	4	3	4	4	4	0
3	1	1	3	3	2	1	3	1	1	1	1	1	1	1	1	3	3	1
3	0	1	3	1	1	1	1	1	1	3	1	1	3	1	0	3	3	1
4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	2	3	4	3	4	4	2
5	1	1	1	3	3	1	1	1	1	3	3	1	1	1	3	3	3	1
4	1	4	4	4	4	1	3	3	3	3	3	1	4	3	3	4	4	1
2	1	1	2	2	3	2	2	1	1	1	1	2	2	1	2	3	3	1
2	1	1	1	3	4	2	2	2	1	2	3	2	3	2	3	4	4	1
4	2	3	3	4	4	2	2	3	3	3	2	1	3	2	3	4	4	1
2	3	3	3	4	4	1	1	1	4	4	3	1	4	1	4	4	4	1
5	3	3	1	3	3	1	3	3	1	3	3	1	4	1	3	3	3	1
1	3	2	1	4	4	2	1	1	3	3	3	1	4	1	3	4	4	1
2	1	3	3	3	4	1	4	4	1	1	1	1	1	4	3	3	3	1
5	3	3	1	3	3	1	1	3	2	3	3	1	2	2	3	3	3	1
1	3	3	4	4	4	2	2	3	4	3	2	2	3	3	2	4	3	2
4	1	3	1	3	3	3	3	1	3	1	1	1	3	2	3	3	3	1
4	2	3	3	4	4	2	2	3	3	2	2	1	3	3	3	4	4	2
5	3	4	4	4	4	1	3	3	3	3	4	1	3	1	3	4	4	1
3	1	3	2	4	4	2	3	2	2	1	3	1	2	3	2	4	3	1
1	2	4	3	4	4	2	1	2	4	3	2	3	3	2	2	4	4	1
3	3	3	3	3	3	3	3	1	1	3	2	2	2	2	1	3	3	1
4	1	3	3	4	4	3	2	2	3	3	2	1	3	1	4	4	4	1
1	3	4	3	4	4	4	4	3	3	4	3	3	3	3	4	4	4	3
2	4	1	2	2	3	1	1	1	4	4	3	3	3	2	4	4	4	0
1	3	0	4	0	4	2	2	1	2	2	3	4	4	2	4	4	4	0
1	1	3	3	4	4	4	4	2	2	3	2	2	3	3	4	4	3	1
4	1	3	3	4	4	1	1	1	1	1	1	1	3	1	1	3	4	1
1	3	3	4	4	4	1	4	2	3	4	4	4	4	4	4	4	4	2
1	3	3	3	3	3	2	3	2	3	3	2	2	2	2	3	3	3	1
3	3	1	4	3	3	3	2	2	2	3	2	1	4	3	1	3	3	1
1	1	3	2	3	3	3	1	2	3	3	2	3	3	2	2	3	3	1
2	1	1	2	3	3	1	1	1	3	1	2	1	2	2	3	3	3	1
3	1	3	4	3	4	3	3	1	2	3	2	4	4	4	4	4	4	1
1	3	2	3	3	3	4	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3
2	3	1	4	4	1	3	1	2	1	1	3	3	3	4	3	4	4	4
1	4	0	1	4	0	0	1	0	4	4	4	1	4	1	4	4	4	0

## EXPECTATIVA DEL PACIENTE PARA ELEGIR UN SERVICIO DENTAL

	1.Edad	2.Música	3.Recepción	4.El precio	5.La empatía	6.Gastos innecesarios	7.Cita inmediata	8.Horarios	9.Tecnología	10.Imagen	11.Olor	12.Preparación	13.Redes	14.Recomendación	15.Diferenciación	16.Conocimiento	17.Dedicación	18.Respeto	19.Estudios en Extranjero
2	0	0	4	3	4	1	1	0	4	2	0	1	1	1	1	4	4	4	0
1	4	3	4	3	4	3	4	3	4	3	2	3	1	1	3	3	4	4	1
3	3	3	3	4	4	3	4	3	3	3	3	1	4	3	4	4	4	3	3
5	1	3	4	4	4	4	1	3	4	4	4	0	4	4	4	4	4	4	1
2	3	3	3	4	4	4	2	3	2	2	3	1	1	3	2	1	3	3	1
4	1	1	3	3	3	2	2	1	3	3	1	1	3	1	1	3	3	3	1
2	4	0	4	4	4	1	3	1	3	3	1	0	4	3	4	3	4	0	0
1	1	3	2	3	2	3	3	1	1	2	2	3	1	1	3	3	3	3	1
4	3	2	4	4	4	4	3	3	3	4	2	1	4	3	4	4	4	4	0
2	0	2	4	4	4	4	2	4	2	2	2	1	1	3	3	1	4	4	1
5	4	4	4	4	4	4	4	3	3	4	4	3	3	4	3	4	4	4	1
5	3	1	1	4	4	4	1	1	1	2	3	2	1	4	4	3	4	4	1
1	3	3	3	4	4	4	3	3	3	4	3	2	3	3	3	4	4	4	1
4	0	4	3	3	3	2	2	1	3	3	1	1	2	2	3	3	4	4	1
4	1	1	3	4	3	1	3	1	1	1	1	1	3	2	4	4	4	4	1
4	0	0	3	4	4	1	2	1	4	3	1	1	3	2	3	4	4	4	0
4	3	1	3	4	4	4	2	4	1	3	4	1	1	3	3	4	4	4	0
4	1	3	2	3	4	2	3	3	2	4	2	1	4	2	3	4	4	4	1
4	1	4	4	4	4	4	2	3	1	4	4	3	2	3	3	4	4	4	1
3	1	3	0	4	4	2	0	1	1	3	2	3	2	3	3	4	4	4	1
2	1	1	1	4	3	2	1	1	2	2	1	1	4	2	4	4	4	4	0
1	3	4	3	4	4	4	3	3	2	3	4	2	0	4	3	4	4	4	0
1	3	4	4	4	4	4	2	4	3	3	3	2	0	3	3	4	4	4	1
1	2	2	4	2	4	4	4	1	3	2	1	2	2	1	3	3	4	4	0
5	3	3	3	3	3	1	1	3	1	1	2	1	3	1	3	3	3	3	1
3	1	3	1	3	4	3	3	4	4	3	3	1	3	3	3	4	4	4	3
4	3	4	4	4	4	2	3	2	3	3	3	2	3	3	3	3	3	3	1
3	1	0	1	3	3	1	1	1	3	3	3	1	3	1	3	4	4	4	3
4	2	4	3	4	4	2	4	3	3	4	2	3	4	3	4	4	4	4	0
4	2	1	3	3	4	1	2	2	2	3	3	1	4	2	3	4	4	4	2
2	2	1	2	4	3	2	4	3	3	3	4	1	4	2	3	3	4	4	2
2	1	1	2	3	3	2	2	2	3	3	1	0	4	1	4	4	4	4	0
4	2	2	2	3	3	3	3	2	1	2	3	2	3	2	2	3	4	4	1
2	1	2	4	3	3	1	1	3	3	1	1	3	1	1	3	3	3	3	1
4	1	3	3	3	3	2	3	2	4	4	1	3	1	3	3	4	4	4	2
4	0	1	1	3	3	1	3	1	3	3	1	0	3	3	3	3	3	3	1
4	3	4	3	4	3	1	3	2	3	3	3	3	3	3	2	3	3	3	1
4	3	3	3	4	4	2	2	2	4	4	1	1	4	1	4	4	4	4	0
4	3	3	2	3	3	1	2	2	4	3	3	1	3	1	1	3	4	4	1
5	0	4	0	3	3	1	1	0	3	1	0	1	1	1	3	3	4	4	0
4	0	1	1	3	3	1	1	1	1	1	1	1	3	1	1	3	3	3	0
4	1	3	3	4	4	2	3	3	4	4	1	1	1	1	2	3	4	4	1
2	2	1	3	4	4	1	1	3	3	3	1	1	4	3	3	4	4	4	1
4	1	4	4	4	4	0	3	3	4	1	1	1	4	1	4	4	4	4	0
4	3	4	1	3	3	4	3	2	3	4	1	1	3	1	3	4	4	4	1
4	4	3	3	3	4	4	2	3	2	3	4	1	1	1	1	4	4	4	1
4	1	3	2	3	3	1	2	2	2	3	2	1	2	3	3	3	3	3	1
4	3	4	3	4	3	4	3	3	4	4	2	2	4	3	3	3	3	3	1
4	3	3	3	4	4	4	4	2	3	4	1	1	1	3	3	4	4	4	1
3	1	1	3	4	3	2	3	3	3	1	3	1	3	3	3	4	4	4	1
2	1	1	3	3	3	1	1	3	3	3	3	1	3	2	3	3	3	4	1
2	1	3	3	4	4	3	3	3	3	4	3	3	2	3	3	4	4	4	2
1	4	4	3	4	4	3	3	2	3	4	3	2	2	3	3	4	4	4	1
2	4	2	1	4	4	1	0	2	3	3	1	1	3	2	4	4	4	4	1
3	1	1	3	4	3	1	2	3	1	3	2	0	3	3	4	4	4	4	0
3	1	2	2	3	4	1	3	2	3	1	3	2	1	1	3	4	4	4	1
3	1	1	4	4	4	4	1	3	2	2	3	1	4	2	4	4	4	4	1
4	1	3	3	3	3	1	3	1	1	1	3	1	3	1	1	3	3	3	1
2	1	2	2	3	3	3	2	2	3	1	1	0	3	1	1	4	3	3	1
1	2	3	1	3	2	0	0	1	0	2	4	0	4	4	3	4	4	4	0
3	0	3	3	3	4	4	4	1	3	3	1	1	4	3	1	3	4	4	1
3	0	2	1	2	4	4	1	3	0	1	1	0	0	3	1	3	2	0	0
3	1	4	1	4	4	2	4	4	3	3	2	1	2	1	4	4	4	4	0
2	0	4	2	4	4	2	4	4	4	4	2	3	4	2	4	4	4	4	0
2	0	2	1	4	4	3	3	3	3	4	1	3	3	1	4	4	4	4	1
1	1	1	2	3	4	3	3	3	3	3	4	3	4	3	4	3	4	4	1
1	0	2	4	4	4	2	4	2	4	4	2	1	1	1	1	4	4	4	1
1	2	1	3	3	4	2	3	3	3	3	1	2	3	2	3	4	4	4	1

## EXPECTATIVA DEL PACIENTE PARA ELEGIR UN SERVICIO DENTAL

1. Edad	2. música	3. Recepción	4. El precio	5. La empatía	6. Gastos innecesarios	7. Cita inmediata	8. Horarios	9. Tecnología	10. Imagen	11. Olor	12. Preparación	13. Redes	14. Recomendación	15. Diferenciación	16. Conocimiento	17. Dedicación	18. Respeto	19. Estudios en Extranjero
2	0	2	2	3	3	1	3	1	2	4	1	4	4	3	4	4	4	0
2	3	1	1	4	4	1	1	4	1	3	1	1	4	3	3	4	4	1
2	0	2	0	3	3	2	3	1	1	1	1	1	2	1	3	3	4	1
2	2	3	3	4	4	1	1	2	3	3	1	1	3	3	2	4	4	2
3	0	3	4	4	4	2	2	1	4	3	2	1	4	2	3	4	4	0
3	1	3	3	4	4	1	3	2	3	3	2	1	1	1	3	4	4	1
1	3	3	1	4	4	2	3	1	1	3	4	3	2	2	3	3	4	2
2	0	1	3	3	3	1	1	1	2	3	3	1	3	3	3	3	3	1
4	1	4	4	4	4	1	3	1	3	2	1	1	1	1	3	3	4	1
3	1	3	2	4	4	1	3	3	3	3	3	1	4	2	4	4	4	1
1	1	2	3	3	4	3	4	1	3	3	1	2	3	2	4	4	4	0
1	1	2	4	3	4	2	2	3	3	3	2	2	3	3	3	3	3	1
2	0	1	4	0	3	2	2	1	1	3	1	3	3	2	1	4	4	1
3	1	1	3	3	4	1	4	1	4	4	4	4	4	3	3	3	3	0
1	4	3	4	4	3	0	0	3	4	3	3	1	3	3	4	4	4	4
4	4	3	3	4	4	3	3	4	4	4	2	2	4	2	3	4	4	1
1	3	4	4	4	4	1	3	1	3	3	0	3	3	3	3	4	4	0
3	1	2	2	4	4	3	3	3	3	3	2	0	4	2	3	3	4	0
3	1	3	1	3	3	2	1	2	1	2	3	1	3	2	3	3	3	1
4	1	2	3	1	4	2	1	1	2	2	3	1	3	1	3	3	4	1
4	1	1	1	3	4	1	1	3	4	3	3	3	3	1	3	4	4	1
4	3	2	3	3	4	2	3	3	3	4	3	1	3	2	1	3	4	1
3	3	3	3	4	4	3	3	4	3	4	3	3	4	3	4	4	4	3
1	1	3	3	4	4	2	3	3	2	2	1	1	2	1	4	3	3	1
4	1	1	1	3	3	1	1	1	1	1	1	1	3	2	3	3	3	1
5	3	3	3	4	3	3	1	1	1	1	3	1	3	1	3	3	4	1
4	1	2	3	4	4	3	3	2	2	3	1	1	1	1	3	3	4	0
4	1	1	3	3	3	1	1	1	1	1	1	1	3	1	3	3	3	1
5	1	1	3	3	3	1	3	1	0	3	1	1	3	1	3	4	4	1
1	2	3	4	3	4	3	4	2	1	3	2	2	4	3	4	2	3	4