



**UNIVERSIDAD CATÓLICA
DE SANTIAGO DE GUAYAQUIL
SISTEMA DE POSGRADO
MAESTRÍA EN GERENCIA EN SERVICIOS DE LA SALUD**

TEMA:

**Análisis de las Necesidades de Servicios Odontológicos en el Cantón
Durán Parroquia Maldonado y Propuesta de un Plan de Marketing.**

AUTORA:

Odont. Goyes Valarezo, Michelle Katiuska

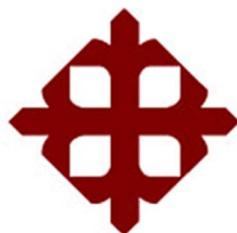
**Previo a la obtención del Grado Académico de:
Magíster en Gerencia en Servicios de la Salud**

TUTOR:

Econ. Arévalo Avecillas, Danny Xavier, Mgs.

Guayaquil, Ecuador

2018



**UNIVERSIDAD CATÓLICA
DE SANTIAGO DE GUAYAQUIL
SISTEMA DE POSGRADO
MAESTRÍA EN GERENCIA EN SERVICIOS DE LA SALUD**

CERTIFICACIÓN

Certifico que el presente trabajo fue realizado en su totalidad por la **odontóloga, Michelle Katuska Goyes Valarezo**, como requerimiento parcial para la obtención del Grado Académico de **Magíster en Gerencia en Servicios de la Salud**.

DIRECTOR DEL PROYECTO DE INVESTIGACIÓN

Econ. Danny Xavier Arévalo Avecillas, Mgs.

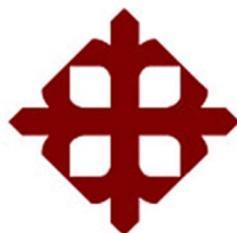
REVISORA

Econ. Laura Zambrano Chumo, MBA

DIRECTORA DEL PROGRAMA/CARRERA

Econ. María del Carmen, Lapo Maza, Mgs.

Guayaquil, 14 de Agosto del 2018



**UNIVERSIDAD CATÓLICA
DE SANTIAGO DE GUAYAQUIL
SISTEMA DE POSGRADO
MAESTRÍA EN GERENCIA EN SERVICIOS DE LA SALUD**

DECLARACIÓN DE RESPONSABILIDAD

Yo, Michelle Katuska Goyes Valarezo

DECLARO QUE:

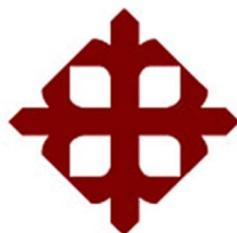
El Proyecto de Investigación **Análisis de las Necesidades de Servicios Odontológicos en el Cantón Durán Parroquia Maldonado y Propuesta de un Plan de Marketing**, previa a la obtención del **Grado Académico de Magíster en Gerencia en Servicios de la Salud**, ha sido desarrollada en base a una investigación exhaustiva, respetando derechos intelectuales de terceros conforme las citas que constan al pie de las páginas correspondientes, cuyas fuentes se incorporan en la bibliografía. Consecuentemente este trabajo es de mi total autoría.

En virtud de esta declaración, me responsabilizo del contenido, veracidad y alcance científico del Proyecto de Investigación del Grado Académico en mención.

Guayaquil, 14 de Agosto del 2018

LA AUTORA

Odont. Michelle Katuska Goyes Valarezo



**UNIVERSIDAD CATÓLICA
DE SANTIAGO DE GUAYAQUIL
SISTEMA DE POSGRADO
MAESTRÍA EN GERENCIA EN SERVICIOS DE LA SALUD**

AUTORIZACIÓN

Yo, Michelle Katuska Goyes Valarezo

Autorizo a la Universidad Católica de Santiago de Guayaquil, la **publicación** en la biblioteca de la institución del **Proyecto de Investigación previo a la obtención del grado Magíster en Gerencia en Servicios de la Salud** titulada: **Análisis de las Necesidades de Servicios Odontológicos en el Cantón Durán Parroquia Maldonado y Propuesta de un Plan de Marketing**, cuyo contenido, ideas y criterios son de mi exclusiva responsabilidad y total autoría.

Guayaquil, 14 de Agosto del 2018

LA AUTORA:

Odont. Michelle Katuska Goyes Valarezo



**UNIVERSIDAD CATÓLICA
DE SANTIAGO DE GUAYAQUIL
SISTEMA DE POSGRADO
MAESTRÍA EN GERENCIA EN SERVICIOS DE LA SALUD**

REPORTE URKUND

← → C Seguro | <https://secure.orkund.com/view/39756983-853235-793498#Dcm7DYAwDAXAVIbyPk828kqIAJFgFJAkxKxOy6uuifcM7QVnAis8GRXCCZOSUpy2ZmrJP4C2yjMcT3jHH1/+hEaLxymmmWArWqMyvh+> ☆

URKUND María del Carmen Lapo Maza (m)

Documento	Presentado	Presentado por	Recibido	Mensaje
Tesis Goyes 21 Jun 2018.pdf (D40592817)	2018-07-16 10:16 (-05:00)	valarezojozefina@hotmail.com	maria.lapo.ucsg@analysis.orkund.com	TESIS DRA. MICHELLE GOYES M.G.S.S. Mostrar el mensaje completo

2% de estas 50 páginas, se componen de texto presente en 8 fuentes.

Lista de fuentes	Bloques
Categoría	Enlace/nombre de archivo
	TESIS DRA. MICHELLE GOYES REVISADO 100 POR CIENTO 27 de diciembre 2017.docx
	http://www.odontomarketing.com/marketingdental/historia.html
	Tesis Higienista 12 dic.docx
	http://www2.udesc.cl/ofem/vecs/anteriores/vol1112014/artrev11114b.pdf
	Tesis Higienista 12 dic.pdf
	http://www.scielo.org.co/pdf/rib/v17n1/v17n1a83.pdf
	http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1729-48272017000100007
	TESIS Dra. SÁNCHEZ 15-JUN-15.pdf
	https://www.sroodental.es/bloq/odontologia/historia-de-la-odontologia-eeficiosa/

0 Advertencias. Reiniciar Exportar Comp

Agradecimiento

Quiero dejar mis más sinceros agradecimientos y gratitud a la Universidad Católica Santiago de Guayaquil modalidad de estudio presencial.

A sus autoridades y a todo su cuerpo docente de la carrera de la maestría en Gerencia en Servicios de la Salud quienes con su cariño y paciencia supieron impartir sus valiosos conocimientos con sus estudiantes.

De manera especial a mi tutor el Economista Danny Arévalo Villacis, por la acertada dirección del presente trabajo.

Michelle Goyes Valarezo

Dedicatoria

El presente trabajo quiero dedicárselo a Dios por ser quien me ha dado la vida para continuar alcanzando mis metas. En segundo lugar a mis padres que han sido mi guía durante todos mis progresos, ellos son la razón de mi ser, sus consejos y el amor profundo que me han demostrado me incentivaron a ser una mujer fuerte y firme en todas mis aspiraciones. También se lo dedico a mi hijo Mathías Cleri Goyes, que es mi motor el cual me da fuerzas para seguir y luchar contra el mundo, él es un hombre fuerte gracias al amor, la nobleza y la humildad que le he sembrado día tras día, lo amo infinitamente por sobre todas las cosas, yo sé que con la ayuda de Dios, de la mano de mi hijo y mis padres podremos salir de cualquier obstáculo que se interponga en nuestras vidas. Me siento bendecida por realizar mis expectativas en mi ámbito profesional y por la gran familia que me ha regalado.

Michelle Goyes Valarezo

Índice General

Índice General	viii
Índice de Tablas	x
Índice de Figuras	xi
Introducción	1
Antecedentes.....	2
Planteamiento de la Investigación	7
Justificación	8
Formulación del Problema	9
Preguntas de Investigación	9
Objetivos de la Investigación	9
Objetivo general	9
Objetivos específicos.....	9
Capítulo I. Fundamentación Teórica y Conceptual	11
Comunicaciones de Marketing Generado Internamente	15
Medición de la Eficacia	15
La Planeación Estratégica.....	15
Historia del Marketing.....	17
Objetivo del Marketing.....	17
Marketing Dental.....	18
Enfermedades y Afecciones Bucodentales.....	18
Caries Dental	18
Enfermedades Periodontales	19
Pérdida de Dientes	19
Cáncer de Boca.....	19
Infecciones Fúngicas, Bacterianas o Víricas en Infecciones por VIH	19
Traumatismos Bucodentales.....	19
Noma	20
Labio leporino y paladar hendido.....	20
Causas comunes.....	20
Prevención y tratamiento	21
Respuesta de la OMS.....	22
Investigación de Mercado.....	23
Factibilidad Financiera y Económica	23
Marco Conceptual	24
Capítulo II. Marco Referencial	26
Los Servicios Odontológicos en el Ecuador.....	30
Marco Legal.....	31
Constitución de la República del Ecuador.....	31
Código de Ética Profesional para Odontólogo – Federación Odontológica Ecuatoriana (FOE).....	33
Política Nacional De Salud Bucal	34
Situación Actual del Consultorio Dental Goyes Dental	36
Ubicación geográfica de la empresa.....	36
Misión y visión	38
Análisis interno.....	39
Análisis Externo	40
Valores corporativos del consultorio dental “GOYESDENTAL”	41
Organigrama	41

Funciones del personal del consultorio Goyes Dental	42
Capítulo III. Marco Metodológico	43
Diseño de Investigación	43
Determinación de la Población y la Muestra.....	44
Población	44
Tamaño de la Muestra	44
Técnicas e Instrumentos de Recolección de Datos.....	44
Operacionalización de Variables	45
Procedimiento Análisis de Datos.....	45
Validez y Confiabilidad.....	46
Análisis Factorial.....	46
Resultados de Estadística Descriptiva	47
Análisis de Fiabilidad	60
Análisis de Componentes Principales	60
Coeficiente de Correlación Rho	61
Evaluación de la Calidad de los Servicios.....	61
Capítulo IV. Plan Estratégico de Marketing	64
Objetivo de la Propuesta.....	64
Políticas de Ventas	64
Procedimientos de Ventas	64
Reuniones Quincenales y Mensuales	65
Estrategia de Ventas	65
Marketing Mix.....	66
Producto.....	66
Precio	68
Plaza	68
Promoción.....	69
Presupuesto de Gasto de Marketing	71
Venta de Servicios Odontológicos Extramural	71
Inversión Inicial.....	72
Gastos Administrativos	74
Gasto de Venta	75
Presupuesto de publicidad y ventas.....	75
Gastos Financieros.....	76
Ingreso	77
Estado de Resultado	78
TIR y VAN	79
Conclusiones.....	80
Recomendaciones.....	82
Referencias	83
Apéndice	91
Apéndice A. Etapas en el Desarrollo del Marketing	91
Apéndice B. Ley de Federación Odontológica Ecuatoriana para el Ejercicio, Perfeccionamiento y Defensa Profesional.....	93
Apéndice C. Formato de Encuesta	95
Apéndice D. Tabla de Amortización	97

Índice de Tablas

Tabla 1. <i>Enfermedades bucales</i>	6
Tabla 2. <i>Coefficiente de Alfa de Cronbach</i>	46
Tabla 3. <i>Correlaciones entre dimensiones</i>	61
Tabla 4. <i>Promedio de los constructos de la calidad de los servicios</i>	62
Tabla 5. <i>Servicios que oferta la empresa</i>	66
Tabla 6. <i>Precios en dólares por cada servicio de la empresa</i>	68
Tabla 7. <i>Presupuesto de Marketing</i>	71
Tabla 8. <i>Ingreso por las ventas anuales estimado</i>	72
Tabla 9. <i>Activos Fijos</i>	73
Tabla 10. <i>Gastos pre-operativos</i>	73
Tabla 11. <i>Capital de trabajo</i>	74
Tabla 12. <i>Inversión Total</i>	74
Tabla 13. <i>IESS y Provisiones</i>	75
Tabla 14. <i>Sueldos y salarios</i>	75
Tabla 15. <i>Presupuesto de publicidad y venta</i>	76
Tabla 16. <i>Préstamo bancario</i>	76
Tabla 17. <i>Condiciones del crédito</i>	77
Tabla 18. <i>Ingreso por venta</i>	77
Tabla 19. <i>Estado de resultado integral proyectado</i>	78
Tabla 20. <i>Flujo de caja proyectado</i>	79
Tabla 21. <i>Tabla de amortización de la deuda 1</i>	97
Tabla 22. <i>Tabla amortización de la deuda 2</i>	98

Índice de Figuras

<i>Figura 1.</i> Mapa de tasa de Odontólogos en Ecuador	6
<i>Figura 2.</i> Croquis del Consultorio Dental Goyes Dental.....	37
<i>Figura 3.</i> Plano Arquitectónico del Área de la Consulta Odontológica Goyes Dental	38
<i>Figura 4.</i> Valores corporativos del Consultorio “GoyesDental”	41
<i>Figura 5.</i> Organigrama del Consultorio GoyesDental	41
<i>Figura 6.</i> Género de los encuestados	47
<i>Figura 7.</i> Satisfacción por la atención recibida.....	47
<i>Figura 8.</i> El odontólogo de GoyesDental tiene equipos modernos para la atención de los pacientes.	48
<i>Figura 9.</i> Los elementos materiales odontológicos son visualmente atractivos y claros.	49
<i>Figura 10.</i> Existen materiales suficientes para la prestación del servicio de odontología.....	49
<i>Figura 11.</i> Las instalaciones del centro de salud bucal son adecuadas y aptas para brindar un buen servicio odontológico.	50
<i>Figura 12.</i> El servicio odontológico responde a lo que usted esperaba.	50
<i>Figura 13.</i> Cuando el odontólogo promete hacer algo en cierto tiempo, lo cumple.....	51
<i>Figura 14.</i> Cuando un paciente tiene un problema el odontólogo demuestra interés en solucionarlo	51
<i>Figura 15.</i> El odontólogo realizó bien el servicio la primera vez.....	52
<i>Figura 16.</i> El odontólogo que lo atiende demuestra estar capacitado para responder a sus preguntas.	52
<i>Figura 17.</i> El tiempo que aguardó para obtener el servicio odontológico fue satisfactorio. ...	53
<i>Figura 18.</i> El odontólogo nunca está demasiado ocupado para atenderle	53
<i>Figura 19.</i> Si necesitó resolver algunas dudas se le atendió en un tiempo adecuado.	54
<i>Figura 20.</i> El odontólogo demuestra estar capacitado para ofrecer un pronto servicio odontológico.....	54
<i>Figura 21.</i> Los profesionales de la salud bucal siempre están dispuestos en ayudar a sus pacientes.	55
<i>Figura 22.</i> El comportamiento del odontólogo le inspira confianza y seguridad	55
<i>Figura 23.</i> El odontólogo tiene conocimientos suficientes para responder a sus preguntas...	56
<i>Figura 24.</i> El odontólogo demuestra igualdad para todos sus pacientes.	56
<i>Figura 25.</i> El odontólogo demuestra capacidad de organización del servicio odontológico. .	57
<i>Figura 26.</i> El odontólogo se preocupa por los intereses de sus pacientes.	57
<i>Figura 27.</i> Ofrece horarios convenientes para todos los pacientes.....	58
<i>Figura 28.</i> El odontólogo entiende las necesidades específicas del paciente	58
<i>Figura 29.</i> Opinión de los pacientes	59
<i>Figura 30.</i> ¿Cree usted que es importante contar con un servicio odontológico de primera calidad en la parroquia Maldonado del cantón Duran?.....	60
<i>Figura 31.</i> Promedio de los constructos de la calidad de los servicios.....	62
<i>Figura 32.</i> Localización de la empresa	68
<i>Figura 33.</i> Volante de promociones.....	69
<i>Figura 34.</i> Paquete escolar.....	70
<i>Figura 35.</i> Paquete Promocional de cumpleaños.....	70

Resumen

En la actualidad la población mundial sufre de caries y quienes pertenecen al grupo de bajos recursos son aquellos que más padecen de dolencias bucales. Entre los factores de riesgo están: (a) la mala alimentación, (b) el tabaquismo, (c) el consumo de alcohol y (d) la falta de higiene, lo que ocasiona una pésima salud bucal. La finalidad de esta investigación consiste en analizar la necesidad de servicios odontológicos en el cantón Durán, parroquia Maldonado, mediante la aplicación de un cuestionario para la elaboración de un plan de marketing en el consultorio dental GoyesDental. El diseño de la investigación fue de tipo descriptivo y correlacional-causal con un enfoque cuantitativo, se aplicó el cuestionario Servqual adaptado al centro odontológico para conocer la calidad de los servicios que ofrece esta institución. Entre los resultados se destaca que el 50.13% de los pacientes que asisten a consulta o se realizan un tratamiento en el centro odontológico GoyesDental son mujeres, mientras que el 49.87% son hombres. Por otra parte, el 98.96% de los encuestados están satisfechos con los servicios recibidos en el Consultorio GoyesDental. Luego se validó el cuestionario por medio del alfa de Cronbach, que fue de 0.815, es decir que la consistencia del instrumento de investigación es alta y se adapta al tema de estudio. Además, se aplicó la prueba KMO, obteniendo un índice de 0,58, por lo que los datos presentan una fiabilidad aceptable con respecto al cuestionario Servqual. Los principales resultados muestran que los pacientes no van al dentista debido al tiempo o los costos de un tratamiento odontológico. Por tal motivo, se realizó un plan de marketing con promociones odontológicas y los servicios extramurales. Se comprobó la fiabilidad financiera del proyecto ya que obtuvo un TIR positivo del 33% y un VAN mayor a cero con un valor de \$66,628.57.

Palabras Claves: Calidad de los servicios, salud bucal, centro odontológico GoyesDental, plan de marketing, enfermedades bucales.

Abstract

Nowadays, the world population suffers cavities and those who belong to the group of low resources are those who suffer most oral complaints. Among the risk factors are: (a) poor diet, (b) smoking, (c) alcohol consumption and (d) lack of hygiene, which causes poor oral health. The purpose of this research is to analyze the need for dental services in Duran, parish Maldonado, through the application of a questionnaire for the development of a marketing plan in the dental office GoyesDental. The design of the research was descriptive and correlational-causal with a quantitative approach and the Servqual questionnaire adapted to the dental center was applied to know the quality of the services offered by this institution. Among the results, it is noteworthy that 50.13% of the patients who attend a consultation or undergo treatment at the GoyesDental dental center are women, while 49.87% are men. On the other hand, 98.96% of the respondents are satisfied with the services received in the GoyesDental Clinic. Then, the questionnaire was validated using Cronbach's alpha, which was 0.815, meaning that the consistency of the research instrument is high and adapts to the subject of study. In addition, the KMO test was applied, obtaining an index of 0.58, so that the data present an acceptable reliability with respect to the Servqual questionnaire. The main results show that patients do not go to the dentist due to the time or costs of a dental treatment. For this reason, a marketing plan was made with dental promotions and extramural services. The financial reliability of the project was verified as it obtained a positive IRR of 33% and a NPV greater than zero with a value of \$ 66,628.57.

Keywords: Quality of services, oral health, dental center GoyesDental, marketing plan, oral diseases.

Introducción

La Organización Mundial de la Salud (OMS) define a la salud como un estado de completo bienestar físico, mental, espiritual, emocional y social del ser humano. Además, la OMS planteó la necesidad de implementar acciones orientadas al mejoramiento de la calidad de vida de la población (OMS, 2006). En el Ecuador, las políticas públicas reformaron la Constitución en el 2008, ocasionando un cambio en la estructura social del país. Por lo tanto, la salud es un deber primordial del Estado ecuatoriano en favor de sus habitantes.

En el mundo casi el 100% de la población tiene caries. Además, la salud bucal abarca un tema de interés social. Por lo tanto, la atención de centros bucales con una gama de servicios odontológicos mejora la calidad de vida de los pacientes. Esto da paso a un aumento de la competitividad en el mercado, analizado desde un estudio de factibilidad económica y la propuesta de un plan estratégico de marketing.

Por lo tanto, el marketing es una herramienta fundamental en la administración empresarial debido a las proyecciones de las empresas hacia la demanda que implica el mercado. El marketing es el conjunto de las actividades que participan en la venta y distribución de los productos o servicios. Representa el puente entre la producción y el consumo. El marketing es la acción de conjunto de la Empresa, dirigida hacia los clientes, con un objetivo de rentabilidad (Kotler & Armstrong, 2012).

Además, el marketing influye en la rentabilidad de un negocio asociándolo con el producto. Una definición aproximada de rentabilidad desde el enfoque de marketing podría ser: del margen de contribución variable que mide la capacidad que tiene un producto para generar utilidades a la empresa, donde el margen de contribución variable es la diferencia resultante entre las ventas del fabricante y la sumatoria de los costos variables de producción (atención al paciente, materiales) y los costos variables de ventas (comisiones, descuentos, promociones,

entre otras) en el estado de pérdidas y ganancias por producto. Para que una empresa se mantenga en el mercado es importante darle un valor agregado a su producto.

El presente estudio está dividido en cuatro capítulos: (a) el primero se desarrolla el marco teórico y conceptual, el cual explica los principales conceptos de la investigación como plan de marketing, enfermedades odontológicas, entre otras; (b) el segundo acápite explica los estudios relacionados con el tema de investigación a nivel internacional, además del marco legal que da respaldo y un análisis situacional del centro odontológico GoyesDental; (c) el tercer capítulo detalla la metodología aplicada con los principales resultados; y (d) el capítulo cuatro exhibe el plan de marketing que busca aumentar las ventas del consultorio con paquetes promocionales y servicios extramural.

Antecedentes

De acuerdo a Skinner (2012), la práctica de la odontología ha estado en manos médicas desde el origen de la especie humana en el planeta. Desde los primitivos, la interpretación mágico religiosa de la enfermedad, la medicina hipocrática, el renacimiento del clasicismo y la instauración de la noción de hospital clínico universitario en las escuelas europeas del siglo XIX, ha existido médicos dedicados exclusivamente al arte dental.

Según Valdenegro et al. (2014) en 1699, Luis XIV promulgó un edicto que establecía el status profesional de los dentistas de Francia, por lo que debían seguir cursos por dos años en el Colegio de Cirujanos, formando así un nuevo grupo dentro del gremio de los cirujanos-dentistas. Pierre Fauchard y sus colegas, promovieron con éxito la distinción de la profesión de cirujano dentista, lograron que el parlamento francés aprobara una ley que obligaba a los dentistas a ser examinados por un comité de cirujanos para ejercer en Francia, afianzaron la autonomía y jerarquía científica de sus cultores, influyeron sobre otras sociedades y consolidaron una posición académica universitaria y social.

En España los monarcas ilustrados, se afianza la categoría científica de la estomatología como especialidad médica desde 1557 con Francisco Martínez de Castrillo. Los hospitales universitarios, modelo de la moderna enseñanza médica en el mundo, contaron en forma permanente con profesionales del arte dental capaces de transmitirlo como una técnica a los estudiantes, junto al paciente y para el servicio del derecho de la comunidad al bien que es la salud. Un ejemplo de ello son las incipientes sociedades científicas y gremiales del siglo XIX como la American Society of Dental Surgeons (1837), la revista *The Journal of the American Dental Society* y la muy prestigiada escuela dental en la Universidad de Harvard (Valdenegro et al., 2014).

La odontología es un oficio milenario que cuenta por lo menos con 5,000 años de historia. De este modo, la labor dental se ha ejercido por milenios durante los cuales se han determinado e instaurado ciertos patrones de relación entre los entonces artesanos dentales y la comunidad. Desde entonces, los que se dedicaron a las prácticas dentales utilizaron diferentes mecanismos y técnicas para brindar un servicio de calidad a la comunidad mediante la implementación de eficaces tratamientos dentales. Es decir, de modo indirecto existió el marketing dental desde que los primeros procedimientos dentales se realizaban de un modo rudimentario. También existió, desde los albores de la odontología, cuando ésta era ejecutada sin técnicas efectivas para controlar el dolor, utilizando instrumental y materiales dentales sumamente primitivos y careciendo de sustentos científicos (Propdental, 2013).

A su vez, la revisión de la historia del marketing dental evidencia que los principios y aplicaciones continuaron acompañando a la odontología, cuando en 1840 se convirtió en una profesión consolidada y reconocida, a través de la fundación paulatina de las primeras facultades y escuelas dentales y con la formación de las instituciones dentales y la publicación de revistas especializadas, que consolidaron progresivamente el gremio dental (Skinner, 2012).

En la segunda etapa de la evolución de la profesión dental se efectuaron esfuerzos para incorporar con mayor énfasis los aspectos científicos y tecnológicos que dan sustento a esta labor. De la misma manera, el marketing dental se ha ido especializando, buscando mejorar el posicionamiento de la odontología en la mente de las personas e intentando diseñar estilos más convenientes de trabajo y comunicación, con la finalidad de desterrar las ideas negativas que se suelen tener con respecto a la odontología. En Latino América, el marketing dental ha tenido una gran acogida en las últimas décadas. Justamente, uno de los fundadores de Odontomarketing, el odontólogo peruano Dr. Jaime Otero Martínez, publicó en 1992 el libro "Marketing en Odontología", uno de los primeros tratados específicos sobre dicha disciplina (Odontomarketing, 2018).

El marketing dental ha tenido un gran auge a raíz del crecimiento exponencial que han experimentado los gremios odontológicos en el mundo en las últimas décadas y de los grandes avances de la odontología. Sus avances se sustentan, además, en la base de que la gran mayoría de odontólogos realizan su ejercicio profesional en el marco de su propia empresa dental, por medio de consultorios, clínicas o centros dentales, por lo que las herramientas y los principios del marketing son muy necesarias (Dental Tribune Spain, 2017).

Actualmente, existen diferentes autores e investigadores del marketing dental que contribuyen con la confección de estudios del mercado y difundiendo la aplicación de técnicas específicas para mejorar la práctica odontológica, buscando satisfacer las necesidades de los pacientes. Cientos de odontólogos se preocupan por mejorar su nivel de conocimiento y competencia en el campo del marketing dental con el fin de favorecer su propio éxito profesional. Hoy en día se incluyen diferentes ponencias de marketing dental en congresos odontológicos y contenidos de marketing dental en la formación de los estudiantes de la carrera de odontología (Dental Tribune Spain, 2017).

Todo ello ha repercutido en una transformación en la filosofía de práctica de muchos odontólogos que han aprendido que la odontología se ejerce de un modo más conveniente y sostenible, cuando las necesidades, percepciones y expectativas del paciente dental son consideradas. Por ejemplo, varios miembros de la comunidad dental modificaron los ciclos de atención en su consultorio para brindar un servicio más atractivo y agradable. Debido a la sobre oferta de odontólogos se redujeron los valores de honorarios y tarifas dentales y se incorporaron los principios de la economía a la práctica dental. Por ello, cada vez es más frecuente el ofrecimiento de ventajas al paciente a la hora que abona por su tratamiento dental, tales como pago con tarjetas de crédito, ofertas, descuentos, obsequios, promociones y otras actividades vinculadas con la salud dental. En simultáneo, los consultorios dentales han ido evolucionando para brindar mayor comodidad a sus pacientes y la infraestructura de la clínica dental se adecúa tomando en cuenta las expectativas de los clientes. En la actualidad, la odontología es ejercida en espacios mejor ubicados y en locales más confortables, ergonómicos, ventilados e iluminados, que incorporan aspectos del diseño de interiores y la decoración (Odontomarketing, 2018).

En el Ecuador, la población para el 2014 ascendió a 16'278,844 habitantes y el número total de odontólogos a nivel nacional es de 4,686, por lo que la tasa de participación es de 2.88 odontólogos por cada 10,000 habitantes. En el caso de la provincia del Guayas, hay apenas dos odontólogos por cada 10,000 personas (INEC, 2015). En la figura 1 se muestra la tasa de los profesionales de la salud bucal a nivel nacional por cada 10,000.

MAPA DE TASA DE ODONTÓLOGOS
POR PROVINCIAS

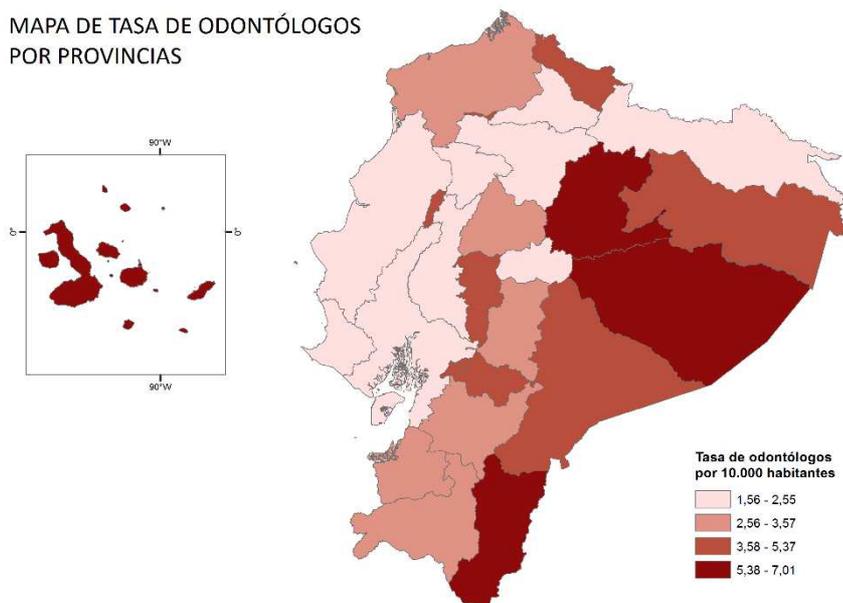


Figura 1. Mapa de tasa de Odontólogos en Ecuador
Tomado del Instituto Ecuatoriano de Estadísticas y Censo. Reporte de Recursos y Actividades (2015).

Según el Ministerio de Salud Pública (MSP) la salud bucal en la población ecuatoriana, la caries dental es un problema de salud pública que afecta considerablemente a la población infantil. De acuerdo con el último Estudio Epidemiológico realizado por el Ministerio de Salud en el año 1996 a escolares menores de 15 años (MSP, 2009b). Los datos revelaron lo siguiente:

Tabla 1
Enfermedades bucales

Enfermedades	%
Prevalencia de caries dental	88.20%
Promedio de CPOD a los 6 años	0.22
Promedio de CPOD en primeros molares definitivos a los 6 años:	0.22%
Promedio de CPOD a los 12 años: 2.95	2.95
Promedio de cedo a los 6 años: 5.61	5.61
Necesidad de tratamiento inmediato: 9.3%	9.30%
Presencia de placa bacteriana: 84.9%	84.90%
Presencia de Gingivitis: 65.6%	65.60%
Presencia de mal oclusión: 48.5%	48.50%

Nota: Las enfermedades bucales fueron tomadas del MSP (2009b) y MSP (2009a)

Planteamiento de la Investigación

El informe presentado en el 2012 por la Organización Mundial de la Salud (OMS) referente a la salud dental a nivel mundial muestra que casi el 100% de los adultos y el 60 – 90% de los escolares tienen caries. Además, esta enfermedad se previene al mantener de forma constante una baja concentración de fluoruro en la cavidad bucal. Por su parte, las enfermedades periodontales graves, que pueden desembocar en la pérdida de dientes afectan de un 15% a 20% de los adultos de edad media, es decir de 35 a 44 años. Por otro lado, alrededor del 30% de la población mundial con edades comprendidas entre los 65 y los 74 años no tiene dientes naturales. Las dolencias bucodentales, tanto en niños como en adultos, tienden a ser más frecuentes entre los grupos pobres y desfavorecidos (OMS, 2012).

Los servicios odontólogos ofrecidos por el Instituto de Seguridad Social (IESS) son básicos como la curación de una muela, revisión anual dental, es decir, servicios sin intervención quirúrgica. Por lo tanto, es necesario ofrecer servicios odontológicos especializados en el cantón Durán. Además, de la capacitación y servicio a las instituciones del lugar mencionado. Los factores de riesgo para el padecimiento de enfermedades bucodentales, entre otros son: (a) la mala alimentación, (b) el tabaquismo, (c) el consumo nocivo de alcohol y (d) la falta de higiene bucodental, aunque existen también diversos determinantes sociales (OMS, 2012).

El presente trabajo a partir de estos antecedentes se cuestiona si es viable un incremento en la cantidad de pacientes que asisten al consultorio dental GoyesDental a través de un plan de marketing. Se considera como la variable independiente de esta investigación a la demanda de pacientes del consultorio odontológico y a la variable dependiente al plan de marketing.

Justificación

El estado de salud oral es un aspecto fundamental en la salud de las personas, por lo tanto, cualquier alteración repercute directamente en el bienestar, el funcionamiento y la calidad de vida (Petersen, 2003). Sin embargo, pese al avance tecnológico, la salud bucal constituye un problema para las instituciones de salud pública, especialmente las caries y la enfermedad periodontal (Arteaga, Urzúa, Espinoza, Muñoz, & Mendoza, 2009) (Gamonal, López, & Aranda, 1998).

La OMS (2012) determinó que las caries son la enfermedad más prevalente del mundo. Esta corresponde a una enfermedad infecciosa y contagiosa que afecta no sólo la salud de las personas, sino a su estado de bienestar en general.

La salud bucodental, fundamental para gozar de una buena salud y una buena calidad de vida, se puede definir como la ausencia de dolor orofacial, cáncer de boca o de garganta, infecciones y llagas bucales, enfermedades periodontales (de las encías), caries, pérdida de dientes y otras enfermedades y trastornos que limitan en la persona afectada la capacidad de morder, masticar, sonreír y hablar, al tiempo que repercuten en su bienestar psicosocial.

Además, el diseño de un Plan de Marketing en el área dental busca proporcionar herramientas que favorezcan la calidad de los servicios, como consultorios dentales completos con equipos de última tecnología para la comodidad y seguridad del paciente. Un personal altamente capacitado brinda un servicio de calidad a los pacientes y promueve una competencia leal dentro de los profesionales, lo que se verá reflejado en un servicio de calidad, generando beneficios a la empresa.

Este estudio está ligado al Plan Nacional de Desarrollo 2017 -2021 con el objetivo uno, el mismo que estipula “Garantizar una vida digna con iguales oportunidades para todas las personas” (Senplades, 2017). Además, los principales beneficiarios son aquellas personas con molestias bucales del cantón Durán. Por último, este trabajo de titulación se

basa en la línea de investigación “Calidad de atención en salud” estipulados por la Maestría en Gerencia en Servicios de la Salud.

Formulación del Problema

¿Es viable un incremento en la cantidad de pacientes que asisten al consultorio dental GoyesDental a través de un plan de marketing?

Preguntas de Investigación

- (a) ¿Cuáles son los factores que inciden en la búsqueda de los servicios de un consultorio dental?
- (b) ¿Cuáles son los beneficios de realizar un estudio de mercado y aplicarlo al consultorio dental GoyesDental?
- (c) ¿Cuál es la percepción que tienen los usuarios en relación a los servicios odontológicos del consultorio GoyesDental?
- (d) ¿Cuáles son los beneficios de elaborar un análisis de factibilidad y un plan estratégico de marketing en el consultorio dental GoyesDental del cantón Durán?

Objetivos de la Investigación

Objetivo general

Analizar la demanda de pacientes de los servicios odontológicos mediante la aplicación de un cuestionario para la elaboración de un plan de marketing en el consultorio dental GoyesDental del cantón Durán.

Objetivos específicos

- (a) Revisar las principales teorías y literatura internacional que respalden la fundamentación teórica de la presente investigación.

(b) Cuantificar la demanda de otros servicios odontológicos mediante una encuesta para conocer el mercado de estudio.

(c) Determinar la percepción que tienen los usuarios en relación a los servicios odontológicos del consultorio GoyesDental a través de un cuestionario y técnicas estadísticas para la identificación de preferencias de los usuarios.

(d) Elaborar un plan de marketing con el propósito de aumentar la cantidad de servicios odontológicos en el consultorio dental GoyesDental.

Capítulo I. Fundamentación Teórica y Conceptual

La aplicación de los principios de comercialización en los servicios médicos representa un desafío constante desde el punto de vista de la optimización de las relaciones del personal médico del paciente. Este proceso de optimización abarca no solo la maximización de la satisfacción del paciente en términos de desarrollo de eficiencia, sino también la consecución de objetivos específicos para la dimensión social de la actividad médica. Desde esta perspectiva, la forma en que los médicos están motivados para brindar servicios de mayor calidad representa la clave de todo el proceso (Cătoi, Petronela, & Gârdan, 2013).

Al revisar la literatura científica se señala una serie de conclusiones sobre la posible influencia de la publicidad en los pacientes. Desde este punto de vista se consideran posibles aspectos positivos los siguientes:

- El tipo de publicidad conduce a un consumidor empoderado es decir, un consumidor racional, que tiene acceso a la información correcta para obtener los medicamentos que necesita, las personas que aún no han sido diagnosticadas con una enfermedad podrían conocer un método de medicación utilizando la información provista a través de la publicidad de DTC con respecto a diferentes medicamentos (Fisher & Lorna, 2008)

- Los pacientes son más propensos a tomar medicamentos recetados. La investigación cuantitativa en base amplia ha demostrado en muestras a gran escala que los médicos y los pacientes consideran que la publicidad les ayuda a tomar con más frecuencia un tratamiento a largo plazo (Bonaccorso & Sturchio, 2002).

- La publicidad podría tener un rol educativo. Existe evidencia que sugiere que el paciente considere hablar con su médico acerca de un nuevo tipo de enfermedad. Además, hay estudios que indican que la función educativa de la publicidad es más clara en el caso de poblaciones minoritarias (Morris, Godson, & Burroughs, 2007).

-La tendencia entre los pacientes a discutir sobre planes de salud y gestión de la salud (Sumpradit, Fors, & McCormick, 2002).

- Alentar a los pacientes con un bajo nivel socioeconómico a que hablen sobre sus problemas de salud y busquen atención médica regularmente (Abel, Burstein, Hevelone, & Weeks, 2009).

- Algunas estadísticas sugieren que la publicidad DTC no crea una demanda masiva que afecta negativamente a la sociedad, porque la publicidad DTC aumenta las ventas de drogas alrededor de 8 mil millones de dólares de un total de 2,400 billones en el mercado estadounidense, siendo mucho menos del 1% (DTC Perspectives, Inc., 2012).

La aplicación de marketing dentro de la actividad médica se realizó por primera vez en el contexto del desarrollo de servicios generales y la adaptación de los conceptos de mercadotecnia a específicamente a las prestaciones médicas. Este proceso fue muy complejo, el verdadero desarrollo de un cuerpo teórico de conocimiento específicamente diseñado para servicios médicos (Cătoi et al., 2013).

Por lo tanto, a fin de mantener una práctica viable, los dentistas tienen que ser gerentes audaces, utilizando sus habilidades de negocios y la perspicacia para sobrevivir. Sin embargo, la investigación sugiere que la mayoría de las habilidades gerenciales en estos profesionales de la salud es aprendida por la experiencia obtenida a través de los años (Gibbons et al., 1994). Además, el marketing es una de las principales competencias de gestión necesarias en odontología, especialmente dado que la comunicación es uno de los elementos importantes de la gestión de la comercialización. Los dentistas deben tomar tiempo para examinar el valor de la comunicación como herramienta de marketing (Ashford & Blinkhorn, 1999).

La comunicación de mensajes para los pacientes debe ser desarrollados mediante el intercambio de información, sentimientos y creencias en forma positiva enmarcada de mensajes desde el equipo dental para el paciente. Además, existe la ventaja agregada que si el paciente

comprende y deja actuar la información será un logro para el profesional de la salud dental (Ashford & Blinkhorn, 1999).

Los comportamientos de los pacientes y el impacto en marketing dental tienen pocas investigaciones realizadas. Sin embargo, antes de buscar en El fatalismo, dental y estética que son preocupaciones importantes para los pacientes. Los componentes básicos del modelo de creencias de salud constan de cuatro dimensiones:

- Susceptibilidad percibida
- Gravedad percibida
- Los beneficios percibidos
- Barreras percibidas.

La función de las comunicaciones dentro de las prácticas odontológicas, muestra algunas de las características de tipos de pacientes a considerarse (Ashford & Blinkhorn, 1999).

Entre los tipos de pacientes están:

-Desmentidores: no está interesado en la atención estomatológica a menos que estén en el dolor, pueden estar preocupados por los costes y tienen fobias dentales (Ashford & Blinkhorn, 1999).

-El indeciso no asisten regularmente según lo definido por la profesión dental pero que comprenden los beneficios de la atención dental. Pueden aceptar asesoramiento cuando se le solicite (Ashford & Blinkhorn, 1999).

Varios modelos han sido desarrollados para tratar de explicar por qué las personas van al dentista. Por ello, el profesional de la salud bucal debe considerar otros modelos diferente al modelo de creencias de salud. En el campo del marketing hay una serie de modelos de comportamiento que podrían ayudar a los dentistas entender las etapas del proceso general de toma de decisiones (Gelb & Gilly, 1979).

El modelo americano secuencial muestra el proceso de toma de decisiones del consumidor, y varias de las variables que tienen influencia en el resultado final (Engel, Blackwell, & Miniard, 1995). Este modelo trata las diferentes etapas del comportamiento de la persona:

- Necesita reconocimiento (que podría ser el dolor o la preocupación por la apariencia).
- Búsqueda de información/nuevo dentista/ cita previa.
- Evaluación de pre-compra (discusiones con la familia/amigos/colegas acerca del buen o mal dentistas en la zona).
- Compra (asistencia a prácticas dentales).
- Consumo (experiencia de tratamiento).
- Evaluación posterior a la compra (percepciones de tratamiento/experiencia tras la visita ha tenido lugar).
- Satisfacción positiva (resulta de un cambio de comportamiento de compra)
- La insatisfacción (pueden ser susceptibles de provocar rechazo).
- No actúan sobre asesoramiento o solicitar atención médica

Las comunicaciones de marketing debe permitir a los pacientes a seguir las etapas y los puntos clave son:

- Exposición (la exposición a todos los mensajes de comunicación generales y específicos)
- Atención (mensajes de comunicación debería llamar la atención sobre los beneficios personales).
- Comprensión (los mensajes deben ser fácilmente y completamente entendido)
- Aceptación (que deben estar relacionados con las creencias y los valores del paciente).

-Retención de los mensajes deben ser lo suficientemente fuertes como para mantenerse y tendrá alguna influencia sobre el paciente y la búsqueda del proceso de evaluación de pre-compra.

Comunicaciones de Marketing Generado Internamente

Los estudios han demostrado que los odontólogos deben considerar el uso de las TICs, así como folletos, tarjetas de visita en casa de centros de información (un caso de vidrio diseñado para dar información sobre la práctica y el personal de continuar la educación), las notas de agradecimiento y correo directo (Ashford & Blinkhorn, 1999).

Medición de la Eficacia

Es importante controlar las estrategias con eficacia. Una vez que se ha lanzado los resultados deben ser controlados. Esto podría ser revisado, con una periodicidad semestral, el número de nuevos pacientes que han regresado y están continuando a asistir sobre una base regular. Además, un cuestionario para los pacientes que están a la espera de tratamiento podría investigar sus dolencias recibiendo de todas las prácticas de tinte personal. Estos deberían ser revisados contra los objetivos que la práctica-equipo ha establecido. En otras palabras, los mensajes deben ser revisados y refinados en una base regular (Cătoiu et al., 2013).

La Planeación Estratégica

Es parte de una práctica más amplia de la gestión estratégica que vincula la planificación con la implementación de forma continua, es decir, consiste en un conjunto de conceptos, procedimientos, herramientas y prácticas que se combinan de diferentes maneras para crear una variedad de enfoques estratégicos (Bryson, Edwards, & Van, 2018).

La planificación estratégica en algunas circunstancias requiere de métodos adicionales o derivados debido a la presencia de tantas partes interesadas con una multiplicidad de objetivos y responsabilidades contradictorias, en relación con las empresas comerciales y las

organizaciones sin fines de lucro. En este entorno más complejo, las partes interesadas no están de acuerdo sobre cómo se deben ordenar los objetivos y las estrategias. Las responsabilidades también son a menudo difusas y contradictorias, en parte porque los administradores no recurren a la elegancia de la medición para "maximizar el valor para los accionistas" (Bryson et al., 2018).

A menudo, la planificación estratégica se define y operacionaliza en términos de procedimiento. Pasha, Poister y Edwards (2015) mencionaron que la planificación estratégica es un enfoque racional-integral para la formulación de estrategias que utiliza un proceso sistemático con pasos específicos tales como evaluaciones externas e internas, establecimiento de metas, análisis, evaluación y la planificación de acciones para garantizar la vitalidad y efectividad a largo plazo de la organización. Gran parte de la crítica negativa de la planificación estratégica formal se ha centrado en el enfoque procedimental de la planificación estratégica. Por su parte, Mintzberg (1997) mencionó que la planificación estratégica es un ejercicio formal, rígido, altamente analítico e impulsado por el personal. Luego concluye que la planificación estratégica, así definida, no funciona muy bien.

Desde la década de los 80 el efecto de la planeación estratégica sobre el rendimiento empresarial es ambiguo. Mientras algunos han encontrado un beneficio significativo de la planeación, otros no han encontrado relación alguna, o incluso pequeños efectos negativos. Además, la correlación entre planeación y rendimiento puede ser más fuerte en un ambiente turbulento y cambiante (Armstrong, 1982).

La variedad de estudios publicados sobre el tema es basta. El muestreo varía en cada investigación y los casos de estudios son diversos en cuanto a características de la organización y el ambiente en el que se desenvuelve. Además, el método de planeación usado por las empresas estudiadas es distinto entre ellos. De hecho existen muchos modelos de plan estratégico, lo que pudo haber sido unas de las razones para la obtención de resultados diferentes

obtenidos en los estudios empíricos que se han realizado entorno a los años (Bryson et al., 2018).

Historia del Marketing

Los orígenes del marketing se remontan en Estados Unidos a los tiempos de la Colonia, cuando los primeros colonizadores practicaban el trueque entre ellos. Desde entonces el marketing ha pasado por tres etapas sucesivas de desarrollo: orientación a la producción, orientación a las ventas y orientación al marketing (Stanton, Etzel, & Walker, 2007). Además, la definición del término marketing inició en 1910 y ha tenido cambios sustanciales (Talaya, García, Narros, & Pascual, 2006).

Objetivo del Marketing

Es orientar la empresa al mercado, esta es una obligación de la persona que maneja esa función en la organización y que no es visible para el grueso de las personas, sin embargo, si esta empresa no se da es difícil que la empresa alcance los otros objetivos. Orientar la empresa al mercado es en esencia, tener al consumidor, como foco de toda acción empresarial, y como referente permanente a la competencia y el entorno. No debe confundirse en orientar una empresa al mercado; en orientar una empresa al marketing, ya que este último implica hacer inversiones en marketing de una manera indiscriminada (Hoyos, 2016) sin que necesariamente se esté poniendo en el foco de las decisiones al mercado y principalmente al consumidor, que es el actor más importante de dicho mercado.

Por su parte, Kohli y Jaworski (1990) mencionaron que una empresa está orientada al mercado si cumple con tres premisas básicas: tener el consumidor como centro de todas sus acciones, tener un marketing coordinado, y estar orientado a las utilidades. Además, un marketing coordinado hace referencia que la responsabilidad del desarrollo e implementación de este no corresponde solamente al departamento respectivo, sino que involucra a toda la organización, así como el conocimiento del consumidor y la resolución de sus necesidades

involucra a toda la organización. Finalmente, a toda la orientación de las utilidades, aunque en menor proporción, es el tercer pilar de la orientación al mercado, aunque para algunos es simplemente es de estar orientado al mercado, en resumen, para (Kohli & Jaworski, 1990) la orientación del mercado es la capacidad que tiene la empresa para recoger, y diseminar dentro de la organización información del mercado y la capacidad de la misma en dar respuesta a esa información recogida del mercado mediante acciones y estrategias concretas, es también dicho de otra forma, la manera práctica como se concreta el marketing como filosofía (marketing concept), en donde el consumidor es el foco de toda acción de marketing.

Marketing Dental

El Marketing dental es una herramienta en la cual el profesional brinda sus servicios a los clientes satisfaciendo sus necesidades y a su vez obteniendo rentabilidad en su negocio. Además, es el proceso de planificar y ejecutar el servicio dental, fijando el manejo de honorarios profesionales, dar una comunicación adecuada cumpliendo las expectativas de los pacientes y así satisfagan sus necesidades (Nava, 2015).

Enfermedades y Afecciones Bucodentales

Las enfermedades bucodentales más frecuentes son la caries, las afecciones periodontales (de las encías), el cáncer de boca, las enfermedades infecciosas bucodentales, los traumatismos físicos y las lesiones congénitas (OMS, 2012).

Caries Dental

En términos mundiales, entre el 60% y el 90% de los niños en edad escolar y cerca del 100% de los adultos tienen caries dental, a menudo acompañada de dolor o sensación de molestia (OMS, 2012).

Enfermedades Periodontales

Las enfermedades periodontales graves, que pueden desembocar en la pérdida de dientes, afectan a un 15%-20% de los adultos de edad media (35-44 años) (OMS, 2012).

Pérdida de Dientes

La caries y las enfermedades periodontales son las principales causantes de la pérdida de dientes. La pérdida total de la dentadura es un fenómeno bastante generalizado que afecta sobre todo a las personas mayores. Alrededor del 30% de la población mundial con edades comprendidas entre los 65 y los 74 años no tiene dientes naturales (OMS, 2012).

Cáncer de Boca

La incidencia del cáncer de boca oscila en la mayoría de los países entre 1 y 10 casos por cada 100,000 habitantes. Su prevalencia es relativamente mayor en los hombres, las personas mayores y las personas con bajo nivel educativo y escasos ingresos. El tabaco y el alcohol son dos factores causales importantes (OMS, 2012).

Infecciones Fúngicas, Bacterianas o Víricas en Infecciones por VIH

Casi la mitad (40-50%) de las personas VIH-positivas sufren infecciones orales fúngicas, bacterianas o víricas, que suelen aparecer al principio de la infección por VIH (OMS, 2012).

Traumatismos Bucodentales

A nivel mundial, entre el 16% y el 40% de los niños con entre 6 y 12 años padecen traumatismos bucodentales debidos a la falta de seguridad en los parques infantiles y escuelas, los accidentes de tránsito y los actos de violencia (OMS, 2012).

Noma

La noma es una grave lesión gangrenosa que se da en niños pequeños que viven en condiciones de extrema pobreza, sobre todo en África y Asia. La lesión puede progresar hacia una necrosis gingival grave (muerte prematura de células del tejido vivo) de los labios y el mentón. Muchos niños que padecen noma sufren también otras infecciones como el sarampión o el VIH. Sin el tratamiento adecuado, las probabilidades de defunción de estos niños rondan el 90% (OMS, 2012).

Labio leporino y paladar hendido

Aproximadamente uno de cada 500 a 700 recién nacidos presentan defectos congénitos, tales como labio leporino o paladar hendido. Esta proporción varía considerablemente dependiendo del grupo étnico y de la zona geográfica de que se trate (OMS, 2012).

Causas comunes

Las enfermedades bucodentales presentan factores de riesgo relacionados, entre otros, con la mala salud, el tabaquismo y el consumo nocivo de alcohol, factores que comparten con las cuatro enfermedades crónicas más importantes, a saber: las enfermedades cardiovasculares, el cáncer, las enfermedades respiratorias crónicas y la diabetes. Es de notar a este respecto que las afecciones bucodentales a menudo están asociadas a enfermedades crónicas. La mala higiene de la boca también constituye un factor de riesgo para el padecimiento de enfermedades bucodentales (OMS, 2012).

La prevalencia de estas enfermedades varía dependiendo de la región geográfica de que se trate y de la disponibilidad y accesibilidad de servicios de salud bucodental. También tienen mucho peso diversos determinantes sociales. La prevalencia de enfermedades bucodentales está aumentando en los países de ingresos bajos y medianos; en todos los

países, la carga de morbilidad por esta causa es considerablemente mayor en las poblaciones pobres y desfavorecidas (OMS, 2012).

Prevención y tratamiento

La carga de enfermedades bucodentales y otras afecciones crónicas puede reducirse de forma simultánea, atajando los factores de riesgo comunes, como se indica a continuación:

- La reducción de la ingesta de azúcares y una alimentación bien equilibrada para prevenir la caries dental y la pérdida prematura de dientes.
- El consumo de frutas y verduras protege contra el cáncer de la cavidad bucal.
- Dejar de fumar y reducir el consumo de alcohol disminuyen el riesgo de cánceres de la cavidad bucal, periodontopatías y pérdida de dientes.
- El uso de equipos eficaces de protección en la práctica de deportes y el uso de vehículos automóviles reduce las lesiones faciales.
- Entornos físicos seguros.

Las caries dentales pueden prevenirse manteniendo de forma constante una baja concentración de fluoruro en la cavidad bucal. Ello puede conseguirse mediante la fluoración del agua de bebida, la sal, la leche, los colutorios o la pasta dentífrica, o bien mediante la aplicación de fluoruros por profesionales. La exposición a largo plazo a niveles óptimos de fluoruros reduce el número de caries tanto en los niños como en los adultos (OMS, 2012).

La mayoría de las enfermedades y afecciones bucodentales requieren una atención odontológica profesional; sin embargo, la limitada disponibilidad o la inaccesibilidad de estos servicios hace que sus tasas de utilización sean especialmente bajas entre las personas mayores, los habitantes de zonas rurales y las personas con bajos niveles de ingresos y de estudios. La cobertura de la atención bucodental es reducida en los países de ingresos bajos y medianos (OMS, 2012).

La atención odontológica tradicional con fines curativos representa una importante carga económica para muchos países de ingresos altos, donde entre un 5% y un 10% del gasto sanitario guarda relación con la salud bucodental. En los países de ingresos bajos y medianos, escasean los programas públicos de salud bucodental. El elevado costo de los tratamientos odontológicos puede evitarse aplicando medidas eficaces de prevención y promoción de la salud (OMS, 2012).

Respuesta de la OMS

La eficacia de las soluciones de salud pública contra las enfermedades bucodentales es máxima cuando se integran con otras enfermedades crónicas y con los programas nacionales de salud pública. Las actividades del Programa Mundial de Salud Bucodental de la OMS están alineadas con la estrategia de la Organización en materia de prevención de enfermedades crónicas y promoción de la salud. Se confiere especial prioridad a la elaboración de políticas mundiales de promoción de la salud bucodental y prevención de enfermedades de la boca que, entre otras cosas, traten de:

- instaurar políticas de salud bucodental que permitan avanzar hacia un control eficaz de los riesgos conexos (OMS, 2012).
- fomentar la preparación y ejecución de proyectos comunitarios de promoción de la salud bucodental y prevención de enfermedades de la boca, con énfasis especial en las poblaciones pobres y desfavorecidas (OMS, 2012).
- alentar a las autoridades sanitarias nacionales a poner en práctica programas eficaces de fluoración para la prevención de la caries dental (OMS, 2012).
- promover enfoques basados en los factores de riesgo comunes para prevenir de forma simultánea afecciones bucodentales y otras enfermedades crónicas (OMS, 2012).
- ofrecer apoyo técnico a los países para el fortalecimiento de sus sistemas de atención odontológica y la integración de la salud bucodental dentro de la salud pública (OMS, 2012).

Investigación de Mercado

La investigación de mercado ayuda a identificar las oportunidades y los problemas del marketing para generar, perfeccionar y evaluar las acciones de marketing para dar seguimiento el desempeño del marketing. En este proceso se define el diseño de la investigación con el fin de recopilar información veraz para luego ser analizados y generar hallazgos. Por lo tanto, mejora la toma de decisiones (Malhotra, 2004). A su vez Hair, Tatham, Anderson y Black (1998) tienen como objetivo principal recolectar información que le permita a una empresa realizar una evaluación de oportunidades; luego de lo cual, la empresa puede definir un mercado meta a partir de sus propios objetivos y considerando sus capacidades reales.

Factibilidad Financiera y Económica

El estudio económico – financiero recoge la información de los estudios de mercado y técnico. Esto identifica varios elementos: (a) costos de inversión, (b) costos de operación e (c) ingresos. Es necesario que el inversionista realice este estudio debido a que evaluará si el proyecto es viable o no. El estudio financiero – económico busca determinar la viabilidad y rentabilidad del proyecto (Baca, 2010).

Marco Conceptual

Boca: La boca es la que se encarga de contener a los dientes, lengua, encías, paladar y demás partes humanas (Enciclopedia Salud, 2018).

Caries: Las caries son bacterias que causan dolor en los dientes y muelas (Colgate, 2018).

Clínica dental: Es un establecimiento especializado en realizar procedimientos que beneficiarán a la persona a través de la generación de bienestar bucal y dental (Martínez, 2018).

Diente: Es una parte del cuerpo humano que empieza a desarrollarse desde temprana edad, los dientes pertenecen al área bucal de las personas y se colocan por encima de las encías, los dientes son tan duros que ayudan a masticar alimentos (Ecu Red, 2018).

Encía: La encía es la parte del cuerpo humano que pertenece al área bucal y se conecta con los dientes, su función es proteger a los maxilares superiores e inferiores, la encía puede presentar enfermedades como la gingivitis (Medline Plus, 2018).

Investigación de mercados: Es un componente técnico que se dedica a conocer a los diferentes clientes a través de la recolección de información por medio del uso de encuestas o el diseño de entrevistas (Universidad Interamericana para el Desarrollo, 2011).

Marketing: El marketing es una herramienta que por medio de la creación de estrategias busca satisfacer a los consumidores (Gestiopolis, 2018).

Marketing odontológico: Es la técnica que se utiliza para conocer a los pacientes, para así realizar estrategias dentro del ámbito odontológico con el objetivo de satisfacer las necesidades de los usuarios o pacientes (Asociación Dental Mexicana, 2016).

Medicina: Es la ciencia que se encarga de curar las enfermedades que atacan a las personas, otra de sus funciones es tratar a los pacientes con el objetivo de conseguir su mejoría permanente (Oxford, 2018).

Muela: La muela es el diente que se sitúa al fondo de la mandíbula, la misma sirve para triturar toda clase de comidas (Definición ABC, 2018).

Odontología: La odontología es una de las ramas que comprende la medicina, el objetivo de la misma es tratar y diagnosticar las afecciones que se presentan en el área bucal, dentadura y el sistemas neuromuscular (Veris, 2018).

Periodontitis: La periodontitis es una enfermedad infecciosa que afecta los huesos y los ligamentos que sostienen a la dentadura (Medline Plus, 2016).

Capítulo II. Marco Referencial

Este capítulo presenta diversos estudios acerca de casos odontológicos, plan estratégico, el marketing en la odontología y la administración. Además, el marco legal y el análisis situacional del consultorio GoyesDental.

El estudio de Mora y Olmos (2000) referente a los factores asociados a la presencia de caries en niños de 2 a 5 años estimaron la prevalencia de caries en la consulta pediátrica de los centros de salud de Almajáyar y Cartuja. Se realizaron 163 entrevistas a familiares o acompañantes de los infantes. Entre los factores asociados a las caries están: (a) la edad, (b) el desempleo del padre, (c) alto consumo de golosinas, (d) la higiene oral deficiente, (e) la consulta de la madre por dolor o exodoncia y (f) no asistir al odontólogo debido al coste o temor.

Por su parte, el artículo de verdades y mitos acerca de las consultas odontológicas de las mujeres gestantes, realizados por los autores Oliveira y Gonçalvez (2009), presenta una revisión teórica referente al tema. En la etapa de gestación, la mujer sufre varias alteraciones tanto fisiológicas, como psicológicas, las cuales llevan a la paciente a temer el tratamiento odontológico. Todos los médicos, inclusive el dentista, tienen la capacidad de atender a la paciente gestante, principalmente durante el segundo trimestre, que recibe medicamentos. Cuando se receta analgésico, el paracetamol (500 a 750 mg) debe ser el medicamento de elección. En cuanto a los anti-inflamatorios, la betametasona y dexametasona en una dosis única de 4 mg. que se recomienda. En cuanto a los antibióticos, se puede recetar amoxicilina.

Sin embargo, acerca de los anestésicos, debe indicarse la lidocaína al 2% con adrenalina o noradrenalina, evitando el uso de la prilocaína 2% con felipresina. En cuanto al examen de rayos X, no está contraindicado cuando el profesional protege a la paciente con el delantal y el collar de plomo. La suplementación de flúor a la gestante está contraindicada, pero su terapia oral con flúor sí, principalmente, para mejorar la condición bucal de la madre. El aumento de la prevalencia de enfermedades periodontales y la caries dental ocurren debido a malos hábitos

de higiene por parte de la madre y no debido al embarazo. Se concluye que la atención odontológica a la gestante se hace necesaria y los profesionales de la odontología deben procurar desmitificar creencias y mitos en torno a la atención.

Asimismo, Reyes, Soldán, Palian y Gutiérrez (2016) abordaron el tema del síndrome de Rubinstein –Taybi en la atención odontológica a pacientes especiales. La atención odonto-estomatológica a pacientes especiales requiere en muchos casos un abordaje clínico rápido y efectivo con el propósito de mejorar su calidad de vida. El síndrome de Rubinstein-Taybi es un trastorno poco común, donde se observan anomalías en los genes CREBBP y EP300, descrito en 1963 por dos médicos estadounidenses. Entre las manifestaciones y características principales se encuentra: (a) retraso mental (moderado o severo), (b) microcefalia, (c) primer dedo de la mano o del pie engrosado, (d) retraso del crecimiento, (e) facies característica con maxilar hipoplásico, (f) fisura palpebral inclinada de forma descendente, (g) paladar ojival, (h) dientes de implantación irregular apiñados, (i) estrabismo, (j) orejas mal formadas de implantación baja, (k) nariz en forma de pico, (l) cejas espesas y (m) párpados largos. El concepto de adaptación del paciente a la consulta odontológica representa lograr y mantener su colaboración durante el tratamiento mediante un proceso de enseñanza-aprendizaje. En el estudio además se realizó el modelamiento de conducta, exposición gradual, refuerzo positivo, restricción física activa con apoyo de la madre.

Varios estudios han descrito y analizado el funcionamiento de los servicios quirúrgicos orales o bucales en miras a introducir mejoras de calidad y disponibilidad de la atención (Bell, Ayoub, & Siebert, 2003) (Coulthard, Bailey, & Bridgman, 2014). La investigación de Pacheco y Velásquez (2016) tuvo la finalidad de revisar los patrones de derivación, procedimentales y de complicaciones descritos en la literatura internacional. En estudios realizados principalmente en Inglaterra y África, se determinó que los procedimientos más frecuentes son de baja complejidad, principalmente exodoncias, y dentro de las exodoncias, primariamente terceros

molares. En la mayoría de los procedimientos se utilizó anestesia local y el motivo más común de derivación fue por extracciones múltiples, quirúrgicas o complicadas. La derivación fue dada principalmente por el odontólogo general y en menor cantidad por odontólogo especialista, médico general y médico especialista. Son pocos los procedimientos que generan complicaciones postquirúrgicas, dentro de las cuales está alvéolo seco, infección, inflamación y dolor alrededor de las suturas y hemorragias.

El estudio realizado por Agudelo, Vivares, Posada y Meneses (2016) acerca de los trastornos temporo-mandibulares en adultos mayores, determinaron los factores relacionados con la prevalencia de signos y síntomas de esta enfermedad de las Articulaciones Temporomandibulares (ATM) en Medellín. Se aplicaron encuestas donde participaron 342 adultos mayores de 65 años. Las variables de estudio fueron de corte sociodemográficas y de apoyo social como el estrés auto percibido, salud mental, satisfacción estado dental, salud bucal auto percibida y los problemas bucales. Además, se estimó la asociación entre los trastornos temporomandibulares- índice amnésico de Helkimo e indicadores de salud y trastornos temporomandibulares clínicos mediante regresión logística. Los resultados reflejan que los síntomas son severos en los hombres que en las mujeres. Existe una alta asociación con los problemas bucales en los últimos 30 días. Por lo tanto, es necesario implementar un sistema de vigilancia que permita establecer mayor control en el cuidado de la salud bucal de los adultos mayores.

Por su parte, el estudio de Becker, Millatuero, Lagos y Juárez (2016) tuvo la finalidad de determinar la necesidad de tratamiento periodontal de los jóvenes de 12 años en la ciudad de Valdivia. El estudio fue de corte transversal realizado a 225 adolescentes. El 8% de este grupo presentó un periodonto sano, mientras que el 40.90% tenía un sangrado al sondaje. Los resultados obtenidos reflejan una alta necesidad de tratamiento periodontal de este grupo de estudio. Los autores recomiendan planificar programas o centros de atención odontológicas.

Un tema de interés odontológico son los tratamientos de implantología, el cual consiste en reemplazar una pieza coronaria en deterioro por una nueva hecha con cerámica de carácter odontológico (Bacigalupe & Villablanca, 2014). Por ello, el estudio realizado acerca del uso de coronas sistema CAD-CAM en implantes osteointegrados tuvo la finalidad de plantear la opción de utilizar en forma usual la cerámica feldespática pre-sinterizada en presentación de cubo y manejada por un sistema asistido por un computador. A partir de ahí se elabora las coronas de forma inmediata sobre pilares metálicos maquinados en implantes óseo-integrados.

El estudio realizado por Moreno, Vera y Velásquez (2014) evaluó la calidad de vida relacionada con la salud bucal a jóvenes entre 11 a 14 años de la comuna en Lincatén. Para ello, se aplicó el cuestionario Child- OIDP a 203 adolescentes. El principal problema detectado es el color de los dientes en un 42.36% y la posición de los dientes en un 41.87%. Las actividades diarias que afectan a los jóvenes son comer (39.90%), sonreír (34.50%) y cepillarse los dientes (32.20%). Por lo tanto, al detectar estos problemas es necesario un plan de prevención y cuidado de los dientes.

Además, la investigación de Espinoza, Garrido, Romo, Araya y Muñoz (2016) tuvo la finalidad de determinar las características de los cuidadores, su capacitación y rol en el cuidado de la higiene bucal del adulto mayor dependiente del Programa de cuidados domiciliarios de la comuna de Providencia. Para ello se realizó un estudio descriptivo transversal a 75 cuidadores al azar del Programa de cuidados domiciliarios de la comuna de Providencia, Santiago, Chile. Se evaluó mediante un cuestionario las características del cuidador, entrenamiento en higiene bucal, frecuencia y dificultades a la hora de realizar la higiene bucal y quién realiza la higiene bucal según el nivel de dependencia de la persona mayor (índice de Katz). Los resultados mostraron que la mayoría de los cuidadores no ha recibido entrenamiento en el cuidado bucal (73.4%). El 57.3% ha realizado alguna vez la higiene bucal de la persona mayor y la mayoría ha tendido dificultades (82.7%), principalmente que el adulto mayor no quiere que otra persona

lo realice. Es fundamental mejorar la instrucción sobre higiene bucal en los cuidadores de adultos mayores de endientes domiciliarios. A mayor nivel de dependencia, el rol del cuidador en la higiene bucal cobra mayor importancia.

El logro de la calidad en los productos y servicios se ha convertido en una preocupación fundamental desde la década de 1980. Mientras que la calidad de bienes tangibles se ha descrito y medido por los vendedores, la calidad de los servicios es en gran parte indefinido y no estudiado. Los investigadores Parasuraman, Zeithaml y Berry (1985) en un estudio tratan de corregir esta situación mediante la presentación de informes de los conocimientos obtenidos en una amplia investigación exploratoria de la calidad en cuatro empresas de servicios y mediante el desarrollo de un modelo de calidad del servicio. Además, de propuestas y recomendaciones para estimular la investigación futura sobre la calidad del servicio se ofrecen.

En las instituciones de salud es importante conocer la calidad de servicios médicos que se presta a la sociedad. Por ello hay varias investigaciones encargadas de este tema. El modelo de Parasuraman et al. (1985) se ha aplicado a diferentes sectores como hospitalario, empresarial, construcción entre otros.

Los Servicios Odontológicos en el Ecuador

En el Ecuador, las enfermedades dentales con mayor demanda a nivel nacional son las caries, que consiste en una patología fuerte, convirtiéndose en un problema para la salud de las instituciones del Estado. Esta enfermedad ataca principalmente a los niños. En el año 1996 se realizó una investigación en escolares menores a 15 años, donde el 88.20% del grupo de estudio tenía caries, el 84% presentaba placa bacteriana y el 53% tenía gingivitis. Este estudio concluyó que con el paso de los años se incrementa la caries, provocando la pérdida temporal o total de las piezas dentales (Pinto, 2009).

Con estas investigaciones, para el año 2008, el área de salud bucal realizó la actualización y preparación de las normas y procesos de atención de salud bucal en los centros de primer nivel del Ecuador. Por tal motivo, se elaboró el manual donde definieron los procesos para el seguimiento y la evaluación.

Marco Legal

En este apartado se detalla las leyes, códigos y reglamentos en los cuales está basado el presente estudio.

Constitución de la República del Ecuador

Para este estudio se revisó los artículos de la Constitución de la República del Ecuador modificada en el 2008 por la Asamblea Constituyente. Es elemental resaltar el artículo 32 referente a la salud como:

Un derecho que garantiza el Estado, cuya realización se vincula al ejercicio de otros derechos, entre ellos el derecho al agua, la alimentación, la educación, la cultura física, el trabajo, la seguridad social, los ambientes sanos y otros que sustentan el buen vivir.

El Estado garantizará este derecho mediante políticas económicas, sociales, culturales, educativas y ambientales; y el acceso permanente, oportuno y sin exclusión a programas, acciones y servicios de promoción y atención integral de salud, salud sexual y salud reproductiva. La prestación de los servicios de salud se regirá por los principios de equidad, universalidad, solidaridad, interculturalidad, calidad, eficiencia, eficacia, precaución y bioética, con enfoque de género y generacional (Asamblea Constituyente, 2008, pág. 17).

Además, en el artículo 359 estipula que:

El sistema nacional de salud comprenderá las instituciones, programas, políticas, recursos, acciones y actores en salud; abarcará todas las dimensiones del derecho a la

salud; garantizará la promoción, prevención, recuperación y rehabilitación en todos los niveles; y propiciará la participación ciudadana y el control social (Asamblea Nacional Constituyente, 2008).

Por su parte, el artículo 360 menciona que:

El sistema garantizará, a través de las instituciones que lo conforman, la promoción de la salud, prevención y atención integral, familiar y comunitaria, con base en la atención primaria de salud; articulará los diferentes niveles de atención; y promoverá la complementariedad con las medicinas ancestrales y alternativas. La red pública integral de salud será parte del sistema nacional de salud y estará conformada por el conjunto articulado de establecimientos estatales, de la seguridad social y con otros proveedores que pertenecen al Estado, con vínculos jurídicos, operativos y de complementariedad (Asamblea Nacional Constituyente, 2008).

El Estado será responsable de:

- (a) Formular políticas públicas que garanticen la promoción, prevención, curación, rehabilitación y atención integral en salud y fomentar prácticas saludables en los ámbitos familiar, laboral y comunitario (Asamblea Nacional Constituyente, 2008).
- (b) Universalizar la atención en salud, mejorar permanentemente la calidad y ampliar la cobertura (Asamblea Nacional Constituyente, 2008).
- (c) Fortalecer los servicios estatales de salud, incorporar el talento humano y proporcionar la infraestructura física y el equipamiento a las instituciones públicas de salud (Asamblea Nacional Constituyente, 2008).
- (d) Garantizar las prácticas de salud ancestral y alternativa mediante el reconocimiento, respeto y promoción del uso de sus conocimientos, medicinas e instrumentos (Asamblea Nacional Constituyente, 2008).

- (e) Brindar cuidado especializado a los grupos de atención prioritaria establecidos en la Constitución (Asamblea Nacional Constituyente, 2008).
- (f) Asegurar acciones y servicios de salud sexual y de salud reproductiva, y garantizar la salud integral y la vida de las mujeres, en especial durante el embarazo, parto y postparto (Asamblea Nacional Constituyente, 2008).
- (g) Garantizar la disponibilidad y acceso a medicamentos de calidad, seguros y eficaces, regular su comercialización y promover la producción nacional y la utilización de medicamentos genéricos que respondan a las necesidades epidemiológicas de la población. En el acceso a medicamentos, los intereses de la salud pública prevalecerán sobre los económicos y comerciales.
- (h) Promover el desarrollo integral del personal de salud (Asamblea Nacional Constituyente, 2008).

Código de Ética Profesional para Odontólogo – Federación Odontológica Ecuatoriana (FOE)

En el artículo dos de este código se estipula que el odontólogo es un servidor de la Sociedad y debe someterse a las exigencias que se desprenden de la naturaleza y dignidad humana. Debe propender a la ampliación de sus conocimientos y de su cultura general, ciñéndose a una intachable honestidad en el desempeño de su cometido, para contribuir a mantener y aumentar el prestigio de su profesión. En su actividad, el odontólogo respetará y hará respetar su profesión y procederá en todo momento con la prudencia debida y probidad que exige la Sociedad. Sus conocimientos no podrán emplearlos ilegal o inmoralmemente. En ningún caso utilizará procedimientos que menoscaben el estado de completo bienestar físico, mental y social de sus semejantes (FOE, 2007a).

En el artículo cinco menciona que:

El Odontólogo considerará como imperativo el abordar problemas, no solo de los individuos que buscan atención profesional, sino también de toda la comunidad, para lo cual deberá poner al servicio de ella, superación científica y humanística, tratará de resolver los graves problemas socio-económico de la comunidad con responsabilidad y afán de progreso del país, como profesional, como ciudadano y como hombre íntegro (FOE, 2007a).

Además, en el artículo 18 menciona que “en su ejercicio profesional, el Odontólogo respetará las creencias políticas y religiosas del paciente y observará una conducta intachable”. Por su parte, el artículo 19 especifica que “el odontólogo será cauteloso al mencionar la calidad de los específicos que prescribe y en ningún momento, deberá indicar al paciente donde debe adquirir su receta, procurando que la prescripción se encuentre al alcance de sus posibilidades económicas”. Además, está en la obligación de prestar su atención profesional en aquellos casos en que corra peligro la vida del enfermo, si no se le brinda la atención de inmediato (FOE, 2007a).

Política Nacional De Salud Bucal

La salud bucal está dirigida a la familia y a la comunidad con atención directa a los miembros más vulnerable. Además, está basada en el principio de atención de calidad y de ser accesible a todos. Las intervenciones tienen énfasis en la educación de la salud bucal, la prevención y el control de la morbilidad de las principales patologías en especial de la caries dental. De igual modo, el énfasis en la investigación en salud debe ser continuo y los sistemas de vigilancia epidemiológica y de información gerencial coordinada deben partir de realidad de la comunidad (MSP, 2009b).

Para que este plan alcance sus objetivos, es fundamental promover que la comunidad se comprometa con este, entendiendo su importancia como parte integrante y activa del proceso social, económico y cultural enfocando a la salud bucal dentro del concepto de mejorar la salud

general. La salud bucal está relacionada directamente a los problemas sociales de las comunidades. La participación e integración de las comunidades es fundamental. Los principios básicos de la atención primaria son tomados en cuenta en los programas de salud bucal colectivos, para que se obtengan soluciones durables con la participación de la comunidad y la cooperación e integración multisectorial (MSP, 2009b).

Tomar estas medidas evitará que los esfuerzos se transformen en simples paliativos, reafirmando servicios de salud equitativos y de calidad. La cobertura del Plan será creciente y apoya la intersectorialidad y a la red de servicios de salud bucal. La gestión del Plan es descentralizada y de responsabilidad compartida, la gerencia debe ser participativa como garantía de adecuación del Modelo de Atención a las 10 necesidades del entorno (MSP, 2009b).

Los servicios de salud bucal se deben prestar en los establecimientos de salud y en la comunidad apoyados por el equipo básico de salud EBAS. Para el control de la calidad de los servicios odontológicos y la práctica profesional se realizará de manera periódica una medición de desempeño para tener un diagnóstico operativo de las áreas y fortalecer la infraestructura, capacidades humanas y equipamiento necesario para su buen desempeño, de esta manera se podrá conseguir un mejoramiento continuo de la calidad en salud bucal. Los recursos humanos cuentan con un alto nivel académico, continuamente fortalecido mediante programas de capacitación para profesionales en salud bucal logrando crear un enfoque de salud integral e inmerso en la práctica de salud multidisciplinaria (MSP, 2009b).

En resumen, la disposición, acceso, responsabilidad, infraestructura, equipamiento, receptividad y costo son elementos fundamentales que tienen que tomarse en cuenta para mejorar los servicios de salud bucal en las unidades de salud del Ministerio de Salud Pública (MSP, 2009b).

Situación Actual del Consultorio Dental Goyes Dental

El Consultorio Dental “Goyes Dental” es una empresa constituida a finales del año 2014. Está ubicada en el Cantón Durán (Eloy Alfaro) en la parroquia Maldonado Cdla. San Carlos Mz. C solar 16, encargada de cubrir las Afecciones Estomatológicas de los pacientes brindando servicios y atención odontológica. Este consultorio nació del emprendimiento unipersonal de la odontóloga Michelle Goyes Valarezo, quien es la gerente general de la institución odontológica.

La finalidad del consultorio es satisfacer las necesidades bucales de los usuarios de la Cdla. San Carlos de la Parroquia Maldonado del cantón Durán por ser la única consulta que brinda servicios odontológicos en este sector y vende tratamientos dentales por medio de las promociones odontológicas junto con la publicidad, aplicando servicios dentales extramural en instituciones educativas, empresas o domicilio. De esta forma, la empresa ha mejorado su imagen en el mercado y ha destacado satisfactoriamente entre la competencia. Además, el cantón Durán cuenta con 1,861 habitantes según datos del Instituto Nacional de Estadística y Censos (INEC, 2015).

Ubicación geográfica de la empresa

El Consultorio Dental no tiene sucursales y el único establecimiento en el que actualmente funciona se encuentra ubicado en el Cantón Durán “Eloy Alfaro” en la Cdla. San Carlos Mz, C Solar 16 al Norte de la ciudad de Guayaquil.

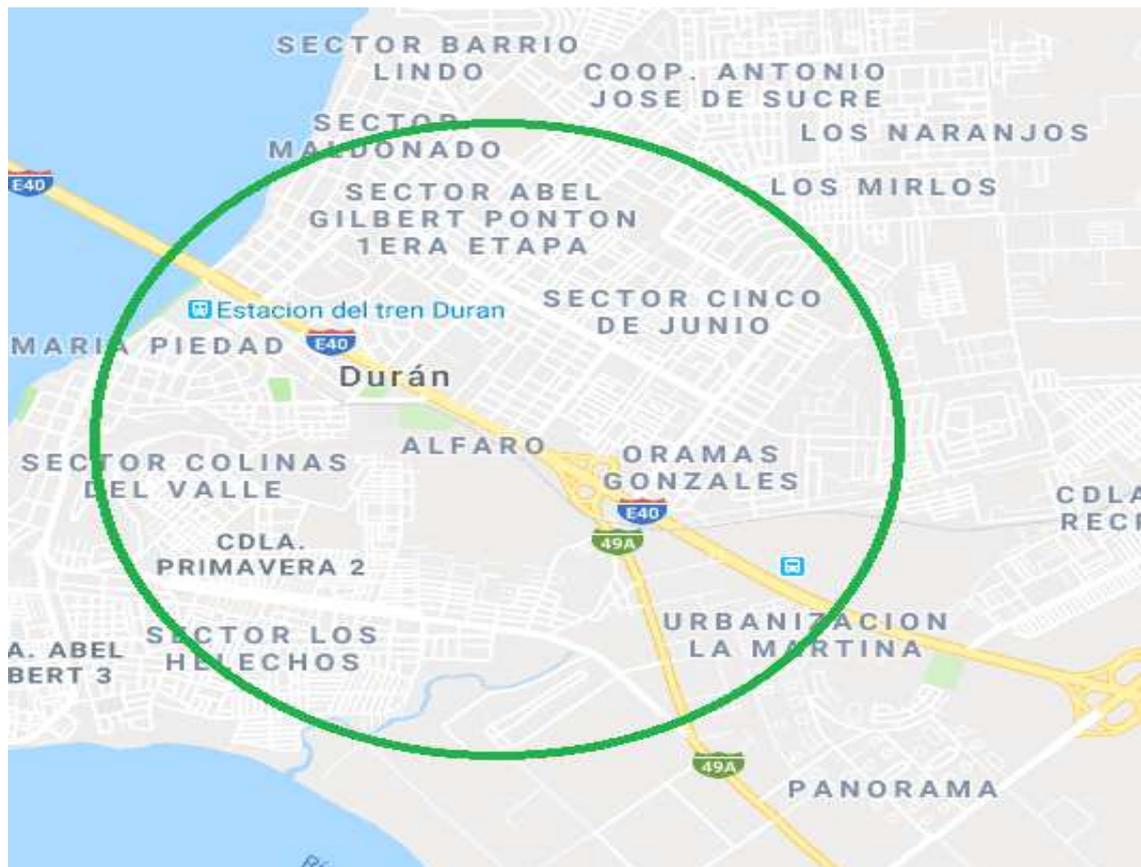


Figura 2. Croquis del Consultorio Dental Goyes Dental.
Tomado del portal de búsqueda Google Maps.

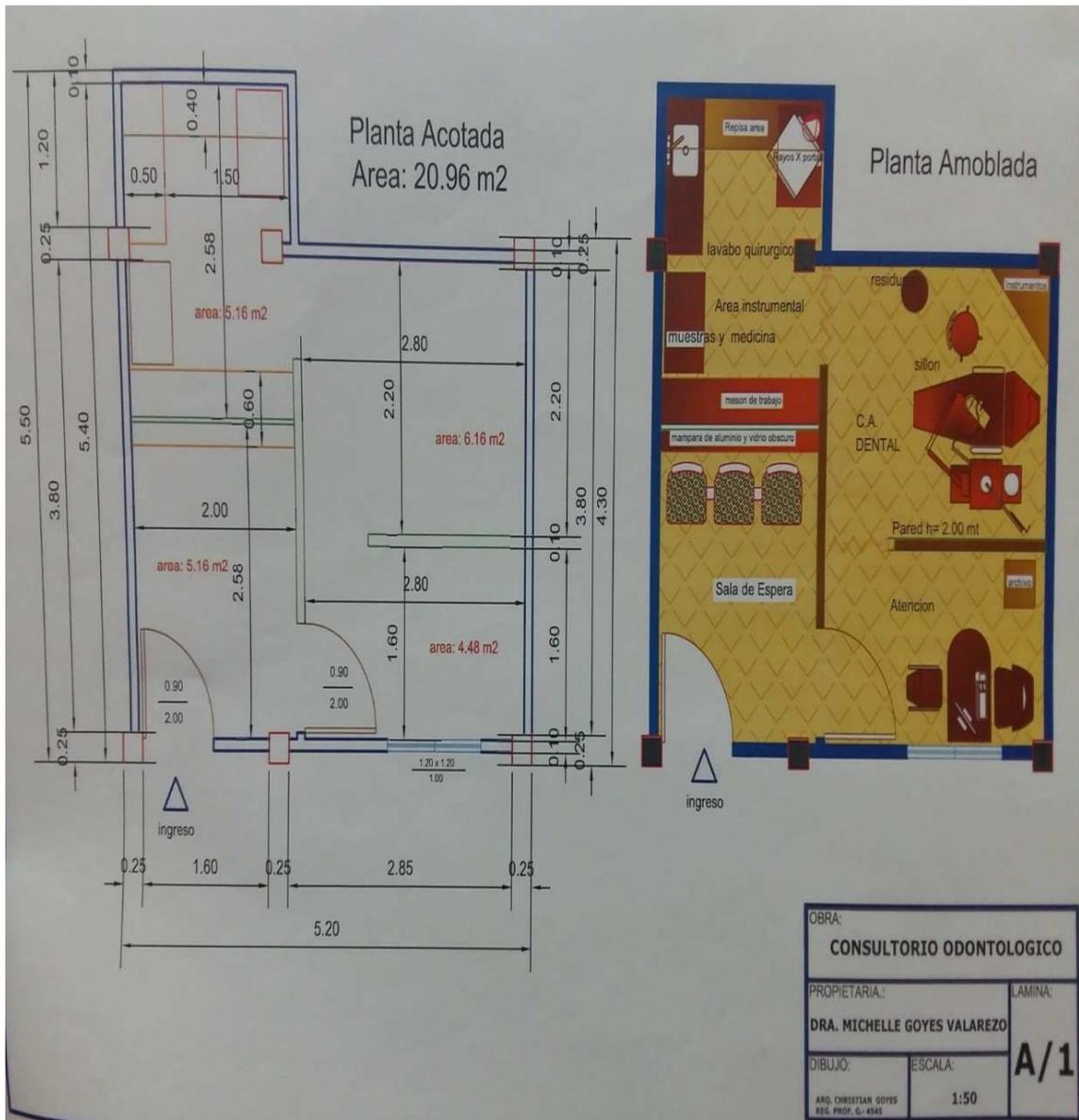


Figura 3. Plano Arquitectónico del Área de la Consulta Odontológica Goyes Dental Tomado de los datos internos del consultorio odontológico.

La consulta cuenta con un área de espera, recepción donde está la unidad y el área de mecánica dental.

Misión y visión

Misión

Brindar servicios Odontológicos Integrales que aseguren una práctica satisfactoria para la calidad del paciente, aplicando una eficiencia en la gestión y calidez personalizada.

Visión

Ser en un mediano plazo un Consultorio odontológico Líder y pionero en este tipo de servicios odontológicos de modalidad Extra-mural en el Cantón Duran, y así mantener una relación duradera y fiable con los clientes.

Análisis interno

Fortalezas

- (a) El consultorio dental “GoyesDental” brinda atención al paciente con previa cita. Para ello, el paciente puede atenderse en horas de tarde hasta la noche normalmente o previa cita, como el paciente lo requiera.
- (b) Servicios odontológicos Extra-Mural (a domicilio, instituciones educativas, empresa) preocupados por la salud oral y preventiva.
- (c) GoyesDental está debidamente equipada con herramientas tecnológica de vanguardia, necesarias para los diferentes procedimientos odontológicos, además de contar con un aparato de rayos X dental, lo que genera un valor agregado de la consulta.
- (d) Facilidades de pago Plan Acumulativo congelando el costo del servicio.

Debilidades

- (a) Señalizaciones de la ubicación de la consulta dental
- (b) La consulta Dental GoyesDental no cuenta con un plan de marketing que ayude de manera estructurada a definir los objetivos comerciales a alcanzar en un determinado tiempo, por lo tanto, no se tienen detalladas estrategias y acciones que ayuden a lograr los objetivos previstos.
- (c) El registro de pacientes no se realiza en equipos de cómputo, sólo se lleva un control de los expedientes de los pacientes de manera escrita, lo que impide llevar un control

más preciso de los datos de los pacientes, ya que, al requerir información archivada de los pacientes, se debe de pasar por el tardío proceso de buscar los expedientes uno por uno.

(d) Movilización de los servicios odontológicos Extra-Mural

Análisis Externo

Oportunidades

(a) Fomentar la salud bucal por medio de charlas impartidas en diferentes instituciones educativas o laborales es una manera de concientizar a las personas sobre su importancia. Además, con la impartición de dichas charlas se puede aprovechar aspectos publicitarios del negocio.

(b) Salud preventiva en Instituciones Educativas.

(c) Mayor demanda en salud preventiva en CIVB.

Amenazas

(a) Valoración gratis de consultas privadas genera una mayor competitividad en los servicios odontológicos.

(b) Creación de instituciones públicas de salud.

Valores corporativos del consultorio dental “GOYESDENTAL”

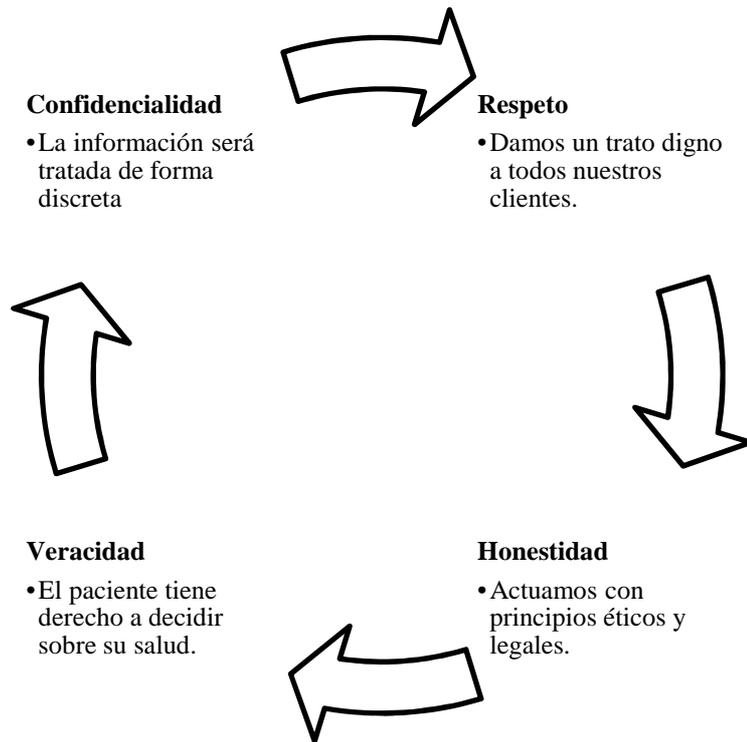


Figura 4. Valores corporativos del Consultorio “GoyesDental”
Tomado de la estructura organizacional del consultorio.

Organigrama

Es una herramienta necesaria para definir la estructura de una organización. A continuación, se presenta el organigrama del Consultorio de GoyesDental:

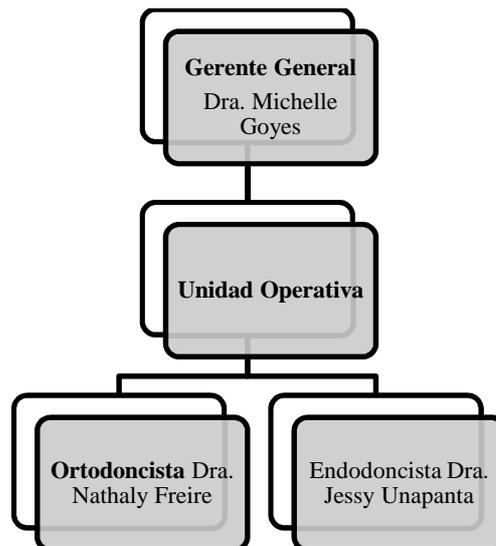


Figura 5. Organigrama del Consultorio GoyesDental
Tomado de la estructura organizacional del consultorio.

Funciones del personal del consultorio Goyes Dental

A continuación, se especifica las funciones delegadas a los trabajadores del consultorio dental GoyesDental:

Gerente general

- (a) Definir las estrategias de captación de nuevos pacientes.
- (b) Elaborar los reglamentos que van a regir al consultorio.
- (c) Monitorear y garantizar el correcto funcionamiento de la empresa por medio de la gestión financiera y de la logística.
- (d) Atender a los pacientes de consulta externa y desempeñarse como profesional de la salud del área bucal.

Ortodoncista

- (a) Coordinar las actividades para atender a los pacientes que necesitan de un tratamiento odontológico.

Endodoncista

- (a) Diagnosticar y tratar a los pacientes que necesitan de endodoncia.

Capítulo III. Marco Metodológico

El presente acápite aborda la técnica de investigación aplicada para llevar a cabo la evaluación de los servicios en el centro odontológico GoyesDental. Por lo tanto, la metodología científica de este trabajo se centra en el fomento de un enfoque técnico y administrativo de los negocios que ofrecen los diversos servicios dentales que se reflejan en una investigación no experimental de diseño transversal, ya que la obtención de la información se realizará una única vez en el tiempo.

Diseño de Investigación

El comienzo de un diseño de investigación parte de la selección de una muestra para la comprensión del fenómeno del estudio observado (Creswell, 2009). El estudio tiene un enfoque cuantitativo debido a que se exploró un problema social basado en el ser humano y al uso de técnicas estadísticas. Además, este estudio mantiene fijo los conceptos, las variables principales y la hipótesis que se plantearon al inicio de la investigación (Reichardt & Cook, 1979). Por su parte, Mertens (2005) definió a la investigación no experimental como las variables que no se deben manipular o cuyo proceso resulta complejo. Por lo tanto, este tipo de investigación es sistemática y a su vez empírica debido a que las variables independientes no se pueden manipular (Hernández, Fernández, & Baptista, 2014). Las clasificaciones de los diseños no experimentales son de corte transversal y longitudinal (Hernández et al., 2014). Para el caso de estudio, las investigaciones de corte transversal se dividen en tres alcances: (a) descriptivos, (b) correlacionales - causales y (c) exploratorios. Además, el presente estudio es de tipo no experimental transversal debido a que recolecta la información en un momento único (Hernández et al., 2014). Además, el diseño aplicado es de tipo descriptivo y correlacional – causal.

El diseño de la investigación es no experimental cuantitativo debido a la aplicación de un cuestionario a la población de acuerdo a un proceso de muestreo específico.

Determinación de la Población y la Muestra

Población

La investigación se realizó a los habitantes del Cantón Durán, debido al segmento geográfico de pacientes que el Consultorio Dental potencialmente puede atender. Dicha población total según los datos obtenidos del INEC (2015), la proyección de la población del cantón Durán es de 293,005 habitantes.

Tamaño de la Muestra

Una vez que se conoce el tamaño de la población se aplica la fórmula estadística para determinar el tamaño de muestra para poblaciones finitas donde:

- (a) N= Población de estudio
- (b) n= Tamaño de la muestra
- (c) Z= Nivel de confianza (5%= 1.96).
- (d) e = Error predecible (0.05).
- (e) p= Proporción de éxito (0.50)
- (f) q= proporción de fracaso (0.50)

$$n = \frac{Z^2 * N * p * q}{E^2 * (N - 1) + Z^2 * p * q}$$
$$n = \frac{1.96^2 * 293,005 * 0.50 * 0.50}{0.05^2 * (293,005 - 1) + 1.96^2 * 0.50 * 0.50}$$
$$n = 383.64$$

El número total para encuestar es de 384 personas.

Técnicas e Instrumentos de Recolección de Datos

Se elaboró un cuestionario para conocer la satisfacción de los pacientes atendidos en el Consultorio dental GoyesDental. Se realizó la respectiva revisión de literatura internacional

referente a los servicios de odontología para determinar el instrumento apropiado a aplicar en el presente estudio. El instrumento validado es el Servqual, el mismo que mide la calidad de los servicios en cinco constructos.

Para la recolección de datos se utilizó un cuestionario de Zeithaml, Berry, y Parasuraman (1988), el cual consta de 21 preguntas. La encuesta se aplicó a los pacientes del Consultorio GoyesDental.

Operacionalización de Variables

Los cinco constructos del instrumento Servqual se evalúan por medio de 21 ítems o preguntas operacionalizadas mediante escalas Likert de cinco puntos, donde 1 es totalmente insatisfecho y 5 totalmente satisfecho. Los cinco constructos son:

- (a) Elementos tangibles: Mide la apariencia de las instalaciones físicas, de los equipos y la apariencia de los empleados.
- (b) Fiabilidad: Mide la capacidad de la organización para cumplir con lo prometido y hacerlo sin errores.
- (c) Capacidad de respuesta: Mide la voluntad de ayuda a los usuarios y la rapidez y la agilidad del servicio.
- (d) Seguridad: Mide el conocimiento y la cortesía de los empleados y su capacidad para inspirar confianza y seguridad.
- (e) Empatía: Mide la atención esmerada e individualizada, la facilidad de acceso a la información, la capacidad de escuchar y entender las necesidades.

Procedimiento Análisis de Datos

La información recabada se tabuló en el programa SPSS versión 22 y las técnicas a utilizadas fueron:

- (a) Estadística descriptiva
- (b) Análisis factorial exploratorio

Validez y Confiabilidad

Una vez tabulada la información se procedió a verificar la validez y confiabilidad de las encuestas. Para ello, se aplicó el indicador de Alfa de Cronbach que mide el grado en que los componentes están relacionados (Hair, Tatham, Anderson, & Black, 1998). Este método se basa en un promedio de las correlaciones entre las variables de estudio, las cuales permiten analizar si la inclusión o exclusión de los componentes mejora la fiabilidad del cuestionario. La interpretación de este índice se muestra en la Tabla 2.

Tabla 2
Coeficiente de Alfa de Cronbach

Rango	Magnitud
0.81 a 1.00	Muy alta
0.61 a 0.80	Alta
0.41 a 0.60	Moderada
0.21 a 0.40	Baja
0.001 a 0.20	Muy baja

Tomado de Hair et tal. (1998).

Análisis Factorial

Se validó la fiabilidad del instrumento de medición de la calidad de atención y su incidencia en la satisfacción del paciente de Consultorio GoyesDental a través del Alfa de Cronbach. Además, se aplicó un análisis de componentes principales. El análisis factorial es un método estadístico multivariado que permite reducir un gran número de indicadores a un número pequeño de factores o dimensiones (Hernández et al., 2014).

Para el estudio se aplicó el método de extracción de componentes principales y el método de rotación varimax, considerando autovalores mayores a 1. Se extrajo los componentes sugeridos por el criterio de Kaiser. El criterio se basa en la toma de los factores cuyo autovalor asociado sea mayor a 1. Además, para evaluar la aplicabilidad del análisis factorial a la muestra se usó la prueba de esfericidad de Bartlett y el test KMO.

Resultados de Estadística Descriptiva

El 50.13% de los pacientes que asisten a consulta o se realizan un tratamiento en el centro odontológico GoyesDental son mujeres mientras que el 49.87% son hombres.

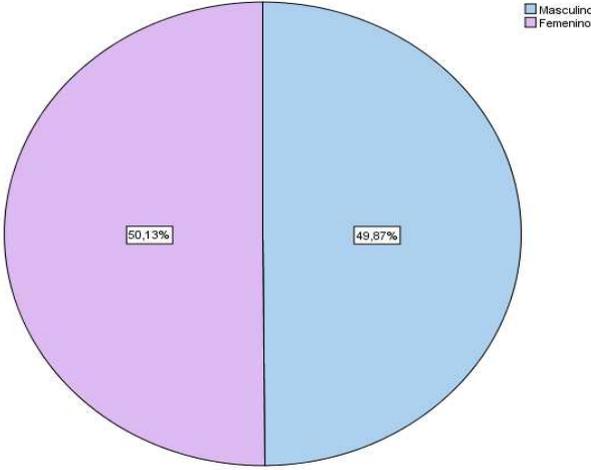


Figura 6. Género de los encuestados
Tomado de los resultados de la encuesta realizada a 384 personas residentes del Cantón Durán.

El 98.96% de los encuestados están satisfechos con los servicios recibidos en el Consultorio GoyesDental.

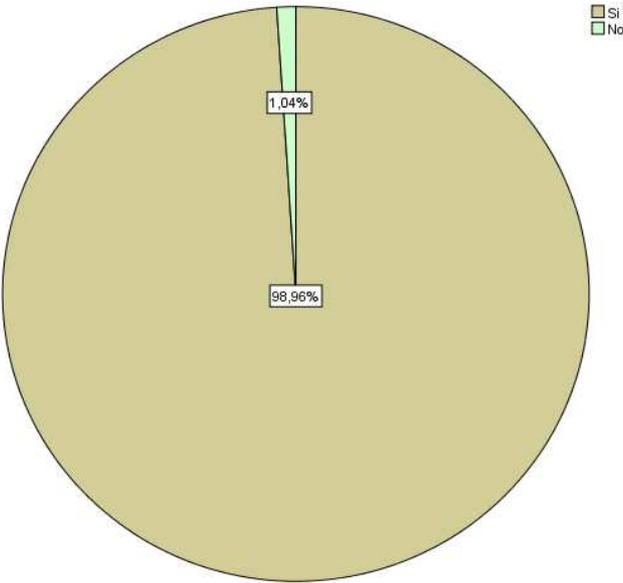


Figura 7. Satisfacción por la atención recibida
Tomado de los resultados de la encuesta realizada a 384 personas residentes del Cantón Durán.

Para la evaluación de la calidad de los servicios del centro odontológico GoyesDental se utilizó el cuestionario Servqual que utiliza una escala de Likert de 5 opciones de respuestas, siendo el 1 totalmente insatisfecho, 2 insatisfecho, 3 ni satisfecho ni insatisfecho, 4 satisfecho y 5 totalmente satisfecho.

Entre los resultados del cuestionario se destaca que el 98.96% de los encuestados están totalmente satisfechos con los equipos odontológicos que cuenta el centro dental Goyesdental. Solo el 1.04% está satisfecho con los equipos.

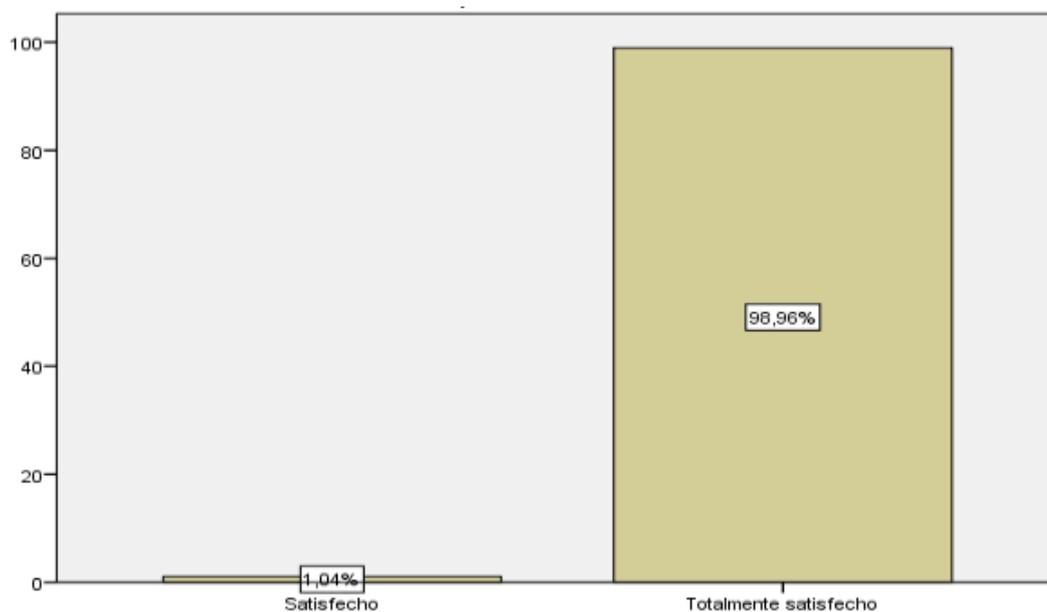


Figura 8. El odontólogo de GoyesDental tiene equipos modernos para la atención de los pacientes.

Tomado de los resultados de la encuesta realizada a 384 personas residentes del Cantón Durán.

El 95.84% de los participantes están totalmente satisfecho con los elementos de información acerca de los servicios y noticias odontológicas y el 3.38% están satisfechos. Por otro lado, menos del 1% estipulan estar insatisfechos con los servicios.

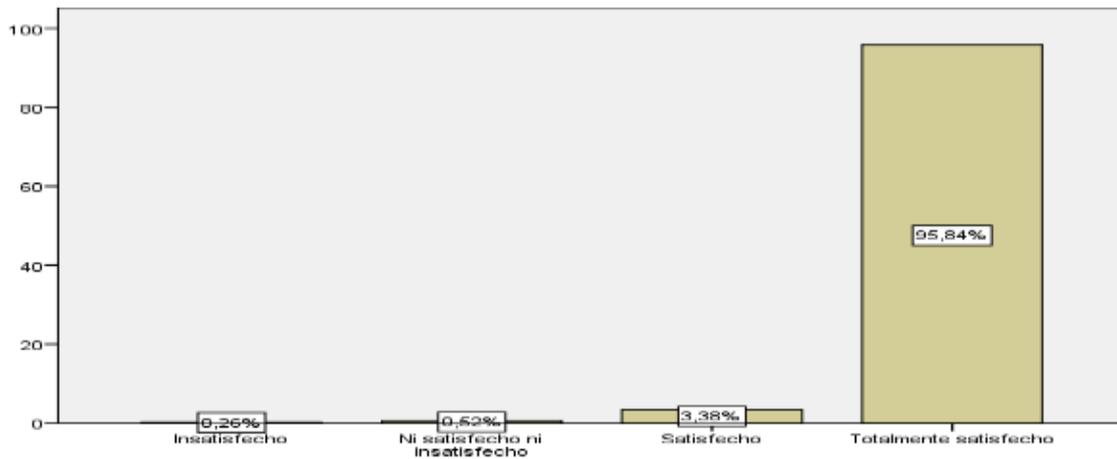


Figura 9. Los elementos materiales odontológicos son visualmente atractivos y claros. Tomado de los resultados de la encuesta realizada a 384 personas residentes del Cantón Durán.

Aproximadamente el 99% están totalmente satisfechos mientras que el 1% solo está satisfecho.

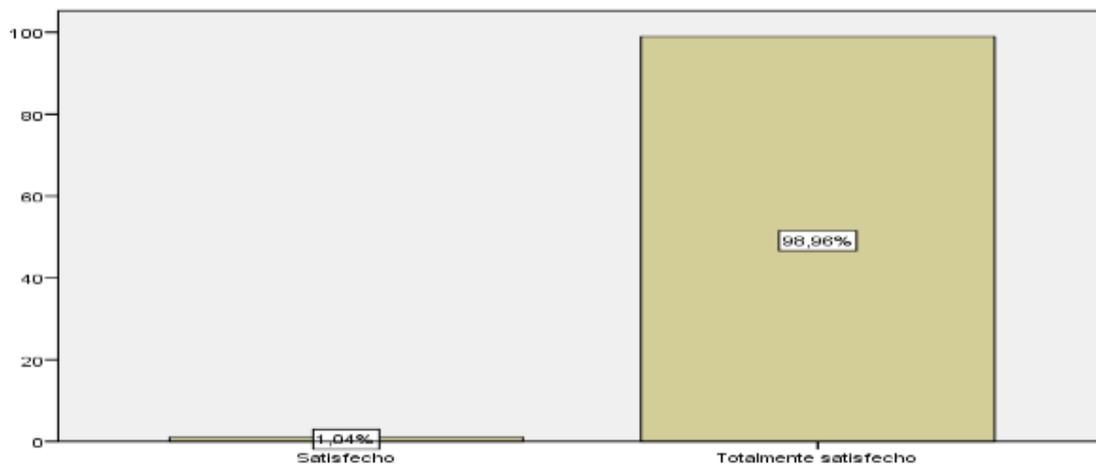


Figura 10. Existen materiales suficientes para la prestación del servicio de odontología. Tomado de los resultados de la encuesta realizada a 384 personas residentes del Cantón Durán.

Las instalaciones del centro odontológico GoyesDental están en óptimas condiciones y esto se refleja con la satisfacción total de los pacientes en un 99.74% mientras que el 0.26% sólo está satisfecho con las instalaciones.

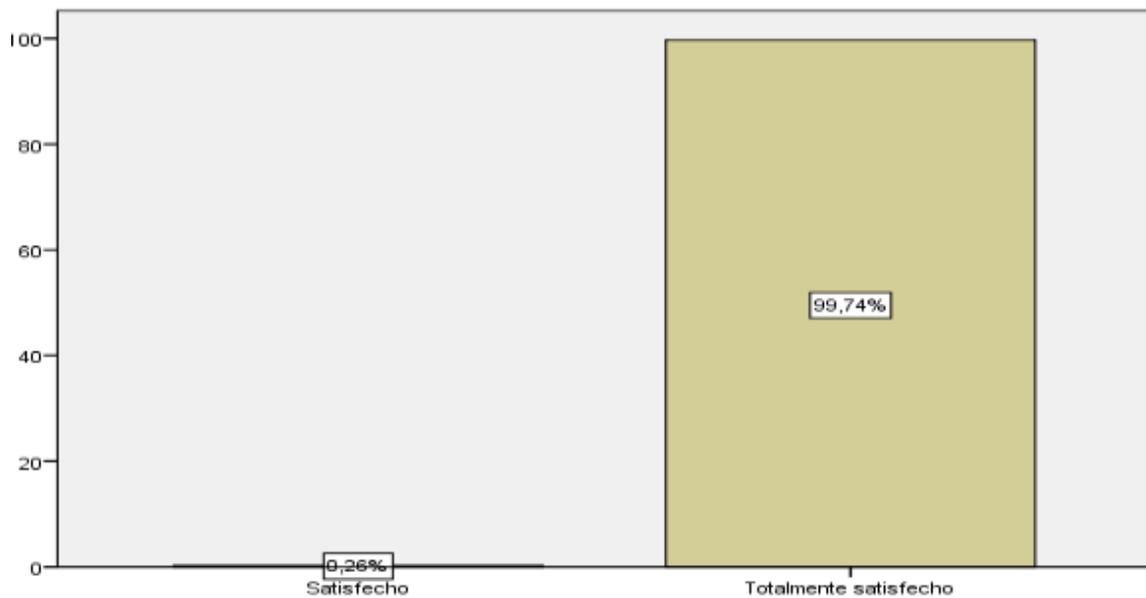


Figura 11. Las instalaciones del centro de salud bucal son adecuadas y aptas para brindar un buen servicio odontológico.

Tomado de los resultados de la encuesta realizada a 384 personas residentes del Cantón Durán.

Además, el servicio ofrecido en el consultorio Goyes Dental responde a las exigencias de los pacientes en un 98.70% y solo el 1.30% está satisfecho con el servicio.

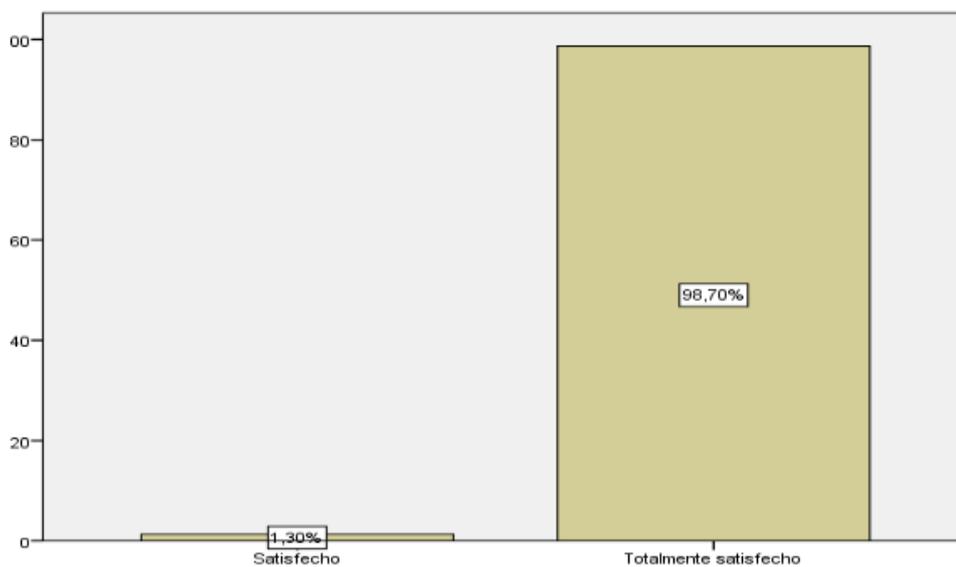


Figura 12. El servicio odontológico responde a lo que usted esperaba.

Tomado de los resultados de la encuesta realizada a 384 personas residentes del Cantón Durán.

El 98.96% de los encuestados mencionaron que están totalmente satisfecho con el tiempo de espera del odontólogo.

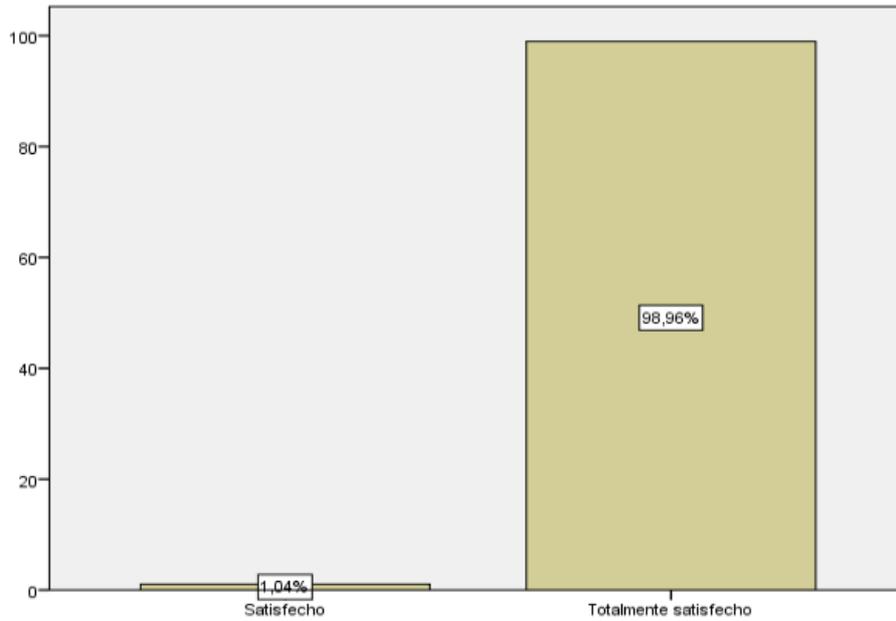


Figura 13. Cuando el odontólogo promete hacer algo en cierto tiempo, lo cumple.
Tomado de los resultados de la encuesta realizada a 384 personas residentes del Cantón Durán.

El 99.22% respondieron que están totalmente satisfechos con el profesional de la salud bucal en cuanto al interés de solucionar un problema odontológico. Menos del 1% solo está satisfecho.

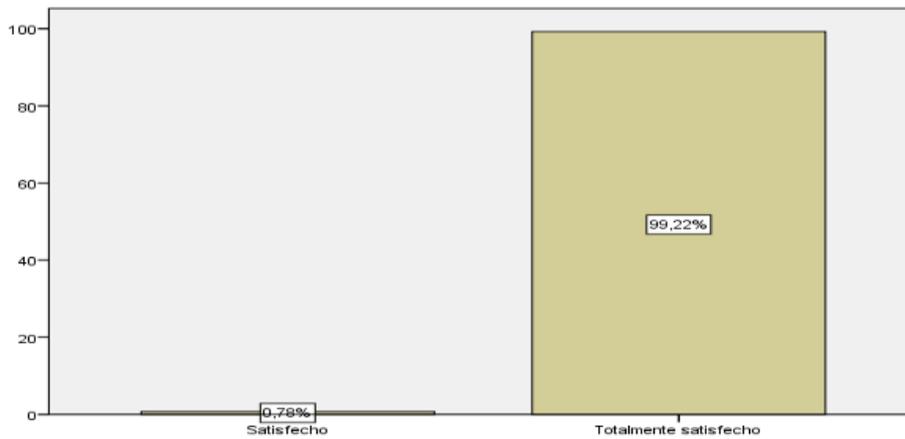


Figura 14. Cuando un paciente tiene un problema el odontólogo demuestra interés en solucionarlo
Tomado de los resultados de la encuesta realizada a 384 personas residentes del Cantón Durán.

Respecto a esta pregunta el 99.22% de los pacientes que asisten al consultorio GoyesDental mencionaron que la primera vez que asistieron el 99.22% están satisfecho con los servicios prestados.

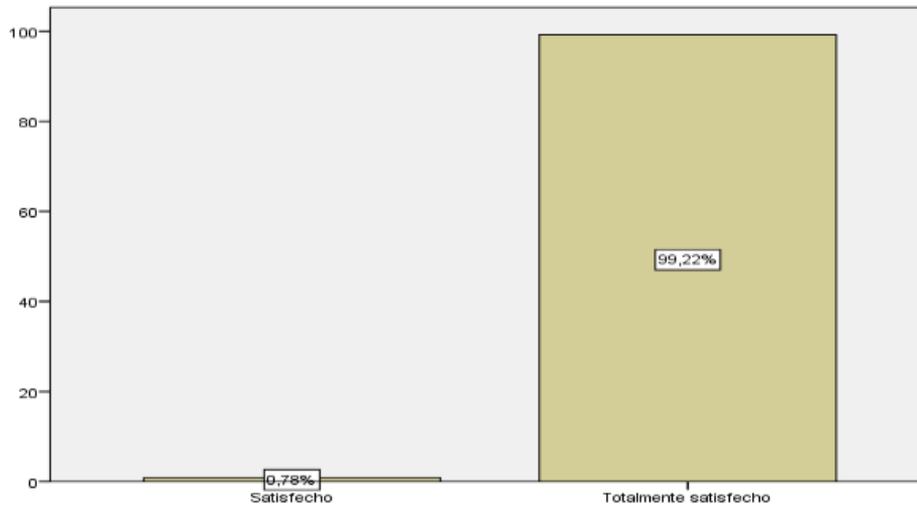


Figura 15. El odontólogo realizó bien el servicio la primera vez Tomado de los resultados de la encuesta realizada a 384 personas residentes del Cantón Durán.

Por su parte, el 98.96% están totalmente satisfecho con la capacidad de respuesta del odontólogo ante las preguntas surgidas en la consulta médica.



Figura 16. El odontólogo que lo atiende demuestra estar capacitado para responder a sus preguntas. Tomado de los resultados de la encuesta realizada a 384 personas residentes del Cantón Durán.

Más del 99% de los pacientes están totalmente satisfechos con el tiempo de espera para acceder a los servicios odontológicos.

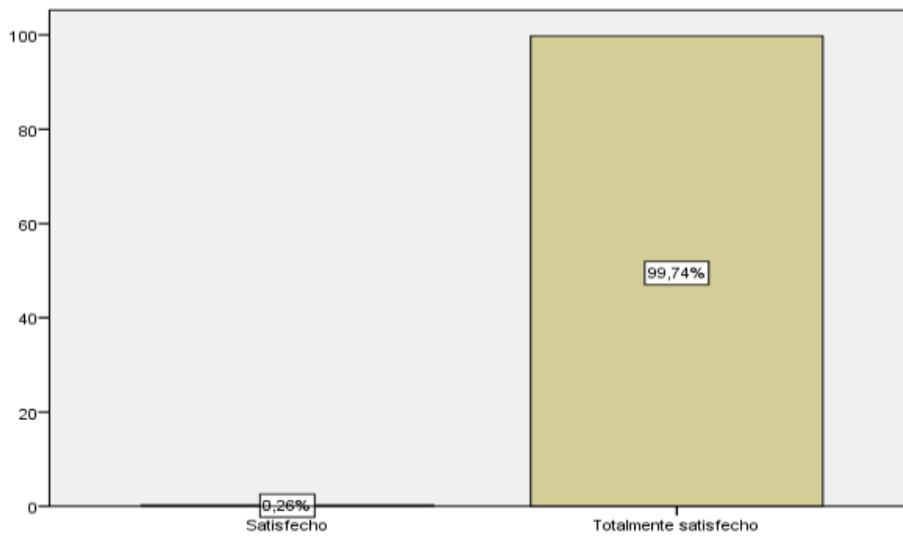


Figura 17. El tiempo que aguardó para obtener el servicio odontológico fue satisfactorio. Tomado de los resultados de la encuesta realizada a 384 personas residentes del Cantón Durán.

Con respecto a este ítem el 99.74% están totalmente satisfecho con la atención recibida por el odontólogo de Goyes Dental.

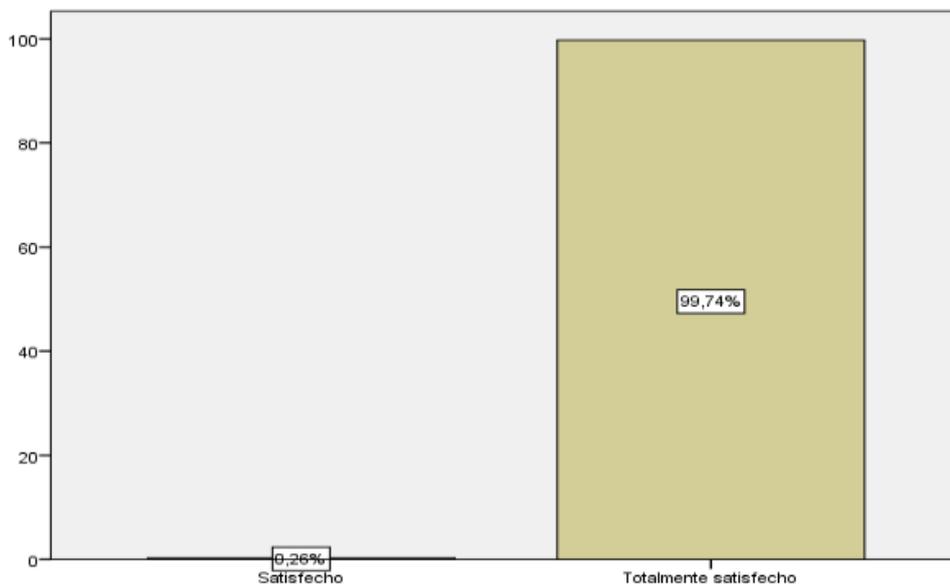


Figura 18. El odontólogo nunca está demasiado ocupado para atenderle. Tomado de los resultados de la encuesta realizada a 384 personas residentes del Cantón Durán.

El 99.48% de los pacientes encuestados mencionan que resolvieron sus dudas en un tiempo acertado con el odontólogo que los atendió.

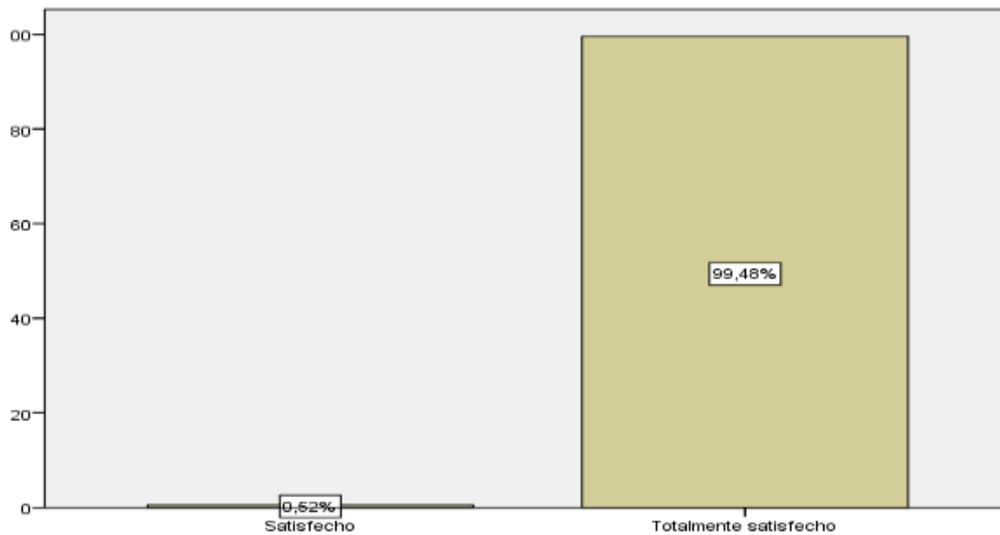


Figura 19. Si necesitó resolver algunas dudas se le atendió en un tiempo adecuado. Tomado de los resultados de la encuesta realizada a 384 personas residentes del Cantón Durán.

El 99.48% respondieron estar totalmente satisfecho con la capacidad del profesional de la salud bucal para ofrecer un servicio odontológico de calidad.

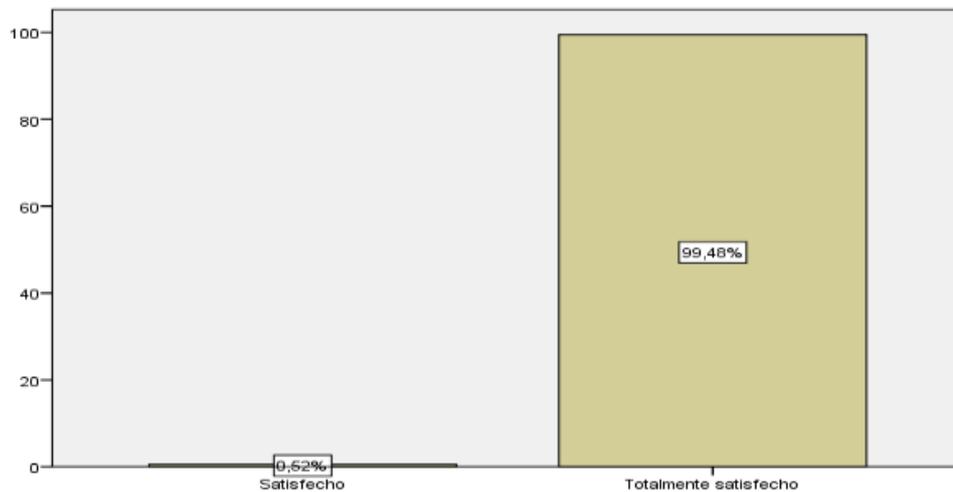


Figura 20. El odontólogo demuestra estar capacitado para ofrecer un pronto servicio odontológico. Tomado de los resultados de la encuesta realizada a 384 personas residentes del Cantón Durán.

El 99.48% están totalmente satisfechos con los profesionales de las salud bucal en cuanto a la disposición de atender sus necesidades presentadas.

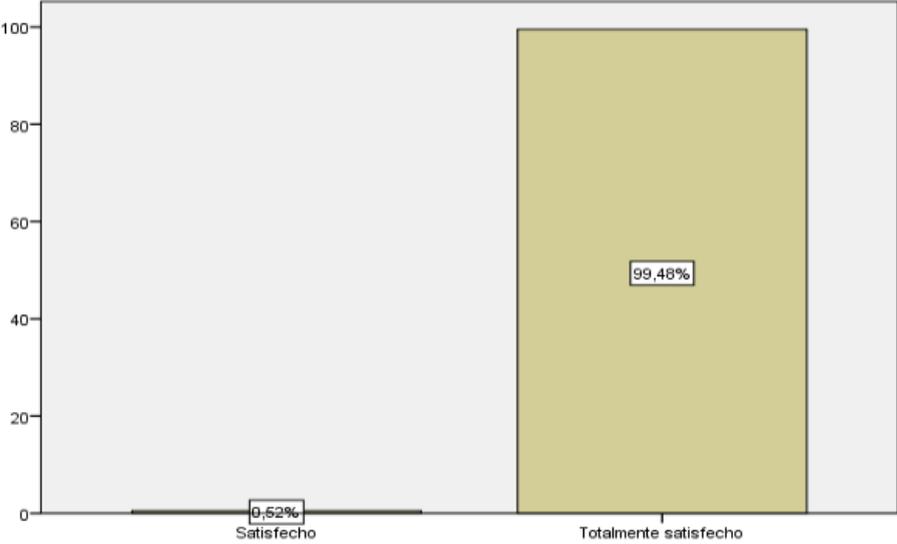


Figura 21. Los profesionales de la salud bucal siempre están dispuestos en ayudar a sus pacientes. Tomado de los resultados de la encuesta realizada a 384 personas residentes del Cantón Durán.

El 99.48% están totalmente de acuerdo que el odontólogo que lo atendió le inspira confianza y seguridad mientras que el 0.52% mencionaron que solo están de acuerdo.

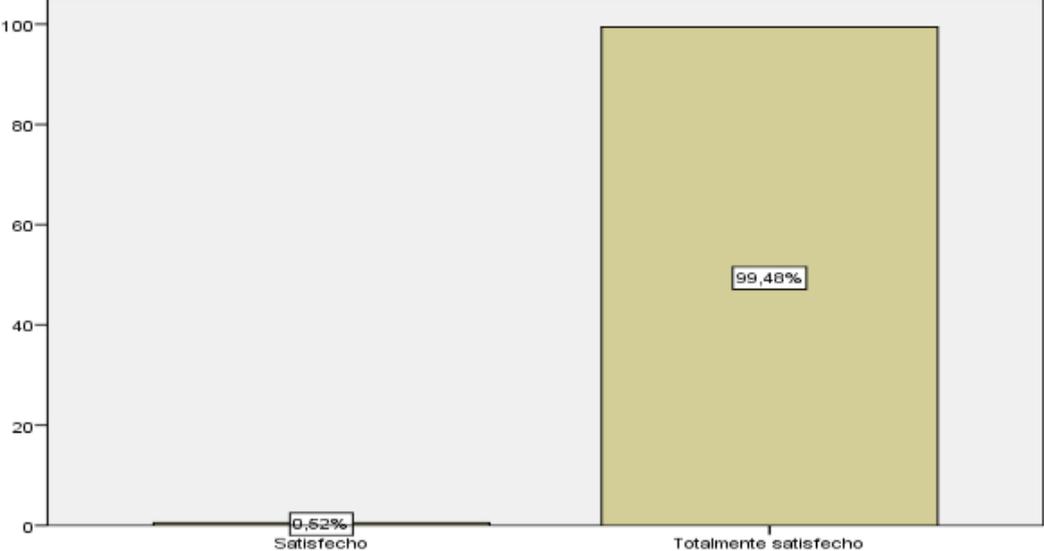


Figura 22. El comportamiento del odontólogo le inspira confianza y seguridad Tomado de los resultados de la encuesta realizada a 384 personas residentes del Cantón Durán.

El 99.22% están totalmente de acuerdo que el profesional de la salud bucal está capacitado para responder a las inquietudes que tiene.

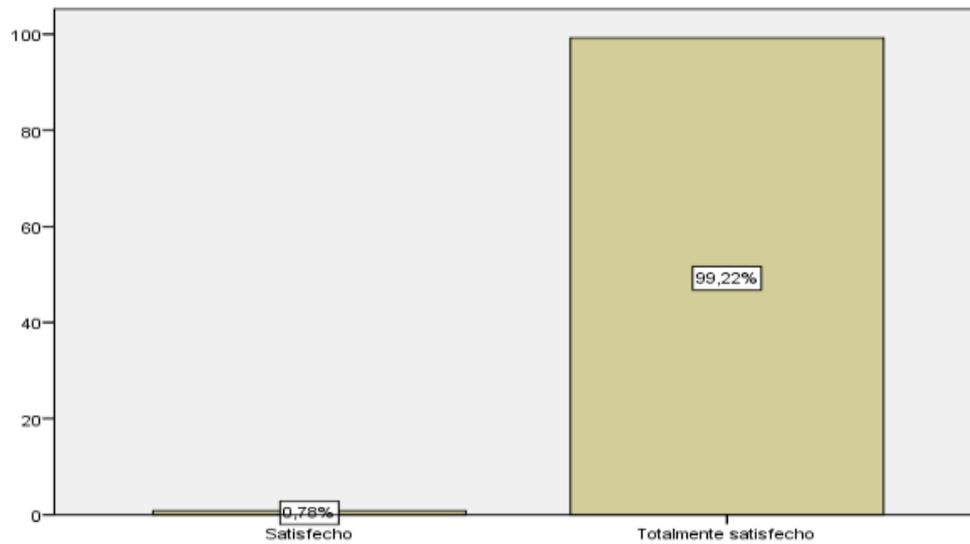


Figura 23. El odontólogo tiene conocimientos suficientes para responder a sus preguntas. Tomado de los resultados de la encuesta realizada a 384 personas residentes del Cantón Durán.

Con respecto al trato equitativo del odontólogo con los pacientes el 99.48% están de totalmente de acuerdo con esta pregunta.

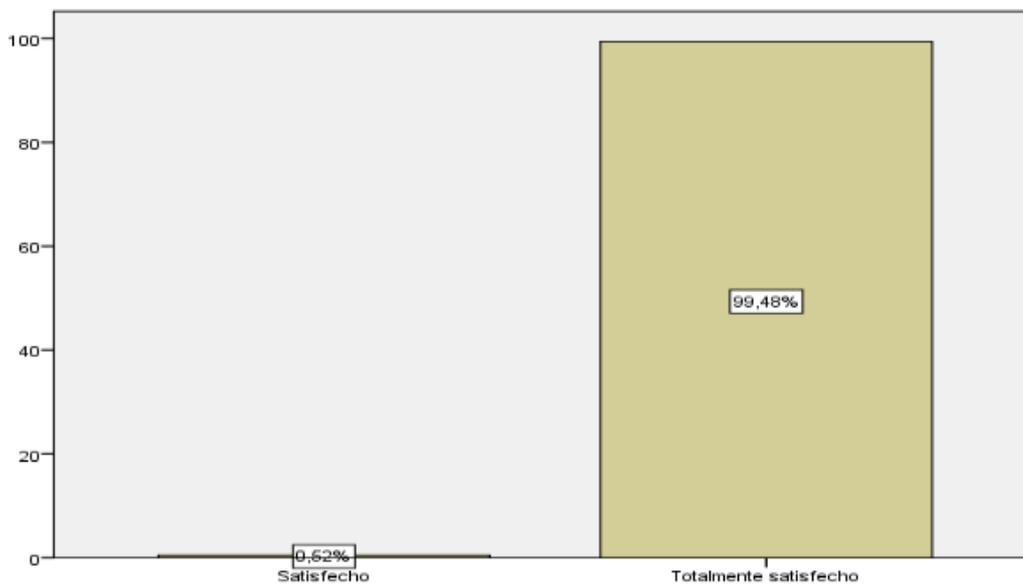


Figura 24. El odontólogo demuestra igualdad para todos sus pacientes. Tomado de los resultados de la encuesta realizada a 384 personas residentes del Cantón Durán.

Por su parte, el 99.48% están satisfechos totalmente con la capacidad que demuestra el profesional de la salud bucal del centro odontológico GoyesDental.

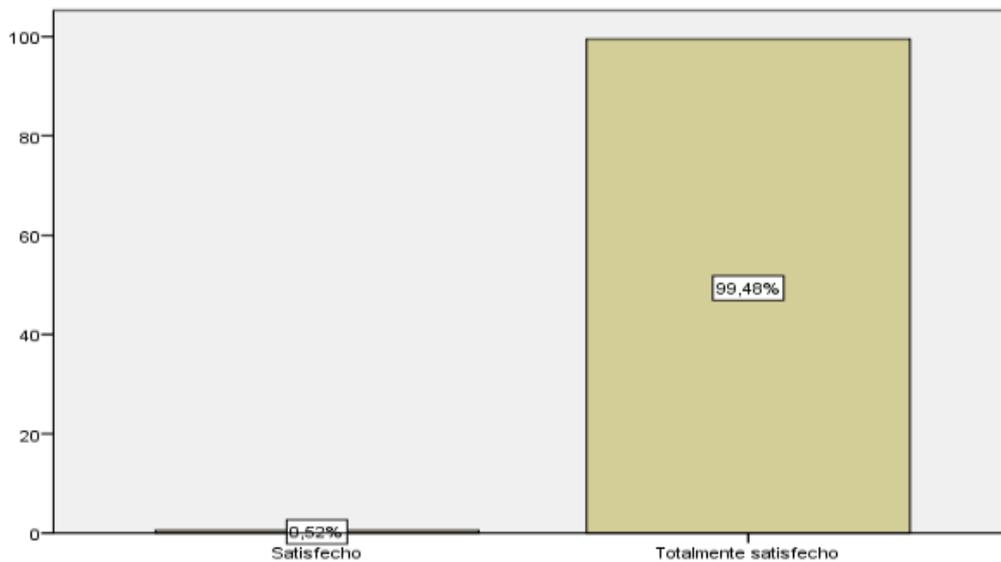


Figura 25. El odontólogo demuestra capacidad de organización del servicio odontológico. Tomado de los resultados de la encuesta realizada a 384 personas residentes del Cantón Durán.

Además, el 99.48% de los pacientes encuestados están totalmente de acuerdo que el dentista se preocupa por los intereses de ellos.



Figura 26. El odontólogo se preocupa por los intereses de sus pacientes. Tomado de los resultados de la encuesta realizada a 384 personas residentes del Cantón Durán.

El 97.66% están satisfechos en su totalidad de los horarios oportunos de atención en el centro odontológico del consultorio GoyesDental.

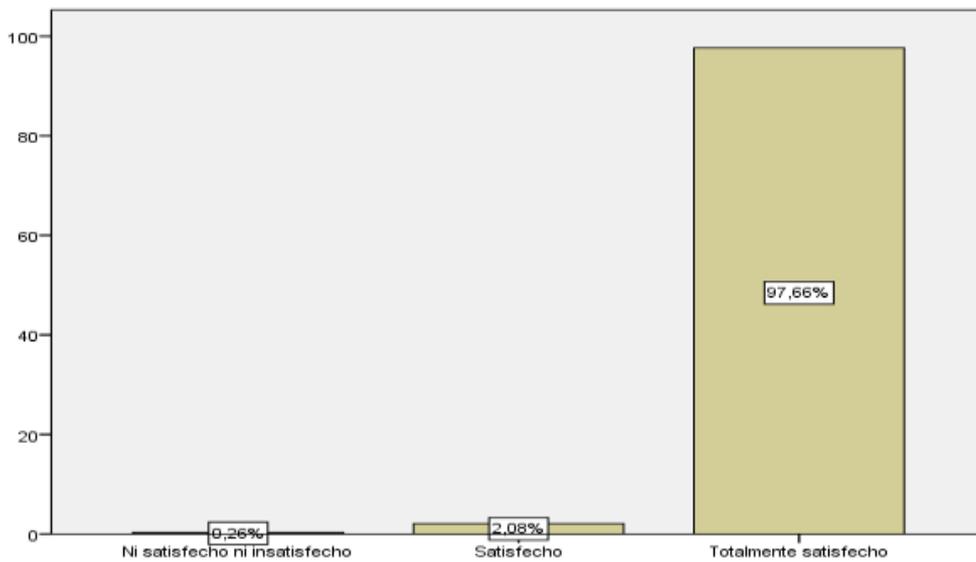


Figura 27. Ofrece horarios convenientes para todos los pacientes. Tomado de los resultados de la encuesta realizada a 384 personas residentes del Cantón Durán.

Por último, el 99.74% opinaron que el profesional de la salud entiende las necesidades del paciente

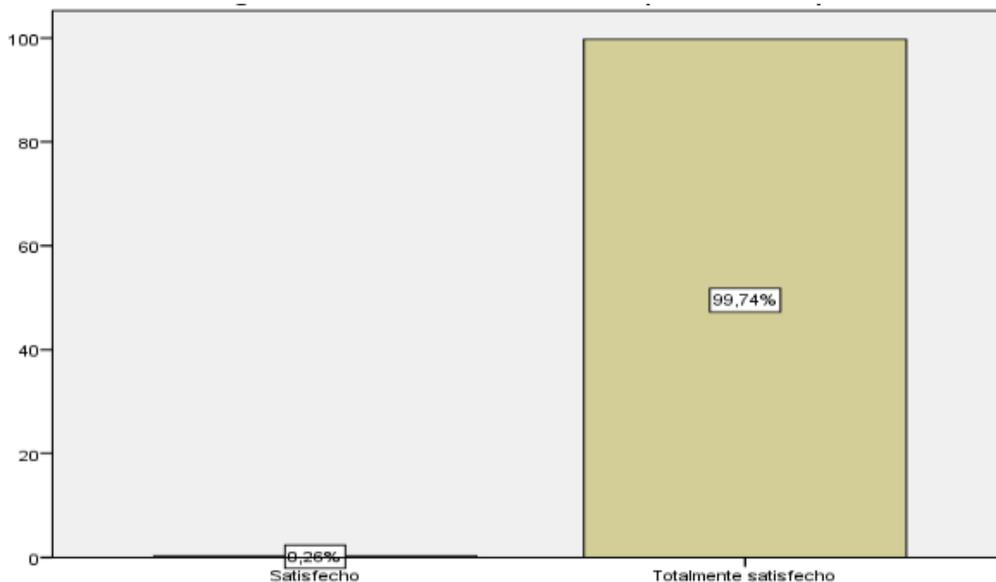


Figura 28. El odontólogo entiende las necesidades específicas del paciente Tomado de los resultados de la encuesta realizada a 384 personas residentes del Cantón Durán.

Además, se realizó una pregunta de los servicios a los clientes sobre qué les gustaría recibir en el centro odontológico con la finalidad de conocer la opinión de los pacientes e implementar los servicios que el cliente demande. Los resultados obtenidos arrojaron que más del 64% les gustaría que el consultorio dental tenga paquetes promocionales para aprovechar en familia los combos. También, el 26% les gustaría que recibir servicios extramurales y solo el 5% mencionó que la consulta debería ser gratis.

¿Qué servicios odontológicos le gustaría recibir en el Consultorio Odontológico Goyesdental?

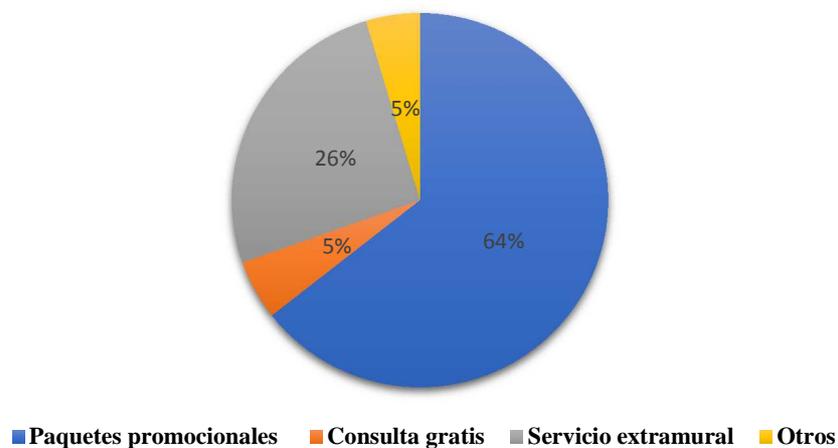


Figura 29. Opinión de los pacientes

Tomado de los resultados de la encuesta realizada a 384 personas residentes del Cantón Durán.

Por último, se realizó una pregunta si es importante contar con un servicio odontológico de primera calidad en la parroquia Maldonado el 98% de los encuestados están de acuerdo que merecen un servicio de primera calidad.

¿Cree usted que es importante contar con un servicio odontológico de primera calidad en la parroquia Maldonado del cantón Duran?

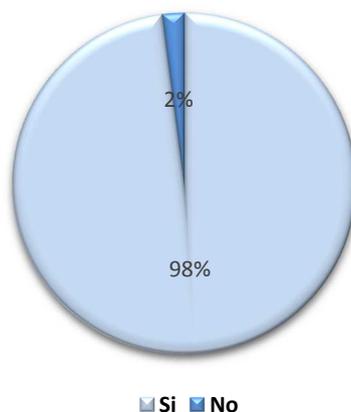


Figura 30. ¿Cree usted que es importante contar con un servicio odontológico de primera calidad en la parroquia Maldonado del cantón Duran? Tomado de los resultados de la encuesta realizada a 384 personas residentes del Cantón Durán.

Análisis de Fiabilidad

El alfa de Cronbach obtenido fue de 0.815, es decir que la consistencia del instrumento de investigación es alta y se adapta al tema de estudio. Además, se aplicó la prueba del KMO, obteniendo un índice de 0.58, por lo que la fiabilidad de los datos es aceptable con respecto al cuestionario Servqual.

La varianza explicada es del 82.63% de los seis factores obtenidos del análisis de componentes principales.

Análisis de Componentes Principales

Esta técnica se utiliza para reducir las variables de estudio y agruparla en factores. Su propósito consiste en buscar el número mínimo de dimensiones capaces de explicar el máximo de información contenida en los datos. Por lo tanto, se aplicó el análisis de componentes principales con el cuestionario Servqual adaptado al consultorio dental GoyesDental, obteniendo un total de 6 factores que presentaron autovalores superiores a la unidad.

Coefficiente de Correlación Rho

El coeficiente rho de Spearman, simbolizado como r_s , es una medida de correlación para variables en un nivel de medición ordinal, de tal modo que los individuos, casos o unidades de análisis de la muestra pueden ordenarse por rangos (jerarquías). Este coeficiente relaciona estadísticamente escalas tipo Likert por aquellos investigadores que las consideran ordinales (Hernández et al., 2014). Por ello, se aplicó esta prueba a los constructos de la calidad de los servicios.

Esta técnica se aplicó para conocer el grado de correlación entre las dimensiones de la calidad de los servicios.

Tabla 3
Correlaciones entre dimensiones

Dimensiones	Elemento tangible	Fiabilidad	Capacidad de respuesta	Seguridad	Empatía
Elemento tangible	1	308**			
Fiabilidad	308**	1			
Capacidad de respuesta	430**	558**	1		
Seguridad	368**	208**	576**	1	
Empatía	645**	360**	490**	572**	1

***. La correlación es significativa en el nivel 0.01 (2 colas).*
Tomado del programa estadístico SPSS.s

Una vez aplicado el coeficiente rho las variables empatía y elemento tangible están altamente correlacionadas en 0.645 y a un nivel de significancia del 1%. Además, el resto de variables están correlacionadas a un menor grado comparado con las otras dimensiones.

Evaluación de la Calidad de los Servicios

Para realizar la evaluación de la calidad de los servicios se procedió a obtener los promedios por constructos a través del programa Excel y están detallados a continuación:

Tabla 4
Promedio de los constructos de la calidad de los servicios

Elemento tangible	Fiabilidad	Capacidad de respuesta	Seguridad	Empatía
4.97	4.99	5.00	4.99	4.99

Tomado del programa estadístico SPSS

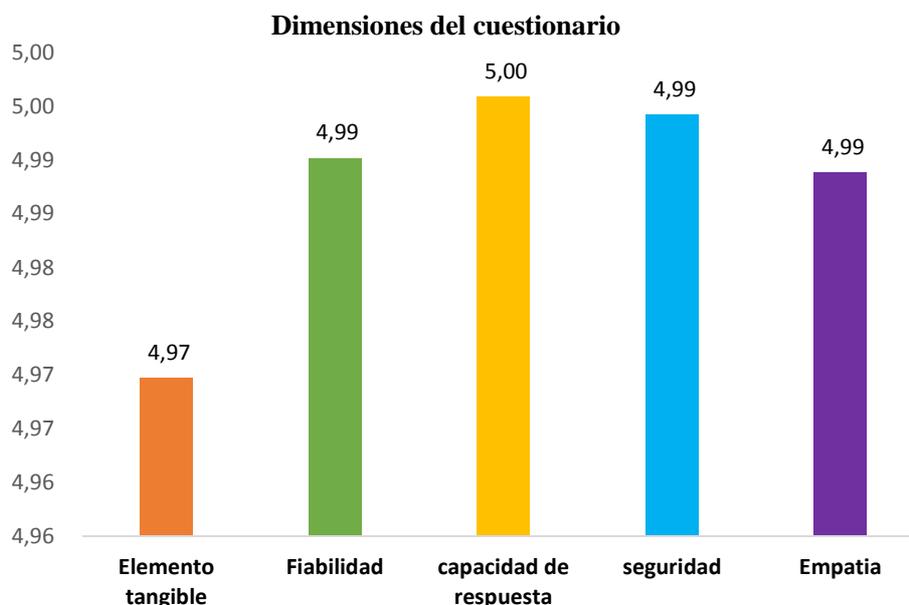


Figura 31. Promedio de los constructos de la calidad de los servicios.

Tomado de los resultados de la encuesta realizada a 384 personas residentes del Cantón Durán.

Al analizar las cinco dimensiones de la calidad de los servicios ofrecidos en el centro odontológico GoyesDental, los promedios son superiores a 4.97. Por lo tanto, los pacientes que asisten al consultorio están satisfechos con la atención ofrecida.

En este acápite se desarrolló la metodología aplicada y para el siguiente capítulo se presentará la propuesta a solucionar el problema encontrado en los resultados.

Los resultados de la investigación demostraron que los factores que inciden en la búsqueda de los servicios de un consultorio dental son: que el establecimiento cuente con equipos odontológicos modernos y de excelente calidad, que el consultorio disponga de los suficientes materiales de información, que las instalaciones de la clínica odontológica sean

atractivas y que los encargados de brindar el servicio tengan los conocimientos necesarios para despejar toda interrogante.

La investigación de mercado ayudó a conocer a profundidad el comportamiento de las personas que demandan servicios odontológicos que habitan en el cantón Durán. El estudio de mercado permitió conseguir la información necesaria acerca de lo que preferían los consumidores de un servicio odontológico y esto ayudó a crear las estrategias necesarias para satisfacer sus necesidades.

La percepción que tuvo la mayoría de los usuarios con respecto al tiempo de espera fue satisfactoria. El servicio que les brindó el odontólogo satisfizo las necesidades de una gran cantidad de usuarios, mostrando que el establecimiento está apto para brindar un excelente servicio por la gran capacidad, conocimiento y habilidad de los colaboradores.

El beneficio de la elaboración de un análisis de factibilidad es que permite conocer dos aspectos, uno positivo que es el que muestra si el proyecto generará la rentabilidad suficiente para realizar la inversión o no; mientras que el beneficio de la creación de un plan estratégico de marketing es que brinda la oportunidad de estudiar el mercado y conocer las necesidades de los consumidores, el desarrollo de este plan estratégico aportará a que se diseñen estrategias para conseguir que se genere una mayor venta del servicio. Una vez finalizado este capítulo se da paso al capítulo del plan estratégico de marketing.

Capítulo IV. Plan Estratégico de Marketing

Una vez conocido los resultados obtenidos, el presente capítulo plantea la implementación de paquetes promocionales y servicios extramurales con la finalidad de aumentar la cartera de pacientes.

La estrategia es una acción planificada con anticipación con la finalidad de cumplir una meta u objetivo planteado. Por su parte, Bracker, Keats y Pearson (1988) mencionaron que este término viene del griego *strategos* que significa planificar la destrucción de los enemigos con la utilización eficiente de los recursos disponibles. Por lo tanto, una estrategia se aplica en diferentes disciplinas.

Objetivo de la Propuesta

Elaborar un plan estratégico de marketing para el consultorio GoyesDental.

Políticas de Ventas

- (a) Considerar los precios establecidos en el mercado.
- (b) Al momento de brindar el servicio se respetarán los precios establecidos y publicitados por los medios de comunicación.
- (c) Se dará prioridad a brindar el servicio aquellos pacientes que hayan separado cita.
- (d) En el caso que el paciente no esté conforme con el servicio brindado tiene opción a reclamo y garantía de ser atendido nuevamente (en el lapso de 48 horas).
- (e) Todo servicio deberá ser facturado.

Procedimientos de Ventas

El proceso de ventas sigue el procedimiento a continuación:

- (a) Identificación de pacientes potenciales por cualquier medio, sea internet, prensa, escrita, televisión, radio, guía telefónica, labor de cobertura y barridos de zona o por medio de llamadas telefónicas.

- (b) Difundir por medios tradicionales los servicios que se ofertan.
- (c) Generar una base de datos o cartera de pacientes.
- (d) Concertar una cita previa con el paciente.
- (e) Brindar el servicio.
- (f) Facturar el servicio brindado.
- (g) Cobrar el servicio brindado.
- (h) Registrar el servicio brindado.
- (i) Generar el *engagement* con los pacientes antiguos y potenciales.

Reuniones Quincenales y Mensuales

Todos los meses se realizarán reuniones quincenales con el fin de compartir experiencias y así tomar medidas preventivas y correctivas e incrementar la satisfacción del cliente. Además, se tratarán temas de cobranzas y evaluación de los clientes. En las reuniones mensuales se tratarán temas como: cobranza, clientes nuevos, actividades del mes siguiente, cierre del mes, facturación y puntos varios.

Estrategia de Ventas

La estrategia de venta es vital para la empresa debido a que gracias a ella se fortalece la imagen y se comunica de manera clara y apropiada de todos los servicios que se ofertan, además de generar ingresos para el negocio. De igual manera, permite posicionarse en la mente de los clientes y en el mercado. Por lo anterior se planifica:

- (a) Dos diseños de mantas publicitarias (Publicidad exterior)
- (b) Un diseño de volantes (Medios impresos)
- (c) Rotulación de vehículos de reparto (Publicidad exterior)

Entre los fines de la comunicación en los medios descrito se definen:

- (a) Colores que capten la atención de los clientes en los puntos de venta
- (b) Informar al mercado objetivo sobre los beneficios que ofrecen los servicios

(c) Difundir la amplia variedad de servicios.

Marketing Mix

Producto

El producto es un bien físico o servicio, el cual posee un conjunto características que pueden ser tanto tangibles e intangibles y que tiene como finalidad satisfacer una necesidad. A continuación, se procederá a describir con mayor detalle cada una de estas características.

Tabla 5
Servicios que oferta la empresa

Servicios
Empaste Dental
Sellante
Extracciones
Prótesis, puentes y coronas
Endodoncias
Ortodoncias
Limpieza dental
Consultas

Tomado de la cartera de servicios que ofrece la empresa.

Calce

Es un proceso odontológico que permite eliminar las caries. En primera instancia se limpia la cavidad producto de la caries y se ejecuta un grabado sobre el esmalte y se aplica adhesivo que servirá para sustentar el material de relleno. Una vez generado diferentes capas, este se endurece gracias a la aplicación de luz halógena. Gracias al proceso anterior se logra que el diente tome su forma original y se recupera la funcionalidad del mismo. Finalmente, se pule el empaste para darle brillo (OMS, 2012).

Sellante

Gracias a la aplicación de materiales basados en resina o cementos de ionómero de vidrio se cubren las fosetas y fisuras que son susceptibles a la caries dental. Se asegura que la restauración sea exitosa y reduzcan los recuentos de bacterias viables (OMS, 2012).

Extracciones

Una extracción dental es un procedimiento para extraer un diente de la encía. Gracias a esto, el paciente recupera la salud bucodental, movilidad en la boca y minimiza el riesgo de sufrir infecciones o desviaciones al resto de las piezas dentales (OMS, 2012).

Prótesis: puentes y coronas

Las coronas y los puentes son prótesis fijas. Estas se cementan sobre los dientes o implantes existentes y sólo un especialista puede extraerlos. Entre los beneficios se puede mencionar que en la mayoría de los casos las prótesis son del mismo tono de la encía y mejorara la estética del paciente. Además, se asegurará que sean bastante confortables y livianas para el paciente (OMS, 2012).

Ortodoncia

Gracias a este servicio el paciente podrá corregir los dientes y huesos mal posicionados. Estos dientes mal posicionados corren el riesgo de perderse o provocar enfermedades periodontales. Este servicio proporcionara una boca sana, sonrisa resplandeciente, y dientes con mayores posibilidades de durar toda una vida (OMS, 2012)

Endodoncia

Este servicio permitirá la extirpación de la pulpa dental y posterior relleno y sellado de la cavidad pulpar con un material inerte. Gracias a ello, se salvará al diente, se eliminarán microorganismos y la infección dentaria. Por último, se eliminará el dolor agudo de forma definitiva (OMS, 2012).

Limpieza dental

La limpieza dental permitirá eliminar el sarro y manchas de los dientes o debajo de las encías de los pacientes.

Precio

Los precios se fijan conforme a los resultados que arroje la investigación de mercado.

Los precios son:

Tabla 6

Precios en dólares por cada servicio de la empresa

Servicios	Precios en Dólares
Calce	20
Sellante	15
Extracciones	20
Prótesis, puentes y coronas	80
Endodoncias	50
Ortodoncias	700
Limpieza dental	25
Consultas	5

Tomado de la investigación de mercado.

Plaza

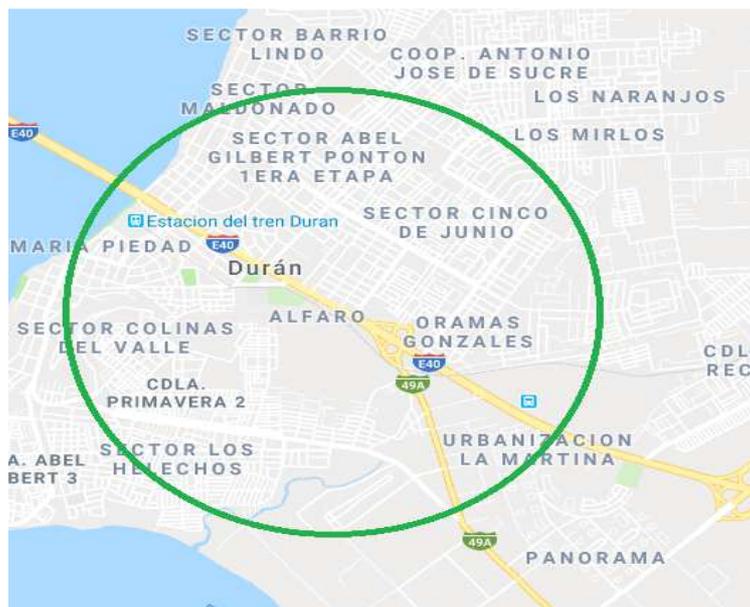


Figura 32. Localización de la empresa
Tomado del portal de búsqueda Google Maps.

(a) Macro localización: Cantón Durán “Eloy Alfaro”

(b) Micro localización: la Cdla. San Carlos Mz, C Solar 16 al Norte de la ciudad de Guayaquil.

Promoción

Para diferenciarse de la competencia, el consultorio odontológico Dental Goyes lanzará promociones para competir en el mercado. A continuación, se detallan los paquetes de promociones.

\$350 **CONSULTORIO DENTAL GOYES DENTAL**
TE DA CONOCER NUESTRO PLAN FAMILIAR

APROVECHAN!
(2 A 4 PERSONAS)

- 4 Limpiezas Dentales (Ultrasonido)
- 4 resinas o extracciones simples a elegir
- 2 aplicaciones de flúor (menores de 12 años)
- 2 selladores de fosas y fisuras
- Consulta **GRATIS** por 6 meses

DR.A. MICHELLE GOYES V.
0985460721 - 2197007

Figura 33. Volante de promociones
Tomado del programa informático Power Point.

También se lanzará un paquete escolar para los estudiantes con un costo de \$ 20.



Figura 34. Paquete escolar.

Tomado del programa informático Power Point.

Todos los servicios odontológicos que ofrece el Consultorio GoyésDental son bien organizados, con equipos accesibles tanto para la consulta como para realizar de manera extra-mural a empresas, instituciones educativas y a domicilio, siempre velando por la comodidad y economía del paciente.

Para cumpleaños se aplica la siguiente promoción:



Figura 35. Paquete Promocional de cumpleaños.

Tomado de las estrategias del consultorio odontológico.

Presupuesto de Gasto de Marketing

Tabla 7
Presupuesto de Marketing

Propaganda y Publicidad	Costo en dólares
Dos diseños de mantas publicitarias (Publicidad exterior)	\$ 300
Un diseño de volantes (Medios impresos)	\$ 150
Rotulación de vehículos de reparto (Publicidad exterior)	\$ 450
Publicidad de medios tradicionales: prensa escrita, radio.	\$ 600
Total	\$ 1,500

La persona responsable de ejecutar este plan de marketing es la odontóloga Michelle Goyes.

Venta de Servicios Odontológicos Extramural

El valor agregado del negocio radica en que el servicio dental extramural facilitaría la regularidad con las que los clientes pueden ver al dentista, es decir, el hecho que las personas no tengan que salir o movilizarse, sino que el dentista vaya al domicilio u oficina a realizar los respectivos chequeos o tratamientos.

El cuidado de los dientes es muy importante y estos necesitan revisión dos veces al año. Hay personas que no se realizan esta revisión porque no tiene manera de salir de su casa, o por el simple hecho que no tienen tiempo debido a su trabajo. Algunos no tienen carro, otros son discapacitados y no pueden transportarse solos de un lugar a otro. Otro problema es que una cita con el dentista representa tiempo por aspectos como la espera, el tráfico y la condición física del paciente.

En el Cantón Durán (Eloy Alfaro) existen varios consultorios dentales, pero ninguno ofrece el servicio odontológico extramural que ofrece el consultorio GoyesDental. En lugar de que el paciente vaya al consultorio, los profesionales de la salud bucal van a los pacientes dependiendo el caso.

Tabla 8
Ingreso por las ventas anuales estimado

Servicios	N	Costo	Total
Paquete familiar	48	350	16,800
Paquete escolar	1,080	20	21,600
Consulta	1,176	5	5,880
Calces	1,800	20	36,000
Ortodoncias	60	700	42,000
Total de ingreso año			122,280

A continuación, se presenta la inversión inicial de las estrategias de marketing a aplicarse.

Inversión Inicial

La inversión inicial se dividió en tres partes principales en donde se puede visualizar el total de activos fijos, total de gastos pre-operativos y el total de capital de trabajo que determinará el total de la inversión. El activo fijo hace referencia a la compra de dos vehículos para realizar el servicio extramural, dichos activos no corrientes tuvieron un valor de \$60,000 incluido IVA. Los gastos pre-operativos se refieren a todo lo que se va a necesitar antes de comenzar el giro del negocio en el que intervienen las acciones de marketing para generar los ingresos adicionales al establecimiento; en este caso se tomó en cuenta el total de toda la campaña de marketing en el primer año la cual será de \$1,500. Al valor de la adquisición de los vehículos se le aplicará la pérdida de valor de la misma denominada depreciación la cual será de manera mensual \$250 y anual \$60,000.

Tabla 9
Activos fijos

Activos no corrientes							
Activos fijos	Cant.	Valor unitario	Valor total	Vida Útil	Valor residual	Depreciación anual	Depreciación mensual
Vehículo Hyundai	2	30,000	60,000	20		3,000	250.00
Total inversión fija			60,000			3,000	250.00

Tabla 10
Gastos pre-operativos

Gastos pre-operativos	
Campaña Marketing	1,500.00
Total gastos pre-operativos	1,500.00

El cálculo del capital de trabajo comprende conocer las cuentas del costo variable, los gastos administrativos y venta durante el período que se requiere abastecer, para esta investigación, se determinó un lapso de tres meses para el capital de trabajo. La cantidad del costo variable fue obtenida del estado de resultados proyectado que se analiza más adelante; el total fue de \$36,684 para el primer año. Los gastos administrativos fueron referidos de acuerdo a la contratación de dos profesionales en odontología y la depreciación del activo no corriente adquirido, el total de esta cuenta será de \$27,512.80 en el año. A estas personas se les otorgará un sueldo de \$800 a cada uno más beneficios de ley, cuya labor se enfocará en el tratamiento odontológico en el servicio extramural.

El Costo Anual de Operaciones (CAO) representará un total de \$64,196.80. Este costo fue calculado de acuerdo a la suma de las dos cuentas de esta tabla anteriormente mencionadas. Para calcular el capital de trabajo, se estableció un tiempo de tres meses hasta que las ventas se estabilicen. Este capital se calculó dividiendo el CAO para 12 y multiplicando el resultado para tres. Se multiplicó para tres para obtener un sustento monetario de un periodo de un trimestre en las operaciones dando un valor de \$16,049.20.

Tabla 11
Capital de trabajo

Capital de trabajo	
Costo variable	36,684.00
Gastos administrativos	27,512.80
CAO	64,196.80
Capital de trabajo	16,049.20

La inversión total fue desglosada por medio de la compra de activos fijos con un valor de \$60,000, los gastos pre-operativos con una cantidad de \$1,500 y el capital de trabajo con un monto de \$16,049.20, estos tres valores fueron sumados para lograr obtener la inversión total inicial de \$77,549.20; cantidad monetaria que se necesitará para poner en marcha el presente proyecto.

Tabla 12
Inversión Total

Inversión total	
Inversión activos fijos	60,000.00
Gastos pre-operativos	1,500.00
Capital de trabajo	16,049.20
Total Inversión	77,549.20

Gastos Administrativos

La cuenta de gastos administrativos comprendió los sueldos y salarios por la contratación de dos profesionales de odontología y el registro de la depreciación por la pérdida de valor de los vehículos, los colaboradores percibirán un sueldo líquido de \$724.40 cada uno. El aporte personal es de \$75.60, cifra que se calculó multiplicando los \$800 (total de ingresos) por el 9.45%; la resta entre estos dos valores reflejó el líquido a recibir por parte de los empleados. El aporte patronal fue de \$178.40, resultado otorgado por la multiplicación del total de ingresos con el 11.15%. Para calcular el fondo de reserva se multiplicó el total de ingresos por el 8.33%, lo cual se cuenta desde el segundo año de operaciones. El décimo tercer sueldo reflejó una cantidad de \$133.33 por la división del total de ingresos para 12, el décimo cuarto dio un valor de \$64.33 en base a la división del sueldo básico para 12 y las vacaciones fueron

calculadas dividiendo el total de ingresos para 24. El total entre las provisiones y el IESS será de \$576.01.

Tabla 13
IESS y Provisiones

IESS		Provisiones			TOTAL
11,15% Aporte patronal	Fondo de reserva	XIII sueldo	XIV sueldo	Vacaciones	
89.20	66.64	66.67	32.17	33.33	
89.20	66.64	66.67	32.17	33.33	
178,40	133,28	133,33	64,33	66,67	576.01

La tabla de sueldos y salarios presentará un total mensual de \$2,042.73 con un total en el año uno de \$24,512.80, en el año dos se reflejará una diferencia debido a los fondos de reserva que tienen derecho los empleados a partir del año dos dando un valor de \$2,176.01. Mientras que la depreciación registro un valor de manera mensual de \$250 y de manera anual un valor de \$3,000, dando un valor total de gastos administrativos en el año uno de \$27,512.80.

Tabla 14
Sueldo y salarios

	Año 1	Año 2	Año 3	Año 4	Año 5
Sueldos y salarios	24,512.80	26,112.16	26,112.16	26,112.16	26,112.16
Gasto de depreciación	3,000.00	3,000.00	3,000.00	3,000.00	3,000.00
Total gastos administrativos	27,512.80	29,112.16	29,112.16	29,112.16	29,112.16

Gasto de Venta

Presupuesto de publicidad y ventas

Para la actividad publicitaria se desarrollará una inversión por concepto de publicidad exterior; lo cual comprende a la rotulación de vehículos de reparto con un costo de \$450 y dos diseños de mantas publicitarias que tendrán un costo total de \$300, también se gastará \$150 en medios impresos y \$600 en medios tradicionales. Las diferentes actividades de marketing serán desarrolladas durante los cinco años. El total de publicidad será de \$1,500 en cada año.

Tabla 15
Presupuesto de publicidad y venta

	Año 1	Año 2	Año 3	Año 4	Año 5
Publicidad exterior	750.00	750.00	750.00	750.00	750.00
Medios impresos	150.00	150.00	150.00	150.00	150.00
Medios tradicionales	600.00	600.00	600.00	600.00	600.00
Total publicidad y venta	1,500.00	1,500.00	1,500.00	1,500.00	1,500.00

Gastos Financieros

Los gastos financieros son aquellos que se generan en la adquisición de una deuda con la banca; cuando una empresa accede a un préstamo bancario, la entidad cobrará un interés por la utilización del dinero solicitado. El monto que se necesita para la compra de los vehículos, la campaña de marketing y para los costos que representan las ventas adicionales en los tres primeros meses de operación denominada capital de trabajo, este valor se calcula en base a la suma de activos fijos, gastos pre-operacionales y capital de trabajo dando un total de \$77,549.20, lo que hace referencia al valor que se necesita financiar, por tanto este se prestará a la entidad financiera para desarrollar las actividades del negocio. Cabe recalcar, que la empresa no hará aportaciones de capital propio para este proyecto, sino que lo realizará por medio del crédito bancario.

Tabla 16
Préstamo bancario

<u>Inversión Total</u>	
Inversión activos fijos	60,000.00
Gastos pre-operacionales	1,500.00
Capital de trabajo	16,049.20
	77,549.20
<u>Capital Propio</u>	0,00
<u>Capital requerido</u>	77,549.20

A continuación se presentan las condiciones del crédito: El valor del préstamo es de \$77,549.20, con una tasa de interés efectiva anual del 10.21% con una capitalización de forma mensual, lo que significan 60 periodos de pago en los cuales se tendrá que incurrir una vez se

obtenga el préstamo. El pago que recibirá la institución financiera mensualmente será de \$1,655.72 lo que se determinó en base a la amortización francesa (ver apéndice c).

Tabla 17
Condiciones del crédito

Condiciones del crédito	
Valor del préstamo	77,549.20
Periodos de pago	60
Tasa de interés	10.21%
Forma de capitalización	mensual a 5 años
Pago	1,655.72

Ingreso

En base a las estimaciones de las ventas se proyectó que desde el año uno hasta el año cinco se venderán 48 paquetes familiares, 1,080 paquetes escolares, se realizarán 1,176 consultas, 1,800 calces y se llevarán a cabo 60 servicios de ortodoncias. De acuerdo a los precios estipulados se entiende que el paquete familiar tendrá un costo para el público de \$350, cada paquete escolar tendrá un costo de \$20, las consultas reflejarán un precio de \$5, los calces costarán \$20 y las ortodoncias \$700. El total de ingresos anuales será de \$122,380.

El ingreso se sustenta con la asunciones de que cada carro adquirido obtendrá un ingreso promedio de \$5,095 por el servicio extramural de odontología; además a la proyección de venta se le aplicó un incremento de crecimiento del 2% y no se realizará una extensión superior debido a la capacidad limitada que tendrán los móviles para poder atender por parte de los especialistas.

Tabla 18
Ingreso por venta

	Año 1	Año 2	Año 3	Año 4	Año 5
Unidades familiar	48	49	50	51	52
Unidades escolar	1,080	1,102	1,124	1,146	1,169
Unidades consulta	1,176	1,200	1,224	1,248	1,273
Unidades calces	1,800	1,836	1,873	1,910	1,948
Unidades ortodoncias	60	61	62	64	65
Paquete familiar	350.00	350.00	350.00	350.00	350.00
Paquete escolar	20.00	20.00	20.00	20.00	20.00
Consulta	5.00	5.00	5.00	5.00	5.00
Calces	20.00	20.00	20.00	20.00	20.00
Ortodoncias	700.00	700.00	700.00	700.00	700.00
Ingresos anuales	122,280.00	124,725.60	127,220.11	129,764.51	132,359.80

Estado de Resultado

Como se puede visualizar en el estado de resultado se obtendrán ventas de \$122,280 anualmente, el costo de venta será de \$36,684.50 lo que representa el 30% en relación al ingreso. Es importante recalcar que el costo de venta se calculó en base a la utilidad bruta histórica del negocio que en los últimos tres años promedió el 70%, brindando un costo del 30% los cuales se evaluaron en relación sobre los ingresos.

La utilidad bruta de \$85,596 se obtuvo de la resta de las ventas y el costo de venta. La utilidad operacional de \$61,083.20 se la calculó restando la utilidad bruta y los gastos administrativos y de venta y publicidad. Los gastos financieros comprenden a los intereses que cobrará el banco anualmente por concepto del préstamo. La Utilidad Antes de intereses e impuesto (UAIT) será de \$53,740.84, valor que fue obtenido de la resta entre la utilidad operacional y los gastos financieros. La participación de trabajadores de \$8,061.13 se la obtuvo de la multiplicación del UAIT por el 15% establecido por ley y el impuesto a la renta \$10,049.54 se lo obtuvo del resultado de la resta entre el UAIT y la participación de trabajadores multiplicado para el 22%. La utilidad neta será de \$35,630.18 en el año uno, este resultado fue obtenido de la resta del UAIT con la participación de trabajadores y el impuesto a la renta.

Tabla 19
Estado de resultado integral proyectados

		Año 1	Año 2	Año 3	Año 4	Año 5
Ventas		122,280.00	124,725.60	127,220.11	129,764.51	132,359.80
(-) Costo de venta		-36,684.00	-37,417.68	-38,166.03	-38,929.35	-39,707.94
(=) Utilidad bruta		85,596.00	87,307.92	89,054.08	90,835.16	92,651.86
(-) Gastos administrativos		-24,512.80	-26,112.16	-26,112.16	-26,112.16	-26,112.16
(-) Gastos de ventas		0.00	-1,500.00	-1,500.00	-1,500.00	-1,500.00
(=) Utilidad operacional		61,083.20	59,695.76	61,441.92	63,223.00	65,039.70
(-) Gastos financieros		-7,342.36	-6,001.85	-4,517.89	-2,875.12	-1,056.54
(=) UAIT		53,740.84	53,693.91	56,924.03	60,347.88	63,983.16
(-) Participación trabajadores	15%	-8,061.13	-8,054.09	-8,538.60	-9,052.18	-9,597.47
(-) Impuesto a la renta	22%	-10,049.54	-10,040.76	-10,644.79	-11,285.05	-11,964.85
Utilidad neta		35,630.18	35,599.06	37,740.63	40,010.65	42,420.84

TIR y VAN

De acuerdo con el cálculo de la Tasa Interna de Retorno (TIR) y el Valor Actual Neto (VAN) se ha comprobado que el proyecto es factible financieramente y que generará una rentabilidad atractiva para la inversión; puesto que el resultado del TIR fue positivo y el VAN fue mayor a cero. El TIR fue del 33% y el VAN demostró un movimiento monetario positivo de \$66,628.57. Cabe destacar que la empresa por un préstamo bancario de \$77,549.20, sin necesidad de desembolsar efectivo tuvo ganancias adicionales a las que hubiera obtenido con su dinero depositado en el banco, que según el BCE la tasa pasiva referencial es del 4.99%, este valor es considerado como la Tasa Mínima Aceptable de Rendimiento (TMAR) al ser superior a la inflación; por tanto el VAN se considera altamente atractivo.

Tabla 20
Flujo de caja proyectado

	Año 0	Año 1	Año 2	Año 3	Año 4	Año 5
Inversión total	(77,549.20)					
UAIT		53,740.84	53,693.91	56,924.03	60,347.88	63,983.16
Pago part. trab.			(8,061.13)	(8,054.09)	(8,538.60)	(9,052.18)
Pago de impuesto a la renta			(10,049.54)	(10,040.76)	(10,644.79)	(11,285.05)
Efectivo neto		53,740.84	35,583.25	38,829.18	41,164.49	43,645.92
(+) Deprec. área prod.		3,000.00	3,000.00	3,000.00	3,000.00	3,000.00
(+) Deprec. área adm.						
(+) Amortizac. gastos pre-operac.						
(+) Aporte accionistas						
(+) Valor residual de act.tang.						
(+) Recuperación cap. trabajo						16,049.20
(+) Préstamo concedido		(12,526.23)	(13,866.74)	(15,350.70)	(16,993.47)	(18,812.05)
Flujo neto del periodo	(77,549.20)	44,214.61	24,716.51	26,478.48	27,171.01	43,883.08
Saldo periodo de recuperación	(77,549.20)	(33,334.59)	(8,618.08)	17,860.40	45,031.41	88,914.49

TIR 33%
VAN \$ 66,628.57

Tomado del flujo de caja proyectado del consultorio odontológico.

Conclusiones

La revisión teórica mostró que en la actualidad, casi el 90% de los escolares y el 100% de los adultos tienen caries a nivel mundial. Además, las enfermedades periodontales graves pueden provocar la pérdida de los dientes, afectando prioritariamente a las personas que tienen entre 35 a 44 años. También, aproximadamente el 30% de la población global entre 65 a 74 años no tiene dientes. El grupo de bajos recursos son aquellos quienes más padecen de dolencias bucales. Entre los factores de riesgo están: (a) la mala alimentación, (b) el tabaquismo, (c) el consumo de alcohol y (d) la falta de higiene, lo que genera una pésima salud bucal.

El centro odontológico GoyesDental ofrece los servicios bucales a la comunidad de Durán. Por tal motivo, se realizó una encuesta para conocer la calidad de los servicios que ofrece esta institución y qué servicios les gustaría recibir a los pacientes que asisten al centro. Entre los resultados se destaca que el 50.13% de los pacientes que asisten a consulta o se realizan un tratamiento en el centro odontológico GoyesDental son mujeres mientras que el 49.87% son hombres. Por otro lado, el 98.96% de los encuestados están satisfechos con los servicios recibidos en el Consultorio GoyesDental. También, se realizó una pregunta que buscó determinar si es importante contar con un servicio odontológico de primera calidad en la parroquia Maldonado. El 98% de los encuestados está de acuerdo con que merece un servicio de primera calidad, por lo tanto este porcentaje determinó la demanda del servicio odontológico.

Entre las principales percepciones identificadas están la total satisfacción con los equipos del establecimiento, materiales utilizados, instalaciones, tiempo de espera, interés por solucionar los problemas y capacidad del odontólogo. En el análisis de los resultados de las cinco dimensiones de la calidad de los servicios ofrecidos en el centro odontológico GoyesDental se destaca que los promedios son superiores a 4.97; por lo tanto, los pacientes que asisten al consultorio están satisfechos con la atención ofrecida.

Los principales resultados muestran que los pacientes no van al dentista debido al tiempo o los costos de un tratamiento odontológico; por tal motivo, se realizó un plan de marketing con promociones odontológicas y los servicios extramurales, además se desarrolló un presupuesto de ingresos y gastos de marketing. El estudio de factibilidad financiero reveló que el VAN del proyecto es de \$66,628.57 y la TIR es del 33%, por lo que se concluye que la implementación de este plan de marketing es viable financieramente.

Recomendaciones

Se recomienda desarrollar estudios con subespecialidades de la odontología para conocer la forma en que se comporta el consumidor de productos y servicios más específicos.

Para futuros estudios se recomienda ampliar el negocio en otra ciudad, acompañado de un estudio de factibilidad económico y financiero. La demanda potencial en otros lugares del país puede variar con relación a este trabajo.

Se debe considerar que la tecnología, junto con las herramientas de marketing abre las puertas a nuevos mercados. Por lo tanto, es necesario promover mediante programas de capacitación el cuidado respectivo de las piezas bucales. Además, es necesario implementar charlas informativas a la comunidad para prevención de caries y mejorar la calidad en la salud bucal. La percepción de satisfacción de los usuarios incentiva a la ampliación de mercado.

A nivel país, se recomienda realizar estudios y actualizar la información de la salud bucal que permita facilitar el proceso de investigación en estudios relevantes o afines a la odontología y el marketing.

Referencias

- Abel, G., Burstein, H., Hevelone, N., & Weeks, J. (2009). Cancer-related direct-to-consumer advertising: awareness, perceptions, and reported impact among patients undergoing active cancer treatment. *Journal of Clinical Oncology*, 27(25), 4182-4187.
- Agudelo, A., Vivares, A., Posada, A., & Meneses, E. (2016). Signos y síntomas de trastornos temporomandibulares en la población adulta mayor atendida en la red hospitalaria pública de Medellín, Colombia. *Revista Odontológica Mexicana*, 20(3), 193-201. doi:<https://doi.org/10.1016/j.rodex.2016.08.007>
- Armstrong, J. (1982). The value of formal planning for strategic decisions: review of empirical research. *Strategic Management Journal*, 3(3), 197-211. Retrieved from http://repository.upenn.edu/cgi/viewcontent.cgi?article=1033&context=marketing_papers
- Arteaga, O., Urzúa, I., Espinoza, I., Muñoz, A., & Mendoza, C. (2009). Prevalencia de Caries y Pérdida de Dientes en Población de 65 a 74 Años de Santiago, Chile. *Rev. Clin. Periodoncia Implantol. Rehabil Oral*, 2(3), 161-166. doi:[https://doi.org/10.1016/S0718-5391\(09\)70027-8](https://doi.org/10.1016/S0718-5391(09)70027-8)
- Asamblea Nacional Constituyente. (2008). *Constitución del Ecuador*. Retrieved from http://www.asambleanacional.gob.ec/sites/default/files/documents/old/constitucion_de_bolsillo.pdf
- Ashford, R., & Blinkhorn, A. (1999). Marketing dental care to the reluctant patient. *British Dental Journal*, 186(9), 436-441. Retrieved from <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/10365490>
- Asociación Dental Mexicana. (2016). *Marketing en odontología: Escucha y conoce a tus pacientes*. Retrieved from

- <https://www.odontologos.mx/odontologos/noticias/2040/marketing-en-odontologia-escucha-y-conoce-a-tus-pacientes>
- Baca. (2010). *El estudio financiero*. Retrieved from [http://www.ucipfg.com/Repositorio/MIA/MIA-01/BLOQUE-ACADEMICO/Unidad3/Campos,%20R.%20\(2014\)%20REF.docx](http://www.ucipfg.com/Repositorio/MIA/MIA-01/BLOQUE-ACADEMICO/Unidad3/Campos,%20R.%20(2014)%20REF.docx)
- Bacigalupe, R. D., & Villablanca, R. E. (2014). Uso de coronas sistema cad-cam en implantes osteointegrados. *Revista Médica Clínica Las Condes*, 25(1), 158-165.
- Becker, J., Millatuero, D., Lagos, A., & Juárez, I. (2016). Necesidad de tratamiento periodontal en adolescentes de 12 años de colegios municipalizados en Valdivia–Chile 2014. *Revista Clínica de Periodoncia, Implantología y Rehabilitación Oral*, 9(3), 259-263.
- Bell, A., Ayoub, A., & Siebert, P. (2003). Assessment of the accuracy of a three-dimensional imaging system for archiving dental study models. *Journal of Orthodontics*, 30, 219-223.
- Bonaccorso, S., & Sturchio, J. (2002). Direct to consumer advertising is medicalising normal human experience. *British Medical Journal*, 324(7342), 910-911.
- Bracker, J. S., Keats, B., W., & Pearson, J. N. (1988). Planning and financial performance among small firms in a growth industry. *Strategic Management Journal*, 9(6), 591-603.
- Bryson, J., Edwards, L., & Van, D. (2018). Getting strategic about strategic planning research. *Public Management Review*, 20(3), 317-339. doi:<https://doi.org/10.1080/14719037.2017.1285111>
- Cătoi, I., Petronela, I., & Gârdan, D. (2013). Applying Marketing Principles in the Field of Medical Services an Ethical Challenge? *Procedia Economics and Finance*, 6, 449 – 456. doi:[https://doi.org/10.1016/S2212-5671\(13\)00162-7](https://doi.org/10.1016/S2212-5671(13)00162-7)
- Colgate. (2018). *¿Qué son las caries?* Retrieved from <https://www.colgate.com/es-py/oral-health/conditions/cavities/what-are-cavities>

- Coulthard, P., Bailey, E., & Bridgman, C. M. (2014). Introducing clinical triage for oral surgery referral management in England. *Oral Surgery*, 7(3), 143-151.
- Creswell, J. (2009). *Research Design: Qualitative, Quantitative, and Mixed Methods Approaches*. California: Sage Publications.
- Definición ABC. (2018). *Muelas y muela del juicio - Definición, concepto y qué es*. Retrieved from <https://www.definicionabc.com/salud/muelas.php>
- Dental Tribune Spain. (2017). *Marketing dental bien explicado, y al alcance de todos*. Retrieved from [https://www.dental-tribune.com/epaper/dental-tribunes/dt-spain/no-1-2017-dt-spain-\[17-37\].pdf](https://www.dental-tribune.com/epaper/dental-tribunes/dt-spain/no-1-2017-dt-spain-[17-37].pdf)
- DTC Perspectives, Inc. (2012). Spending Review. *DTC Perspectives Magazine*, 11(2), 12-13.
- Ecu Red. (2018). *Diente*. Retrieved from <https://www.ecured.cu/Diente>
- Enciclopedia Salud. (2018). *Definición de boca (cavidad bucal)*. Retrieved from <https://www.encyclopediasalud.com/definiciones/boca>
- Engel, J., Blackwell, R., & Miniard, P. (1995). *Consumer Behavior*. Londres: Dryden Press.
- Espinoza, I., Garrido, C., Romo, F., Araya, D., & Muñoz, D. (2016). Cuidado bucal en mayores dependientes de un programa de cuidados domiciliarios. *Revista Clínica de Periodoncia, Implantología y Rehabilitación Oral*, 9(2), 140-145.
- Fisher, J., & Lorna, M. (2008). Direct-to-Consumer Responsibility: Medical Neoliberalism in Pharmaceutical Advertising and Drug Development, *Advances in Medical Sociology*. *Emerald Publishing*, 10, 29-51.
- FOE. (2007a). *Código de ética profesional para odontólogos*. Retrieved from <http://www.foe.org.ec/cms/index.php/leyes-y-reglamentos/c%C3%B3digo-de-etica>
- FOE. (2007b). *Ley de F.O.E para el ejercicio, perfeccionamiento y defensa profesional*. Retrieved from <http://www.foe.org.ec/cms/index.php/leyes-y-reglamentos/ejercicio-profesional>

- Gamonal, J., López, N., & Aranda, W. (1998). Periodontal conditions and treatment needs, by CPITN, in the 35-44 and 65-74 year-old population in Santiago, Chile. *Revista Educación en Ciencias de la Salud*, 48(2), 96-103. doi:<https://doi.org/10.1111/j.1875-595X.1998.tb00467.x>
- Gelb, B., & Gilly, M. (1979). The Effect of Promotional Techniques on Purchase of Preventative Dental Care. *Journal of Consumer Research*, 6(3), 305-307. Retrieved from https://www.researchgate.net/publication/24099323_The_Effect_of_Promotional_Techniques_on_Purchase_of_Preventive_Dental_Care
- Gestiopolis. (2018). *¿Qué es marketing?* Retrieved from <https://www.gestiopolis.com/que-es-marketing/>
- Gibbons, M., Limoges, C., Nowontny, H., Schwartzman, S., Scott, P., & Trow, M. (1994). *The New Production of Knowledge: The Dynamics of Science and Research in Contemporary Societies*. London: SAGE Publications.
- Hair, J., Tatham, R., Anderson, R., & Black, W. (1998). *Multivariate Data Analysis* (Quinta ed.). New Jersey: Pearson Education.
- Hernández, R., Fernández, C., & Baptista, P. (2014). *Metodología de la Investigación*. México D. F.: Mc Graw Hill.
- Hoyos, R. (2016). *Plan de Marketing: Diseño, implementación y control*. Bogotá: Ecoe Ediciones.
- INEC. (2015). *Proyecciones Poblacionales Cantonales 2010-2020*. Retrieved from <http://www.ecuadorencifras.gob.ec/inec-presenta-sus-proyecciones-poblacionales-cantonales/>

- Kohli, A., & Jaworski, B. (1990). Market Orientation: The Construct, Research Propositions, and Managerial Implications. *Journal of Marketing*, 54(2), 1-18. doi:DOI: 10.2307/1251866
- Kotler, P., & Armstrong, G. (2003). *Fundamentos de marketing*. México: PEARSON.
- Kotler, P., & Armstrong, G. (2012). *Marketing*. México: Pearson Education.
- Malhotra, N. (2004). *Investigación de mercados. Un enfoque aplicado*. México: Pearson Educación.
- Martínez, P. (2018). *¿Qué es una clínica dental?* Retrieved from <https://www.clinicaferrusbratos.com/odontologia-general/que-es-una-clinica-dental/>
- Medline Plus. (2016). *Periodontitis*. Retrieved from <https://medlineplus.gov/spanish/ency/article/001059.htm>
- Medline Plus. (2018). *Enfermedades de las encías*. Retrieved from <https://medlineplus.gov/spanish/gumdisease.html>
- Mertens, D. (2005). *Research and evaluation in Education and Psychology: Integrating diversity with quantitative, qualitative and mixed methods*. Thousand Oaks: Sage.
- Mintzberg, H., Quinn, J., & Voyer, J. (1997). *El proceso estratégico: conceptos, contextos y casos*. Pearson Education.
- Mora, L., & Olmos, J. (2000). The prevalence of caries and associated factors in children 2-5 years old from the Almanjáyar and Cartuja Health Centers of the capital Granada. *Atencion primaria/Sociedad Española de Medicina de Familia y Comunitaria*, 26(6), 398-404.
- Moreno, X., Vera, C., & Velásquez, R. (2014). Impacto de la salud bucal en la calidad de vida de escolares de 11 a 14 años, Licantén, 2013. *Revista Clínica de Periodoncia, Implantología y Rehabilitación Oral*, 7(3), 142-148.

- Morris, A., Godson, S., & Burroughs, V. (2007). For the good of the patient," survey of the physicians of the National Medical Association regarding perceptions of DTC advertising, part II. *Journal of the National Medical Association*, 99(3), 287-293.
- MSP. (2009a). *Normas y procedimientos de atención en salud bucal primer nivel*. Retrieved from <https://aplicaciones.msp.gob.ec/salud/archivosdigitales/documentosDirecciones/dnn/archivos/NORMAS%20Y%20PROCEDIMIENTOS%20DE%20ATENCI%C3%93N%20EN%20SALUD%20BUCAL%20%20I%20%20NIVEL.pdf>
- MSP. (2009b). *Plan Nacional de Salud Bucal*. Retrieved from <https://aplicaciones.msp.gob.ec/salud/archivosdigitales/documentosDirecciones/dnn/archivos/PLAN%20NACIONAL%20DE%20SALUD%20BUCAL.pdf>
- Nava, P. (2015). Marketing en Odontología. *Revista Tamé*, 4(11), 370. Retrieved from http://www.uan.edu.mx/d/a/publicaciones/revista_tame/numero_11/Tam1511-01e.pdf
- Odontomarketing. (2018). *Marketing dental: Marketing en Odontología*. Retrieved from <http://www.odontomarketing.com/marketingdentalhistoria.html>
- Oliveira, J., & Gonçalves, J. (2009). In situ mitochondrial Ca²⁺ buffering differences of intact neurons and astrocytes from cortex and striatum. *The Journal of Biological Chemistry*, 284, 5010-5020.
- OMS. (2006). *Acerca de la OMS*. Retrieved from <http://www.who.int/about/mission/es/>
- OMS. (2012). *Centro de prensa: Salud bucodental*. Retrieved from <http://www.who.int/mediacentre/factsheets/fs318/es/>
- Otero, J. (1992). *Marketing en Odontología*. Lima, Perú: Laboratorios Grunenthal.
- Oxford. (2018). *Medicina*. Retrieved from <https://es.oxforddictionaries.com/definicion/medicina>

- Pacheco, M., & Velásquez, R. (2016). Derivaciones, procedimientos y complicaciones en servicios de cirugía bucal. Revisión de la literatura. *Revista Odontológica Mexicana*, 20(1), 13-21.
- Parasuraman, A., Zeithaml, V. A., & Berry, L. L. (1985). A conceptual model of service quality and its implications for future research. *The Journal of Marketing*, 41-50.
- Pasha, O., Poister, T., & Edwards, L. (2015). Mutual Relationship of Strategic Stances and Formulation Methods, and Their Impacts on Performance in Public Local Transit Agencies. *SAGE Publications Inc* |, 1-27. doi:DOI: 10.1177/0095399715587524
- Petersen, P. (2003). *The World Oral Health Report 2003*. Retrieved from http://www.who.int/oral_health/media/en/orh_report03_en.pdf
- Pinto, G. (2009). *Plan Nacional de Salud Bucal* (Primera ed., Vol. I). Quito, Ecuador: Ministerio de Salud Pública del Ecuador.
- Propdental. (2013). *Historia de la odontología Egipcios*. Retrieved from <https://www.propdental.es/blog/odontologia/historia-de-la-odontologia-egipcios/>
- Reichardt, C., & Cook, T. (1979). *Qualitative and quantitative methods in evaluation research*. California: Sage Publications.
- Reyes, J., Soldán, R., Palian, R., & Gutiérrez, Ú. (2016). Rubinstein-Taybi syndrome, medical and dental care for special needs patients: Clinical case report. *Revista Odontológica Mexicana*, 20(3), 196-201.
- Senplades. (2017). *Plan Nacional de Desarrollo Toda Una Vida 2017 - 2021*. Retrieved from http://www.planificacion.gob.ec/wp-content/uploads/downloads/2017/10/PNBV-26-OCT-FINAL_0K.compressed1.pdf
- Skinner, R. (2012). ¿Y antes de Fauchard qué? La odontología en las cavernas, los templos, los hospitales y las universidades. *Revista Clínica de Periodoncia, Implantología y*

Rehabilitación Oral, 5(1), 29-39. doi:<http://dx.doi.org/10.4067/S0719->

01072012000100006

Stanton, W. J., Etzel, M. J., & Walker, B. J. (2007). *Fundamentos de marketing*. Mexico:

McGRAW-HILL.

Sumpradit, N., Fors, S., & McCormick, L. (2002). Consumers' attitudes and behavior toward prescription drug advertising. *American Journal of Health Behavior*, 26(1), 68-75.

Talaya, A. E., García, J., Narros, M. J., & Pascual, C. O. (2006). *Principios de Marketing*.

Madrid: ESIC.

Universidad Interamericana para el Desarrollo. (2011). *Investigación de mercados*. Retrieved from

http://moodle2.unid.edu.mx/dts_cursos_md/lic/MEL/AP/AM/12/Investigacion_mercados.pdf

Valdenegro, R., Caro, C., Cruz, R., Díaz, S., Peters, E., & Ramírez, H. (2014). Historia de la educación universitaria en Odontología y rol social de los cirujanos dentistas en Chile.

Revista Educación en Ciencias de la Salud, 11(1), 54-60. Retrieved from

<http://www2.udec.cl/ofem/recs/anteriores/vol1112014/artrev11114b.pdf>

Veris. (2018). *Odontología*. Retrieved from

<https://www.veris.com.ec/especialidades/odontologia/>

Zeithaml, Berry, & Parasuraman, A. (1988). Communication and Control Processes in the Delivery of Service Quality. *Journal of Marketing*, 35-48.

Apéndice

Apéndice A. Etapas en el Desarrollo del Marketing

Etapas	Aportaciones y características más relevantes
(1) Etapa previa de precedentes de Marketing, anterior al siglo XX.	<ul style="list-style-type: none">• Revolución Industrial.• Existen importantes precedentes en la era de la producción.• División del trabajo.• Desarrollo del comercio.
(2) Etapa de surgimiento: 1900 a 1920	<ul style="list-style-type: none">• Aparecen en EE. UU. Los primeros institutos de investigación de mercados.• Se identifican funciones empresariales distintivas de la producción.• Se utiliza el término Marketing por primera vez en la Universidad de Wisconsin.• Surgen las primeras asociaciones profesionales de Marketing.
(3) Etapa de identificación de funciones de Marketing: 1921 a 1945	<ul style="list-style-type: none">• A.C. Nielsen crea y desarrolla los Índices de detallistas de alimentación.• Se desarrolla un interés en determinar las funciones de Marketing.• Se establece la diferenciación de productos según la política comercial de las empresas.• Aparecen diversas aportaciones funcionales no coincidentes.• Se sistematizan las actividades de Marketing. Se creó la "American Marketing Association" (ANAI).
(4) Etapa de formación y consolidación: de 1946 a 1960	<ul style="list-style-type: none">• El Marketing se introduce en el campo de los bienes industriales.• Se publica la obra de McCarthy que desarrolla las conocidas "cuatro pes" de Marketing.• Se desarrollan esfuerzos por crear una teoría de Marketing.• Aparece el paradigma funcionalista.• Se produce un cambio importante en la concepción de Marketing de la transferencia de bienes a la satisfacción de necesidades y deseos.
(5) Período de revisión conceptual: de 1960 a 1970	<ul style="list-style-type: none">• La AMA define Marketing como el resultado de las actividades empresariales que dirigen el flujo de bienes y servicios desde el productor hasta el consumidor o usuario.• Se desarrolla una orientación de Marketing más directa y hacia la empresa.• Kotler y Levy publican un artículo que marcará el futuro del Marketing al ampliar su ámbito de actuación fuera del alcance empresarial.• Discusión generalizada en torno al concepto de Marketing.• Polémica sobre la conveniencia de aplicar el Marketing fuera de la empresa.

(6) Etapa de debate sobre el concepto ampliado de Marketing: de 1970 a 1980	<ul style="list-style-type: none"> • Se introducen los conceptos y técnicas del Marketing en el sector social. • La mayoría de la comunidad científica pronto apoyó esta propuesta de ampliar el concepto de Marketing, no sin existir un vivo debate entre diversos autores. • Desarrollo de cuestiones y principios de la disciplina.
(7) Etapa de consolidación y ampliación del concepto 1980 a 1990	<ul style="list-style-type: none"> • Todos los problemas, resultados, modelos, teorías e investigaciones de Marketing se clasifican en función de tres categorías dicotómicas: sector lucrativo y no lucrativo; nivel de agregación micro y macro; y análisis positivo y normativo. • Procter & Gamble y Campbell's Soup cambian la organización 'product-manager' por el sistema 'category management'.
(8) Etapa de revisión década de 1990	<ul style="list-style-type: none"> • Objeciones al concepto ampliamente asumido de Marketing. • Aportaciones sobre el concepto o elemento central de Marketing: necesidad, comportamiento, equilibrio, relaciones, información y control. • Nueva orientación integral (Market-driven): orientación al consumidor, a la competencia y a la coordinación interfuncional. • Se asiste a la competencia entre redes. El éxito a largo plazo de cada organización depende del éxito de la red.
(9) Etapa de orientación al mercado, Marketing relacional, CRM y e-commerce.	<ul style="list-style-type: none"> • La orientación al mercado se establece como la línea de investigación prioritaria. • Se afianza con fuerza el paradigma del Marketing relacional. • La estrategia de gestión de relaciones con clientes (CRM) se erige como la base para mejorar la captación y fidelización de clientes que permita aumentar la rentabilidad de la organización. • Se desarrolla el comercio electrónico. • Se multiplican las estrategias de Responsabilidad Social Corporativa.

Nota: Tomado de Talaya et al (2006).

Apéndice B. Ley de Federación Odontológica Ecuatoriana para el Ejercicio, Perfeccionamiento y Defensa Profesional

El Capítulo 30 de la ley la FOE estipula las obligaciones y derechos de los odontólogos afiliados. Entre las obligaciones están:

- (a) Cumplir y hacer cumplir las disposiciones emanadas del Código de Salud y de las autoridades respectivas (FOE, 2007b).
- (b) Colaborar con las autoridades de Salud, en todos los programas de beneficio odontológico-social (FOE, 2007b).
- (c) Denunciar al Directorio del Colegio Odontológico la práctica ilegal de la odontología, el mismo que guardando obligatoriamente la reserva correspondiente, participará a las autoridades de Salud para los fines legales correspondientes. La violación a la reserva de la denuncia por parte de cualquier dignatario, acarreará la suspensión de la dignidad que ocupe en el organismo, y su juzgamiento por el Tribunal de Honor (FOE, 2007b).
- (d) Contribuir a la superación de la odontología (FOE, 2007b).
- (e) Cooperar al prestigio y al engrandecimiento de la Federación (FOE, 2007b).
- (f) Mantener la solidaridad profesional (FOE, 2007b).
- (g) Cumplir las resoluciones emanadas de los organismos de la Federación (FOE, 2007b).
- (h) Pagar las contribuciones a que está obligado para con la Federación y sus organismos (FOE, 2007b).
- (i) Concurrir a las Asambleas Generales del Colegio Odontológico al que pertenezca y votar en sus elecciones (FOE, 2007b).
- (j) Las demás contempladas en esta Ley, Estatutos, Código de Ética Profesional, Escalafón Odontológico y más Reglamentos de la FOE (FOE, 2007b).

Los derechos de los odontólogos afiliados son:

- (a) Reclamar la intervención de los organismos de la Federación en la defensa de sus derechos (FOE, 2007b).
- (b) Recabar del Directorio del Colegio Odontológico que asuma su defensa en caso de ataque o de acusaciones públicas que menoscaben su honor o prestigio profesionales (FOE, 2007b).
- (c) Ser oídos por el Tribunal de Honor (FOE, 2007b).
- (d) Elegir y ser elegidos (FOE, 2007b).
- (e) Asistir a las sesiones de los organismos de la Federación (FOE, 2007b).
- (f) Pedir la fiscalización de los fondos del Colegio Odontológico al que pertenezcan (FOE, 2007b).
- (g) Ejercer los demás derechos conferidos por esta Ley, Estatutos, Código de Ética Profesional, Escalafón Odontológico y más Reglamentos de la FOE (FOE, 2007b).

Apéndice C. Formato de Encuesta

Cuestionario relacionado al Centro Odontológico GoyesDental

1. **Género**
 Masculino Femenino
2. **Edad del paciente**
3. **¿Está satisfecho con la atención recibida por el profesional de la salud bucal del centro odontológico GoyesDental?**
 Sí No
4. **¿Cuál es el número de integrantes de su hogar? _____.**
5. **¿Cuántos niños viven en su casa? _____.**
6. **¿Qué servicios odontológicos le gustaría recibir en el Consultorio odontológico GoyesDental?**
 Paquetes promocionales
 Consulta gratis
 Servicio extramural
 Otros _____
7. **¿Cree usted que es importante contar con un servicio odontológico de primera calidad en la parroquia Maldonado del cantón Duran?**
 Sí No

Ahora se va a medir la calidad de los servicios mediante diferentes aspectos a los que usted debe de responder marcando con una "X" un número entre el 1 y el 5, siendo el 1 totalmente insatisfecho, 2 insatisfecho, 3 ni satisfecho ni insatisfecho, 4 satisfecho y 5 totalmente satisfecho.

Elementos tangibles

	1	2	3	4	5
1.- El odontólogo de GoyesDental tiene equipos modernos para la atención de los pacientes.					
2.- Los elementos materiales (folletos, similares) son visualmente atractivos y claros.					
3.- Existen materiales suficientes para la presentación del servicio de odontología.					
4.- Las instalaciones del centro de salud bucal son adecuadas y aptas para brindar un buen servicio odontológico.					

Fiabilidad o presentación el servicio

5.- El servicio odontológico responde a lo que usted esperaba.					
6.- Cuando el odontólogo promete hacer algo en cierto tiempo, lo cumple.					
7.- Cuando un paciente tiene un problema el odontólogo demuestra interés en solucionarlo.					
8.- El odontólogo realizó bien el servicio la primera vez.					

9.- El odontólogo que lo atienden demuestra estar capacitado para responder a sus preguntas.									
--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

Capacidad de respuesta

10.- El tiempo que aguardo para obtener el servicio odontológico fue satisfactorio.									
11.- El odontólogo nunca están demasiado ocupado para atenderle.									
12.- Si necesitó resolver algunas dudas se le atendió en un tiempo adecuado.									
13.- El odontólogo demuestran estar capacitado para ofrecer un pronto servicio odontológico.									
14.- Los profesionales de la salud bucal siempre están dispuestos en ayudar a sus pacientes.									

Seguridad

15.- El comportamiento del odontólogo le inspira confianza y seguridad.									
16.- El odontólogo tiene conocimientos suficientes para responder a sus preguntas.									
17.- El odontólogo demuestra igualdad para todos sus pacientes.									
18.- El odontólogo demuestra capacidad de organización del servicio odontológico.									

Empatía

19.- El odontólogo se preocupa por los intereses de sus pacientes.									
20.- Ofrece horarios convenientes para todos los pacientes.									
21.- El odontólogo entiende las necesidades específicas del paciente.									

Tomado de Parasuraman, Zeithaml y Berry (1988).

Apéndice D. Tabla de Amortización

Tabla 21

Tabla de amortización de la deuda 1

No.	Principal	Intereses	Pago	Amort. Prést.
0			\$ 1.655,72	\$ 77.549,20
1	\$ 995,90	\$ 659,81	\$ 1.655,72	\$ 76.553,30
2	\$ 1.004,37	\$ 651,34	\$ 1.655,72	\$ 75.548,92
3	\$ 1.012,92	\$ 642,80	\$ 1.655,72	\$ 74.536,00
4	\$ 1.021,54	\$ 634,18	\$ 1.655,72	\$ 73.514,46
5	\$ 1.030,23	\$ 625,49	\$ 1.655,72	\$ 72.484,23
6	\$ 1.039,00	\$ 616,72	\$ 1.655,72	\$ 71.445,24
7	\$ 1.047,84	\$ 607,88	\$ 1.655,72	\$ 70.397,40
8	\$ 1.056,75	\$ 598,96	\$ 1.655,72	\$ 69.340,65
9	\$ 1.065,74	\$ 589,97	\$ 1.655,72	\$ 68.274,91
10	\$ 1.074,81	\$ 580,91	\$ 1.655,72	\$ 67.200,10
11	\$ 1.083,95	\$ 571,76	\$ 1.655,72	\$ 66.116,14
12	\$ 1.093,18	\$ 562,54	\$ 1.655,72	\$ 65.022,97
13	\$ 1.102,48	\$ 553,24	\$ 1.655,72	\$ 63.920,49
14	\$ 1.111,86	\$ 543,86	\$ 1.655,72	\$ 62.808,63
15	\$ 1.121,32	\$ 534,40	\$ 1.655,72	\$ 61.687,31
16	\$ 1.130,86	\$ 524,86	\$ 1.655,72	\$ 60.556,45
17	\$ 1.140,48	\$ 515,23	\$ 1.655,72	\$ 59.415,97
18	\$ 1.150,18	\$ 505,53	\$ 1.655,72	\$ 58.265,78
19	\$ 1.159,97	\$ 495,74	\$ 1.655,72	\$ 57.105,81
20	\$ 1.169,84	\$ 485,88	\$ 1.655,72	\$ 55.935,97
21	\$ 1.179,79	\$ 475,92	\$ 1.655,72	\$ 54.756,18
22	\$ 1.189,83	\$ 465,88	\$ 1.655,72	\$ 53.566,35
23	\$ 1.199,96	\$ 455,76	\$ 1.655,72	\$ 52.366,39
24	\$ 1.210,17	\$ 445,55	\$ 1.655,72	\$ 51.156,23
25	\$ 1.220,46	\$ 435,25	\$ 1.655,72	\$ 49.935,76
26	\$ 1.230,85	\$ 424,87	\$ 1.655,72	\$ 48.704,92
27	\$ 1.241,32	\$ 414,40	\$ 1.655,72	\$ 47.463,60

Tabla 22
 Tabla amortización de la deuda 2

No.	Principal	Intereses	Pago	Amort. Prést.
28	\$ 1.251,88	\$ 403,84	\$ 1.655,72	\$ 46.211,72
29	\$ 1.262,53	\$ 393,18	\$ 1.655,72	\$ 44.949,19
30	\$ 1.273,27	\$ 382,44	\$ 1.655,72	\$ 43.675,92
31	\$ 1.284,11	\$ 371,61	\$ 1.655,72	\$ 42.391,81
32	\$ 1.295,03	\$ 360,68	\$ 1.655,72	\$ 41.096,78
33	\$ 1.306,05	\$ 349,67	\$ 1.655,72	\$ 39.790,73
34	\$ 1.317,16	\$ 338,55	\$ 1.655,72	\$ 38.473,56
35	\$ 1.328,37	\$ 327,35	\$ 1.655,72	\$ 37.145,19
36	\$ 1.339,67	\$ 316,04	\$ 1.655,72	\$ 35.805,52
37	\$ 1.351,07	\$ 304,65	\$ 1.655,72	\$ 34.454,45
38	\$ 1.362,57	\$ 293,15	\$ 1.655,72	\$ 33.091,89
39	\$ 1.374,16	\$ 281,56	\$ 1.655,72	\$ 31.717,73
40	\$ 1.385,85	\$ 269,86	\$ 1.655,72	\$ 30.331,88
41	\$ 1.397,64	\$ 258,07	\$ 1.655,72	\$ 28.934,23
42	\$ 1.409,53	\$ 246,18	\$ 1.655,72	\$ 27.524,70
43	\$ 1.421,53	\$ 234,19	\$ 1.655,72	\$ 26.103,17
44	\$ 1.433,62	\$ 222,09	\$ 1.655,72	\$ 24.669,55
45	\$ 1.445,82	\$ 209,90	\$ 1.655,72	\$ 23.223,73
46	\$ 1.458,12	\$ 197,60	\$ 1.655,72	\$ 21.765,61
47	\$ 1.470,53	\$ 185,19	\$ 1.655,72	\$ 20.295,09
48	\$ 1.483,04	\$ 172,68	\$ 1.655,72	\$ 18.812,05
49	\$ 1.495,66	\$ 160,06	\$ 1.655,72	\$ 17.316,39
50	\$ 1.508,38	\$ 147,33	\$ 1.655,72	\$ 15.808,01
51	\$ 1.521,22	\$ 134,50	\$ 1.655,72	\$ 14.286,79
52	\$ 1.534,16	\$ 121,56	\$ 1.655,72	\$ 12.752,63
53	\$ 1.547,21	\$ 108,50	\$ 1.655,72	\$ 11.205,42
54	\$ 1.560,38	\$ 95,34	\$ 1.655,72	\$ 9.645,05
55	\$ 1.573,65	\$ 82,06	\$ 1.655,72	\$ 8.071,39
56	\$ 1.587,04	\$ 68,67	\$ 1.655,72	\$ 6.484,35
57	\$ 1.600,54	\$ 55,17	\$ 1.655,72	\$ 4.883,81
58	\$ 1.614,16	\$ 41,55	\$ 1.655,72	\$ 3.269,64
59	\$ 1.627,90	\$ 27,82	\$ 1.655,72	\$ 1.641,75
60	\$ 1.641,75	\$ 13,97	\$ 1.655,72	\$ 0,00

DECLARACIÓN Y AUTORIZACIÓN

Yo, Goyes Valarezo Michelle Katuska, con C.C: # 0925759581 autor(a) del trabajo de titulación: Análisis de la necesidades de Servicios Odontológicos en el Cantón Durán parroquia Maldonado y Propuesta de un Plan de Marketing, previo a la obtención del grado de **MAGISTER EN GERENCIA EN SERVICIOS DE LA SALUD** en la Universidad Católica de Santiago de Guayaquil.

1.- Declaro tener pleno conocimiento de la obligación que tienen las instituciones de educación superior, de conformidad con el Artículo 144 de la Ley Orgánica de Educación Superior, de entregar a la SENESCYT en formato digital una copia del referido trabajo de graduación para que sea integrado al Sistema Nacional de Información de la Educación Superior del Ecuador para su difusión pública respetando los derechos de autor.

2.- Autorizo a la SENESCYT a tener una copia del referido trabajo de graduación, con el propósito de generar un repositorio que democratice la información, respetando las políticas de propiedad intelectual vigentes.

Guayaquil, 14 de agosto del 2018

f. _____
Nombre: Odont. Goyes Valarezo Michelle Katuska
C.C: 0925759581



REPOSITORIO NACIONAL EN CIENCIA Y TECNOLOGÍA

FICHA DE REGISTRO DE TESIS/TRABAJO DE GRADUACIÓN

TÍTULO Y SUBTÍTULO:	Análisis de las Necesidades de Servicios Odontológicos en el Cantón Durán parroquia Maldonado y propuesta de un Plan de Marketing.		
AUTOR(ES) (apellidos/nombres):	Odont. Goyes Valarezo Michelle Katuska		
REVISOR(ES)/TUTOR(ES) (apellidos/nombres):	Econ. Laura Zambrano Chumo Mgs/Econ. Arévalo Avecillas Danny Xavier Mgs		
INSTITUCIÓN:	Universidad Católica de Santiago de Guayaquil		
UNIDAD/FACULTAD:	Sistema de Posgrado		
MAESTRÍA/ESPECIALIDAD:	Maestría en Gerencia en Servicios de la Salud		
GRADO OBTENIDO:	Magister en Gerencia en Servicios de la Salud		
FECHA DE PUBLICACIÓN:	14 de agosto del 2018	No. DE PÁGINAS:	90
ÁREAS TEMÁTICAS:	Aumentar la Demanda de los Servicios Odontológicos GoyesDental.		
PALABRAS CLAVES/ KEYWORDS:	Calidad de los Servicios, Salud Bucal, centro odontológico GoyesDental , plan de Marketing , Enfermedades Bucales.		
RESUMEN/ABSTRACT:	<p>En la actualidad la población mundial sufre de caries y quienes pertenecen al grupo de bajos recursos son aquellos que más padecen de dolencias bucales. Entre los factores de riesgo están: (a) la mala alimentación, (b) el tabaquismo, (c) el consumo de alcohol y (d) la falta de higiene, lo que ocasiona una pésima salud bucal. La finalidad de esta investigación consiste en analizar la necesidad de servicios odontológicos en el cantón Durán, parroquia Maldonado, mediante la aplicación de un cuestionario para la elaboración de un plan de marketing en el consultorio dental GoyesDental. El diseño de la investigación fue de tipo descriptivo y correlacional-causal con un enfoque cuantitativo, se aplicó el cuestionario Servqual adaptado al centro odontológico para conocer la calidad de los servicios que ofrece esta institución. Entre los resultados se destaca que el 50.13% de los pacientes que asisten a consulta o se realizan un tratamiento en el centro odontológico GoyesDental son mujeres, mientras que el 49.87% son hombres. Por otra parte, el 98.96% de los encuestados están satisfechos con los servicios recibidos en el Consultorio GoyesDental.</p>		
ADJUNTO PDF:	<input checked="" type="checkbox"/> SI	<input type="checkbox"/> NO	
CONTACTO CON AUTOR/ES:	Teléfono: +593-967552921	E-mail : lechim_14@hotmail.com	
CONTACTO CON LA INSTITUCIÓN:	Nombre: Lapo Maza, María del Carmen		
	Teléfono: +593-9-42206950 / 0999617854		
	E-mail: maria.lapo@cu.ucsg.edu.ec		
SECCIÓN PARA USO DE BIBLIOTECA			
Nº. DE REGISTRO (en base a datos):			
Nº. DE CLASIFICACIÓN:			
DIRECCIÓN URL (tesis en la web):			