

**Estrategias de marketing para promover los servicios de ortodoncia en las clínicas de la  
universidad santo Tomás**

**Leidy Vanessa Mantilla Mejia, María Paula Méndez Archila, Hernán Olarte Escobar**

**Trabajo de grado para optar el título de Especialista en Ortodoncia**

**Director**

**Cristina Ivonne Tavera Cuellar**

**Magister en psicología del consumidor**

**Codirector**

**Yelena Celedón Barrios**

**Especialista en Ortodoncia**

**Universidad Santo Tomás, Bucaramanga**

**División de ciencias de la salud**

**Especialización en Ortodoncia**

**2025**

## Contenido

1. Introducción.....	8
1.1 Planteamiento del problema.....	9
1.2 Justificación.....	11
2. Marco teórico.....	13
2.1 Concepto de marketing.....	13
2.2 Mercadotecnia.....	15
2.3 Estrategias de marketing.....	16
2.4 Tipos de Marketing.....	21
2.5 Plan estratégico de marketing.....	23
2.6 Diseño de una estrategia de marketing.....	24
3. Objetivos.....	27
3.1 Objetivo general.....	27
3.2 Objetivos específicos.....	27
4. Método.....	28
4.1 Tipo de estudio.....	28
4.2 Selección y descripción de participantes.....	28
4.2.1 Población.....	28
4.2.2 Muestra.....	28
4.3 Tipo de muestreo.....	29
4.4 Criterios de selección.....	29
4.4.1 Criterios de inclusión.....	29
4.4.2 Criterios de exclusión.....	29

4.5 Variables (Apéndice A).....	30
4.6 Recolección de la información.....	40
4.6.1 Instrumento (Apéndice B).....	40
4.6.2 Procedimiento.....	40
4.6.3 Prueba piloto.....	41
4.7 Plan de análisis estadístico (Apéndice C).....	42
4.7.1 Plan de análisis estadístico univariado.....	42
4.8 Consideraciones éticas (Apéndice D).....	42
5. Resultados.....	43
5.1 Matriz DOFA.....	49
5.2 Estrategias de marketing para la clínica de ortodoncia.....	51
6. Discusión.....	56
6.1 Conclusiones.....	60
6.2 Recomendaciones.....	61
Referencias.....	61
Apéndices.....	66

**Lista de tablas**

<b>Tabla 1.</b> <i>Características sociodemográficas de los participantes</i> .....	43
<b>Tabla 2.</b> <i>Percepción y conocimiento de los servicios odontológicos por parte del personal administrativo de la universidad santo Tomás</i> .....	46
<b>Tabla 3.</b> <i>Matriz DOFA</i> .....	50
<b>Tabla 4.</b> <i>Estrategias de posicionamiento y comunicación</i> .....	51

**Lista de apéndices**

<b>Apéndice A.</b> <i>Variables</i> .....	66
<b>Apéndice B.</b> <i>Cuestionario de recolección de información de estudio de mercado</i> .....	69
<b>Apéndice C.</b> <i>Plan de análisis estadístico</i> .....	71
<b>Apéndice D.</b> <i>Consentimiento informado</i> .....	72

### Resumen

La práctica clínica de la ortodoncia requiere la participación de personas dispuestas a cumplir con la asistencia oportuna para hacer un seguimiento adecuado del tratamiento. Se requiere de un flujo permanente de pacientes y para ello es necesario contar con un plan atractivo para incluir nuevos usuarios. **Objetivo.** Diseñar un plan estratégico de marketing para promover los servicios de ortodoncia en las clínicas de la Universidad Santo Tomás, seccional Bucaramanga, durante el año 2024. **Método.** Estudio observacional descriptivo de corte transversal que incluyó la aplicación de un cuestionario estructurado a personal docente y administrativo de la universidad con contrato vigente durante 2024-2. A partir de las respuestas emitidas, se construyó una matriz DOFA para identificar las fortalezas, debilidades, oportunidades y amenazas de las clínicas odontológicas. **Resultados.** Un total de 210 participantes fueron incluidos en el estudio, 56,7% mujeres, de estrato socioeconómico medio bajo el 42,4% y 54,8% trabajaba en el ámbito administrativo. Entre los factores que limitan la demanda del servicio, están la falta de confianza, el desconocimiento del valor del tratamiento y una promoción institucional insuficiente. Las estrategias diseñadas se orientan a mejorar la percepción del servicio, aumentar la visibilidad en medios digitales y fomento de la participación activa de los potenciales usuarios. **Conclusión.** La implementación de un plan estratégico de marketing, adaptado a las condiciones internas y externas de la institución, permite aumentar la captación de pacientes y contribuir al posicionamiento de la universidad como prestadora de servicios de salud de calidad y promueve la articulación entre los objetivos académicos y las necesidades de la comunidad universitaria.

*Palabras clave:* Marketing de los servicios de salud, ortodoncia, selección de pacientes, paquetes de atención, participación del paciente, clínicas odontológicas

### Abstract

The clinical practice of orthodontics requires the participation of people willing to provide timely care for adequate treatment follow-up. A steady flow of patients is required, and this necessitates an attractive plan to recruit new patients. **Objective.** To design a strategic marketing plan to promote orthodontic services at the clinics of the Santo Tomás University, Bucaramanga branch, during 2024. **Methods.** A cross-sectional, descriptive, observational study included the administration of a structured questionnaire to university teaching and administrative staff with contracts valid for 2024-2022. Based on the responses, a SWOT matrix was constructed to identify the strengths, weaknesses, opportunities, and threats of the dental clinics. **Results.** A total of 210 participants were included in the study: 56.7% women, 42.4% from lower-middle socioeconomic status, and 54.8% working in the administrative field. Among the factors limiting service demand are a lack of trust, lack of awareness of the treatment's value, and insufficient institutional promotion. The designed strategies aim to improve perceptions of the service, increase visibility in digital media, and encourage active participation among potential users. **Conclusion:** The implementation of a strategic marketing plan, adapted to the institution's internal and external conditions, allows for increased patient recruitment and contributes to the university's position as a provider of quality healthcare services. It also promotes coordination between academic objectives and the needs of the university community.

*Keywords:* Healthcare marketing, orthodontics, patient selection, care packages, patient participation, dental clinics

## 1. Introducción

La perspectiva actual del marketing, tanto a nivel nacional como global, ha generado importantes cambios en la gestión empresarial. Este cambio ha llevado a las empresas a adoptar un enfoque altamente competitivo, centrado en el crecimiento y la rentabilidad. Como consecuencia, las organizaciones se ven obligadas a ajustar sus estrategias para adaptarse a entornos más competitivos. En este concepto, el uso de herramientas de marketing se plantea con el fin de crear valor para los potenciales clientes (Valbuena, 2012).

El estudio de mercado comprende la identificación, recopilación, análisis, difusión y utilización sistemática y objetiva de información. El propósito principal de este proceso es mejorar la toma de decisiones en relación con la identificación y resolución de problemas, así como la identificación de oportunidades en el ámbito del marketing (Malhotra, 2010, pp. 7-9).

Las estrategias de marketing implementadas por organizaciones de salud dependen de los productos, servicios y mercados específicos que se estén considerando. El marketing digital en la salud se ha centrado en la medicina asistencial, abarcando tanto el ámbito público como privado. Se observa un aumento constante en la cantidad de pacientes que buscan información a través de Internet y que buscan una comunicación más allá de la que se establece en encuentros presenciales (Hernández, et al., 2016).

Un estudio de mercado en el ámbito odontológico implica la planificación y ejecución del concepto del servicio de odontología, la determinación y gestión de tarifas, la gestión de la comunicación en el entorno del consultorio dental, y la distribución de los servicios dentales. El objetivo es establecer procesos de intercambio que satisfagan las necesidades, expectativas y deseos de los pacientes. Esto incluye el buen trato del profesional hacia los pacientes (marketing externo) y el trato personal interno de la clínica (marketing interno), con la finalidad de establecer

relaciones mutuamente beneficiosas. Desde una perspectiva administrativa, se considera a los pacientes como clientes, la clínica se concibe como una empresa privada, y, por lo tanto, los odontólogos deben gestionar los conceptos empresariales en su práctica profesional (Nava, 2015).

Este proyecto se enfoca en examinar la aplicación del marketing en la clínica de ortodoncia como una estrategia para enfrentar los desafíos comúnmente experimentados por los residentes durante la realización de su práctica en la especialización. Así, alcanzar a más personas que busquen y necesiten tratamientos especializados, dando a los estudiantes la oportunidad de ampliar y diversificar su horizonte de acción adquirir más herramientas en su formación como ortodoncistas capacitados y competentes.

Es esencial estar informado sobre factores importantes, como las barreras que dificultan el acceso al servicio, ya que estas pueden retrasar o incluso obstaculizar las decisiones de los potenciales pacientes. Dadas las circunstancias, surge la pregunta de investigación: ¿Qué estrategias de marketing podría la universidad implementar para la captación de nuevos pacientes a las clínicas de ortodoncia?

### **1.1 Planteamiento del problema**

Según el plan de estudios de la especialización en ortodoncia de la Universidad Santo Tomás, los estudiantes deben cumplir requisitos mínimos que implican la realización de tratamientos clínicos en pacientes. La institución en particular no cuenta con un banco de pacientes que permita suplir esta necesidad, lo que ha llevado a los residentes a idear estrategias individuales para obtener los pacientes requeridos.

La universidad cuenta con estrategias de mercadeo capaces de promocionar sus servicios en la ciudad por medio de radio, tv y redes sociales, pero no dispone de un plan efectivo destinado

a la captación específica de pacientes, según un estudio en el cual se realizó el análisis de utilización del servicio de ortodoncia por parte de la comunidad universitaria en la Santo Tomás de Bucaramanga. El patrón de consumo del servicio de ortodoncia en este grupo de individuos fue influenciado negativamente por la falta de confianza y dificultado por una percepción del riesgo. El trabajo se enfocó con las recomendaciones, la generación de confianza y la percepción de que su diagnóstico fuera evaluado por comités profesionales, ortodoncistas en formación junto con especialistas con trayectoria académica (Sánchez, 2015).

Se ha considerado durante años que no es difícil tener las clínicas llenas de pacientes, pues solo se requieren las recomendaciones y un “voz a voz”. Aunque debido a la creciente cantidad de planes odontológicos y el aumento constante de profesionales graduados cada año, los clientes del sector privado en el área de la odontología han disminuido significativamente. En consecuencia, los profesionales del sector se ven obligados a emplear diversas estrategias para ajustarse a esta nueva dinámica del mercado (Viana, et al., 2011).

Según Hughes, et al., 1996 existe una relación positiva entre el aumento de la población y el incremento en la cantidad de consultas para el servicio de ortodoncia al emplear el criterio de población objetivo y el porcentaje de mercado. Se considera que el incremento en la población universitaria se transforma en un área de mercado no aprovechada por los estudiantes que están matriculados en programas de odontología a nivel de pregrado y posgrado. Por lo tanto, al incrementar la población local, se espera un aumento en la demanda de los servicios de ortodoncia.

Respecto a la divulgación de la información, más del 30% de los clientes considera que no se les proporcionan datos específicos sobre lo beneficioso de los tratamientos de ortodoncia en su salud. Los estudios realizados a nivel local han contribuido desde el ámbito académico a reducir

la brecha entre el público y los especialistas mediante el uso de medios interactivos (Whitesides, et al., 2008.)

Se considera que antes de comenzar a aplicar cualquier táctica de marketing, es aconsejable desarrollar un plan de acciones secuencial orientado a la población objetivo. Este plan debe abarcar un análisis de las clínicas mediante la identificación de sus fortalezas, debilidades, oportunidades y amenazas (DOFA), así como un estudio de la competencia en línea en el sector. Es crucial examinar la presencia de herramientas digitales con que cuenta la clínica, evaluar la competencia, identificar la ubicación de los pacientes y posibles pacientes, distinguir los factores que los destacan y determinar cuáles deben ser resaltados (Hernández, et al., 2013).

No es necesario poner en práctica todas las estrategias mencionadas, ya que la elección adecuada depende de los objetivos y recursos individuales de cada clínica. Sin embargo, es fundamental plantear la pregunta de investigación ¿Qué estrategias de marketing podría la universidad Santo Tomás implementar para la captación de nuevos pacientes a las clínicas de ortodoncia?

## **1.2 Justificación**

El estudiante que se especializa en ortodoncia debe adquirir las destrezas necesarias para abordar diversos problemas relacionados con la alineación de los dientes y la estructura facial en pacientes de distintas edades. Esto implica que deben someterse a una extensa práctica clínica, tratando a una amplia variedad de pacientes, con el fin de desarrollar sus habilidades en diagnóstico, pronóstico, prevención temprana e implementación de planes de tratamiento utilizando diversas técnicas ortodóncicas. La toma de decisiones clínicas es esencial para preparar futuros especialistas en ortodoncia y aumentar la atención de pacientes en las clínicas de la

universidad, junto con el uso de herramientas de diagnóstico, contribuye a mejorar esta destreza. (Plan de estudios de la especialización en ortodoncia, Facultad de Odontología 2021).

Un análisis de las necesidades, motivación y expectativas que contribuyen a la elección de los servicios ortodóncicos por parte de la población que acude a las clínicas de Ortodoncia de la Universidad Santo Tomás (USTA) puede ayudar a identificar los principales factores que puedan ayudar a potenciar la demanda del servicio. Basándose en esta caracterización, se pueden proponer estrategias para incrementar la cantidad de pacientes que reciben atención en las clínicas. Los resultados de esta investigación beneficiaran tanto a estudiantes como a docentes, así como a la universidad en su conjunto, al promover el crecimiento académico y generar un efecto beneficioso en la salud de la población en general. (Armstrong, et al., 2013).

En los últimos tiempos, ha habido un incremento en la utilización de las redes sociales dentro del ámbito de la salud, incluyendo la odontología. De hecho, las redes sociales han adquirido un papel crucial como herramientas de comunicación tanto para los consultorios dentales y los pacientes. Esta investigación explora cómo el uso de herramientas de mercadeo y como el uso de las redes sociales en las prácticas dentales podría impactar en la decisión de cambio de consulta de los pacientes. Además, los resultados ofrecen perspectivas sobre los factores que los pacientes consideran relevantes al seleccionar un consultorio dental. (Freire, et al., 2023).

Esta investigación ayudaría a garantizar la viabilidad de las clínicas al atraer nuevos pacientes. La sociedad se beneficiaría con especialistas mejor preparados y más sensibles a las características de la población donde ofrecen sus servicios.

## 2. Marco teórico

### 2.1 Concepto de marketing

En la búsqueda del significado de la palabra “marketing”, a pesar de los intentos que se han hecho, no se ha logrado un buen término, porque, no dan una respuesta exacta que defina este concepto. Marketing es una palabra en el idioma inglés, formada por la palabra “Market” (mercado) y el sufijo “ing”, que cuando finaliza un verbo tiene el significado que se está ejecutando la acción. El concepto de "marketing" se relaciona directamente con la idea de "pertenecer al mercado", lo que implica una disposición constante para enfrentar las implicaciones y los cambios que conlleva estar presente en un mercado. La "Administración o Dirección de Marketing" abarca el análisis, la planificación, la ejecución y el control de programas diseñados para establecer intercambios beneficiosos con un público específico, con el objetivo de obtener ganancias personales o compartidas. Esta gestión depende en gran medida de la adaptación y coordinación de factores como el producto, el precio, la promoción y la distribución para lograr una respuesta efectiva.

El marketing se considera un enfoque conceptual, una filosofía y una mentalidad que guía todas las actividades de una organización. Su propósito es dirigir a todas las personas, funciones y departamentos dentro de la organización para que se interesen y atiendan activamente las necesidades y deseos de los clientes, con el objetivo de satisfacerlos y lograr la mejor relación costo-beneficio. Para esto, el marketing utiliza herramientas, técnicas y actividades que permiten estudiar y comprender el mercado mediante la investigación y el análisis. Luego, selecciona los segmentos de mercado o nichos que mejor se ajustan a su ámbito de acción y representan las mejores oportunidades de negocio. Finalmente, planifica, ejecuta y controla los programas

requeridos para lograr estos objetivos, siempre asegurándose de estar debidamente preparado para aceptarlos y llevarlos a cabo con éxito (Guamialamag, 2022).

¿Qué significado tiene la palabra marketing? Muchos piensan que es el arte de cómo vender y promocionar. Todos los días nos atacan con comerciales de televisión, catálogos, llamadas telefónicas y mensajes de venta por correo electrónico. Pero las ventas y la publicidad son solo una pequeña parte del marketing. Actualmente, el marketing no debe ser entendido simplemente con hecho de concretar una venta —“decir y vender”— sino en el nuevo sentido de satisfacer las necesidades de los clientes. Si el experto en marketing comprende lo que el cliente necesita, desarrolla productos o servicios que proporcionen valor agregado, fija precios adecuados, lo distribuye y promociona de manera eficaz, esos productos y servicios se venderán fácilmente. De hecho, según el gurú de la dirección Peter Drucker, “el objetivo del marketing es hacer que la venta sea innecesaria”. Las ventas y la publicidad trabajan juntas para crear algo más grande llamado la mezcla de marketing, un conjunto de herramientas de marketing que trabajan juntas para dar satisfacción a las necesidades de las personas y forjar relaciones con ellas. El marketing es un desarrollo social y directivo por el cual los individuos y las instituciones logran lo que necesitan y desean mediante la generación y el intercambio de valor con los demás. En un contexto de negocios más reducido, el marketing implica el establecimiento de relaciones de intercambio rentables y llenas de valor con los clientes. Así, podemos definir marketing como la herramienta con la cual las personas y organizaciones crean valor agregado para sus clientes y establecen fuertes relaciones con ellos para, en reciprocidad, captar el valor de sus clientes (Armstrong et al., 2013).

El marketing es un conjunto de conceptos integrados en una organización con recursos para alcanzar sus objetivos y requiere liderazgo y supervisión de la dirección. En términos simples, el marketing implica la gestión de relaciones beneficiosas con los clientes. El propósito del marketing

radica en la creación de valor para los clientes y, a cambio, en la captación del valor que los clientes aportan (Guamialamag, 2022).

Otros autores definen la palabra marketing como la acción de comprar, vender o negociar. Su término supone que la razón para lograr las metas organizacionales es determinar las necesidades y deseos de los mercados objetivos y ofrecer la mejor satisfacción de los deseos de una manera más efectiva y eficiente que los competidores (Paim, 2004).

De esta manera es como el marketing engloba una serie de procesos y desarrollo de actividades que las compañías buscan implementar de acuerdo con las necesidades identificadas en sus potenciales clientes logrando la satisfacción, fidelización, generando confianza y por lo tanto incrementando su rendimiento económico y financiero.

## **2.2 Mercadotecnia**

El concepto de mercadotecnia no se limita a una definición de lo que es y hace la mercadotecnia en términos concretos. En cambio, representa una mentalidad, una filosofía de gestión que se enfoca en cómo se debe concebir la relación de intercambio de productos y servicios de una persona o empresa con el mercado (Mestre, 2014).

Según la Asociación Americana de Mercadotecnia: “la mercadotecnia es el desarrollo de la planeación y ejecución de una idea, el fijar un precio, promocionar y distribuir las ideas, bienes y servicios para crear intercambios que satisfagan los objetivos individuales y organizacionales.”

Para el Instituto Británico de mercadotecnia es: “el proceso responsable de identificar, anticipar y satisfacer las necesidades y requerimientos del consumidor”.

Las premisas básicas de la mercadotecnia son:

- Determinar las necesidades y gustos de los clientes potenciales.

- Complacer las necesidades de los clientes.
- Hacer un intercambio con el cual se beneficien tanto el comprador como el vendedor.
- 

### **2.3 Estrategias de marketing**

El enfoque de marketing debe alinearse con el razonamiento empresarial y el cálculo de ganancias para lograr los objetivos deseados. Los objetivos generales del proveedor de servicios de salud requieren la implementación de estrategias de marketing global que prioricen la calidad del servicio que brindan y cómo es percibido por los pacientes. Este enfoque es crucial. En resumen, las estrategias industriales suelen implicar tres principios fundamentales que apuntan a mejorar la ventaja competitiva:

- Reducir el costo asociado a la producción y gestión con el propósito de lograr un precio más bajo o generar mejores márgenes de ganancia.
- Incrementar el gasto en publicidad y promoción de ventas para lograr que la demanda del producto aumente en el mercado.
- Desarrollar estrategias para obtener nuevos productos (García, 2012).

Igualmente se pueden involucrar otros componentes, cuya meta principal es incrementar la eficiencia para alcanzar una rentabilidad y eficiencia óptimas, que salvaguarden el futuro de la empresa. Las compañías de atención médica enfrentan una dificultad en los altos costos laborales, lo que ha generado diseñar estrategias que reduzcan estos costos en lo concerniente al personal sin embargo se han considerado inviable en este sector debido a que la eficacia en la industria de servicios es más compleja y tiene, por lo menos, dos aspectos: Uno interno y otro externo, el primero se refiere a la manera en que opera la empresa y la eficiencia del trabajo y el capital, mientras que el segundo se refiere a cómo los pacientes perciben el funcionamiento y el desempeño

del negocio. El enfoque en la rentabilidad es un aspecto crucial de la estrategia de cualquier agente proveedor de servicios, sin embargo, la experiencia en la industria no debe considerarse siempre.

Esto debido a que el requisito no satisfecho del proceso de medición del costo unitario de producción daría como resultado una falla en la rentabilidad, ya que las características del proceso de producción pueden no ser suficientes. Rentabilidad. En las instituciones de salud donde los gastos fijos representan entre el 60% y el 70% de los gastos totales, es fácil reducir el personal o racionalizar el número de empleados y el uso de la tecnología. Sin embargo, el impacto puede ser perjudicial tanto para los entornos laborales como para la calidad del servicio. Esta experiencia en el área industrial no es aplicable en esta situación. Las medidas destinadas a mejorar la eficiencia interna y el rendimiento de los servicios sanitarios son susceptibles de afectar negativamente a la calidad percibida y a la eficiencia externa. La excelencia en los servicios percibida por el paciente es lo que conduce al éxito de la empresa (García, 2012).

Por eso será crucial entender la calidad de manera precisa y los factores que inciden en la estructura y en la índole del servicio ofrecido. Al decidir sobre ahorros, algunos gastos pueden tener el mismo impacto en la interacción entre la eficacia interna y externa. La prioridad en las decisiones gerenciales consiste en aumentar la eficiencia y el aprovechamiento de recursos, por lo que es una sugerencia coherente al aspirar a una atención sanitaria rentable; la estrategia debe considerar cuestiones como el avance tecnológico, el cambio de procesos, la adaptación organizacional, en lugar de un recorte de personal. El gestor de los servicios de atención médica debe observar de cerca los costos resultantes de funcionarios innecesarios, la inflexibilidad de las estructuras organizativas y la consagración de rangos, así como los excesos de personal. Algunos autores se refieren a estos costos como "costos malos" y los contrastan con los llamados "costos buenos" (costos incurridos por el equipo que brinda atención directa al paciente, se encarga del

aprendizaje, implementa nuevos servicios, ofrece soporte, entre otros roles). Estas funciones son las que colaboran para que el éxito de la institución cree una calidad superior que sea percibida por los pacientes y mantengan de esta manera una ventaja competitiva. Mejorar la estructura de costos de la atención médica, es necesaria para proponer estrategias que mejoren la productividad. Actualmente, se observa que un aumento de la productividad en la atención médica se confunde con una mayor actividad, por la que se percibe como una disminución en la calidad. La productividad tiene tres dimensiones: Funcional, financiera y económica (García, 2012).

*Dimensión funcional:* hace referencia a la calidad del proyecto, teniendo en cuenta los medios y alcance de los recursos humanos disponibles (recursos humanos que deben estar calificados y tener los conocimientos necesarios para la adquisición de productos y servicios).

*Aspecto financiero:* el propósito es considerar "la magnitud de ganancia probable" alcanzable y la posibilidad de lograrlo. Es decir, relaciona la ganancia probable con los costos de recibir el capital necesario y la probabilidad de fracaso con sus consecuencias (García, 2012).

*Aspecto económico:* hace referencia a la consideración numérica del monto esperado de utilidad considerada, permitiendo compararlo utilizando los recursos financieros necesarios y el monto de retorno obtenido con otras inversiones alternativas. El rendimiento en la industria se ha medido tradicionalmente a través de "medidas internas" relacionadas con los productos (que no está relacionado con la calidad). Sin embargo, debido a la alta dependencia de los recursos humanos que identifica a las compañías de servicios, las mediciones de rendimiento deben estar vinculadas a la eficacia interna del desempeño de los empleados. Por las razones mencionadas anteriormente, el enfoque del sector industrial no puede sobreponerse indiscriminadamente al sector de servicios. Al hacerlo, se puede considerar individualmente una unidad producida, y las economías de escala no siempre representan un riesgo para la calidad tal como la perciben los

clientes. Los servicios de salud, la efectividad interna debe estar ligada a la externa, así hay que medir la productividad (eficacia interna) con la externa (percepción de la calidad de los servicios prestados). Si los efectos externos son tan grandes que los pacientes experimentan comentarios negativos, la productividad pierde valor y se deben rediseñar las estrategias implementadas (García, 2012).

Las estrategias basadas en el desempeño han asumido dos cosas:

-Analizar minuciosamente la calidad de la producción mediante el análisis de los recursos físicos y humanos de la empresa (hospital, centro de salud o consultorio) que se utilizan y su nivel de eficacia. Desde varios puntos de vista, se puede diseñar una estrategia para mejorar la productividad y la calidad (la participación del paciente). La decisión de utilizar múltiples opciones a la vez o adoptar una de ellas está influenciada por los objetivos propuestos. Sin embargo, podrán utilizarse simultáneamente (García, 2012).

Dichas opciones son:

- Fortalecer las destrezas del personal, ya que su ineficiencia puede dar lugar a tareas repetidas que reducen la productividad y causan frustración sobre su competencia técnica.
- Al mejorar la conducta del personal, es probable que se reduzcan las consecuencias desfavorables en el ámbito operativo del servicio, y así exista menor insatisfacción de los pacientes con dificultades adicionales para la productividad.
- Es importante mejorar la comprensión y uso de tecnologías en el campo médico para evitar retrasos y mejorar la calidad del servicio.
- Implementar tecnología en los servicios sanitarios puede ayudar a optimizar procesos y ofrecer un servicio personalizado sin reducir la calidad.

- Es esencial instruir a los pacientes para que se involucren activamente en su cuidado, lo que aumenta su seguridad y disminuye la carga laboral del personal.
- Se requiere un equilibrio entre la oferta y la demanda en los servicios de salud para evitar recursos inutilizados y asegurar la productividad y calidad técnica y operativa del servicio (García, 2012).

*Comunicación e imagen:* la comunicación y la percepción visual son componentes fundamentales dentro del ámbito del marketing, especialmente en el contexto de los servicios de salud, ya que constituyen la base para desarrollar estrategias sólidas. Por esta razón, es pertinente reservar una sección específica para abordar estos temas. Los usuarios de servicios encuentran más desafiante identificar y seleccionar productos que los compradores de bienes, ya que no son fáciles entender el servicio en sí, identificar adecuadamente la oferta, es decir, evaluarlo. Este inconveniente es aún más evidente cuando se trata de servicios sanitarios. Este inconveniente significa que la atención de la salud está influenciada debido a tres factores interrelacionados que inciden directamente en la eficacia externa:

Cuando una persona se enfrenta a problemas de salud, tiende a ignorar una necesidad con confusión y comportamiento caótico, lo que provoca un cambio drástico en su ansiedad por obtener atención médica. Esto genera una inconsistencia significativa en la percepción de la calidad, lo cual lleva a priorizar la percepción cualitativa sobre aspectos funcionales en lugar de técnicos debido a la falta de capacidad para evaluarlos. Además, al ser la producción y el consumo simultáneos, no se puede comparar y elegir entre diferentes opciones de servicios. Estos factores hacen que la comunicación sea indispensable, ya que influye en gran medida en la imagen de la institución que brinda los servicios de salud (Armstrong, 2013).

## 2.4 Tipos de Marketing

De acuerdo con su aplicación, existen varios tipos de marketing:

### *Marketing social*

Es un área que se enfoca en estudiar e influir en los procesos de intercambio para favorecer a las partes vinculadas y a la sociedad en general. Su objetivo es identificar problemas sociales, entender las necesidades de la población objetivo y diseñar programas solidarios que mejoren el bienestar de las personas afectadas y de la sociedad. Según la concepción de marketing social, una institución debe observar las necesidades, utilidades de su público objetivo y ofrecerles un valor superior, para mejorar el confort tanto del cliente como de la población. El marketing social pretende influir en la conducta social y beneficiar a la población. El concepto de marketing social tiene una gran variedad de posibilidades y engloba cualquier esfuerzo planificado y dirigido para influir en el comportamiento humano. Es importante considerar que estas posibilidades pueden utilizarse para causas nobles y propósitos cuestionables, dependiendo de las intenciones de los organismos gubernamentales involucrados (Caiza, 2013).

### *Marketing directo*

Según diversos autores, el marketing directo es un sistema interactivo de comunicación que utiliza diferentes medios para establecer relaciones directas con el público objetivo, generando respuestas medibles y transacciones. Se dirige a individuos específicos y busca crear vínculos estrechos y permanentes con cada cliente. Es un enfoque personalizado que ofrece resultados tangibles (Caiza, 2013).

### *Marketing relacional*

El marketing relacional se refiere al proceso de dirigir las relaciones de la empresa de forma productiva, buscando definir y conservar una red de clientes a través de relaciones personalizadas

que dan valor con el tiempo. Se enfoca en el cliente y utiliza tecnologías como las telecomunicaciones e internet para fortalecer las relaciones a largo plazo (Caiza, 2013).

#### *Marketing de servicios*

Se enfoca en satisfacer las necesidades y expectativas de los clientes, convirtiendo los servicios en algo tangible para aumentar la fidelización y retención de clientes. Se distingue de la comercialización de productos tangibles debido a las características únicas de los servicios, como su intangibilidad y la participación del cliente en el proceso (Caiza, 2013).

#### *Marketing odontológico*

Se enfoca en cumplir las necesidades y expectativas de los pacientes odontológicos, a través de la planificación y ejecución de servicios dentales, fijación de honorarios, comunicación efectiva y distribución del servicio. Su objetivo es crear intercambios que satisfagan las necesidades de los pacientes y promover la salud en la población (Caiza, 2013).

#### *Marketing digital*

El progreso de la tecnología digital y la expansión de Internet han transformado significativamente la vida cotidiana, proporcionando cada día nuevas formas y herramientas que simplifican la administración diaria de las clínicas odontológicas. Una de estas innovaciones es el marketing dental en línea. Los avances en tecnologías de la información y comunicación (TIC) y en dispositivos móviles han generado transformaciones en la prestación de servicios de salud, con mejoras notables tanto para los pacientes como para los profesionales de la odontología (Hernández, et al., 2016).

## 2.5 Plan estratégico de marketing

En el contexto del ámbito de la salud, el enfoque tradicional del marketing de oferta y demanda ha sido revisado y sustituido por un concepto denominado marketing social, según la descripción de Kotler y Zaltman. Este enfoque implica desarrollar y poner en práctica programas que busquen ganar aceptación en la sociedad, considerando aspectos como prestación de servicios, fijación de precios, comunicación y disposición de los servicios de atención médica (Sanchez, 2015).

El marketing social plantea interrogantes acerca de si el enfoque tradicional del marketing no ignora los posibles choques entre las necesidades inmediatas del cliente y el confort a largo plazo (Armstrong, et al., 2013, p.11).

El marketing social argumenta que la estrategia de marketing debe proporcionar un valor que preserve o mejore tanto el bienestar del consumidor como el de la sociedad. Esto implica adoptar un enfoque de marketing sostenible, social y ambientalmente responsable que atienda las necesidades de consumidores y empresas, y garantiza la capacidad de las generaciones futuras para satisfacer sus propias necesidades (Armstrong, et al., 2013, p.11).

La planificación estratégica implica establecer metas y objetivos de largo plazo para una empresa y tomar decisiones sobre cómo alcanzarlos, incluyendo la asignación de los recursos necesarios (Daniel, et al., 2007, p.72).

Se pueden identificar cuatro enfoques distintos en la formulación de estrategias, que son: “el enfoque clásico, el enfoque evolutivo, el enfoque procedimental y el enfoque sistémico” (Daniel, et al., 2007, pp.72-73).

En el ámbito odontológico, se observa una resistencia a adoptar estrategias de marketing de manera regular, ya que se perciben como conceptos empíricos que aportan poco a la salud bucal.

No obstante, el marketing está presente en clínicas privadas, servicios de salud y, por supuesto, en consultorios odontológicos. La salud bucal adquiere significado cuando las personas la disfrutan y experimentan sus beneficios. Para lograr esto, es necesario que la salud bucal sea percibida como un bien útil y provechoso tanto para los individuos como para su entorno. Esto se logra a través de la prestación de servicios con precios accesibles, un trato personal amable, en ambientes confortables donde los pacientes se sientan atendidos con afecto y respeto. Cuando la utilidad de la salud bucal se percibe positivamente, se genera un aumento en la demanda, beneficiando a la sociedad, a los profesionales de la odontología, al estado y al país (Nava, 2015; 4 (11):370).

## **2.6 Diseño de una estrategia de marketing**

Una estrategia efectiva de marketing debería combinar los propósitos del marketing de una organización, las políticas y las acciones tácticas en un enfoque congruente. La finalidad dicha estrategia es situar a la organización en una posición que le permita cumplir con éxito su misión de manera eficiente (Daniel et al., p. 73).

Las principales componentes de la estrategia de marketing se dividen en cuatro categorías generales, conocidas como los cuatro elementos del marketing: producto, costo, distribución y publicidad. Cuando se establece su propuesta de valor, la entidad primero debe crear una propuesta de mercado que satisfaga las demandas. Con el fin de desarrollar una estrategia de marketing eficaz, es crucial que el director de marketing responda a dos preguntas fundamentales: ¿A quién dirigiremos nuestros esfuerzos (cuál será nuestro público objetivo)? y ¿De qué manera podemos servir a estos clientes de la manera más efectiva (cuál será nuestra propuesta de valor)? (Armstrong et al., 2013).

Para el ortodoncista se requiere tener en cuenta algunos aspectos al planificar una estrategia de marketing, al menos deberían considerarse cinco factores: El paciente, el tipo de servicio requerido, el costo acordado, la ubicación de la clínica, el número de sedes, el ortodoncista y su equipo de trabajo (Shia, 1986).

Los consumidores ahora tienen nuevas formas, gracias a Internet y las redes sociales en línea, para investigar, analizar, elegir y adquirir bienes y servicios. El aumento del marketing y la publicidad en redes sociales en el campo de la odontología, junto con el acceso ampliado a información sobre salud bucal, ha capacitado a los pacientes para desempeñar un papel más activo en sus decisiones relacionadas con la salud oral (Adanan, et al., 2024).

Las personas jóvenes tienen una visión favorable del marketing en redes sociales y lo ven como una herramienta publicitaria efectiva. No obstante, algunos participantes expresaron que las clínicas dentales aún carecen de una presencia sólida en redes sociales, notando que sus páginas frecuentemente están inactivas o no proporcionan información crucial como los costos del tratamiento (Adanan, et al., 2024).

La aparición de las redes sociales ha transformado la manera en que las personas se relacionan en el entorno digital. Estas plataformas se describen como herramientas y prácticas en línea que permiten a los usuarios compartir opiniones, vivencias y puntos de vista entre ellos. Gracias a estos sitios web, las personas pueden interactuar con amigos, familiares y otros individuos en un contexto global. Como consecuencia, millones de personas han empezado a comunicarse a través de redes sociales. Un ejemplo destacado es Facebook, que desde su lanzamiento en 2004 ha crecido hasta convertirse en una red global con más de mil millones de usuarios (Nelson, 2015).

El marketing en redes sociales emerge como una opción más dinámica, económica y efectiva para promocionar productos y servicios en comparación con los medios publicitarios tradicionales. Esto se debe a que más consumidores pasan tiempo en línea. Un informe reciente destaca que Facebook es la plataforma líder en marketing social utilizada por empresas con más de 100 empleados, seguida por Twitter. Además, investigaciones sobre el comportamiento del consumidor revelan que el 51% de los compradores se muestran más propensos a adquirir un producto después de seguirlo en Facebook (Nelson, 2015).

En un artículo reciente Jorgensen argumenta que el propósito del marketing en redes sociales es atraer nuevos pacientes a la consulta. Se señala que las familias suelen reconocer la necesidad de tratamiento de ortodoncia y, ya sea que hayan recibido una recomendación o no, comienzan a buscar opiniones de pacientes anteriores. En este contexto, una página de Facebook puede ser útil al permitir que los posibles pacientes vean las interacciones en la página, como "me gusta" y recomendaciones, además de asegurar que el enlace al sitio web de la clínica sea claro y visible para facilitar el acceso a esta presencia en línea (Cox, 2014).

El artículo resalta que una página de Facebook puede ser una herramienta de marketing valiosa que complementa otras estrategias. Este punto se refuerza con datos que muestran que la mayoría de los consumidores (76%) suelen visitar el sitio web de un consultorio antes de recibir tratamiento ortodóncico, y una porción significativa (39%) también tiene en cuenta visitar una página de Facebook (Cox, 2014).

Alrededor del 35% de los encuestados expresaron su intención de consultar una página de Facebook al decidir qué práctica elegir para su tratamiento. Los consumidores han destacado que los aspectos más atractivos de estas páginas incluyen un vínculo al sitio web de la práctica, las

credenciales del ortodoncista, una foto del profesional, imágenes de resultados antes y después del tratamiento, y contenido sobre la salud bucal (Cox, 2014).

Hoy en día, el marketing de ortodoncia en redes sociales no es simplemente una elección para los profesionales que desean triunfar en el ámbito digital; es esencial. El objetivo es avanzar y prosperar, aprovechando todas las oportunidades disponibles en el marketing en línea (Gupta, 2016).

### **3. Objetivos**

#### **3.1 Objetivo general**

Diseñar estrategias de marketing para promover los servicios de ortodoncia en las clínicas de la universidad Santo Tomás durante el 2024.

#### **3.2 Objetivos específicos**

Caracterizar a los administrativos y docentes como población objeto a recibir los servicios de ortodoncia según variables sociodemográficas.

Identificar las fortalezas, debilidades, oportunidades y amenazas de las clínicas odontológicas de la universidad Santo Tomás.

Establecer las estrategias de marketing según las necesidades identificadas en la población que participa del estudio.

## 4. Método

### 4.1 Tipo de estudio

El estudio adoptó un enfoque observacional descriptivo para identificar variables relevantes en la elaboración de una estrategia de marketing. Se describieron las características de los participantes en un momento y lugar específicos. Se empleó un sistema de preguntas tipo encuesta como método de evaluación para recopilar datos. (Manterola, 2023)

### 4.2 Selección y descripción de participantes

#### 4.2.1 Población

Los docentes y administrativos de la Universidad Santo Tomás, Seccional Bucaramanga, con contrato vigente para el segundo periodo del año 2024, sumaban un total de 571 personas. De ellas, 374 eran administrativos y 197 docentes en programas de pregrado y posgrado, según informó a la dirección del Departamento de Gestión del Talento Humano. (2024). La población corresponde a una muestra por conveniencia, al haberse seleccionado al personal docente y administrativo vinculado a la institución, quienes, por su cercanía con el entorno institucional, conocen o poseen mayor información sobre los servicios que presta la universidad.

#### 4.2.2 Muestra

La estimación del tamaño de muestra se realizó según la fórmula que se describe a continuación:

$$n = \frac{Z^2 \times N \times (P)(Q)}{(e^2)(N-1) + (z^2)(P)(Q)}$$

DONDE;

N= Tamaño de la población

Z= Nivel de confianza de 95%

P= Probabilidad de aceptación 0.5

Q= Probabilidad de rechazo 0.5

E= Margen de error 0.05 = 5%

$n = 1.96^2 \times 6.48 (0.5) (0.5)$

$(0.05^2) (571-1) + 1.96^2 (0.5) (0.5)$

$n = 136$

Se consideró una población total de 571 personas y se estableció un tamaño de muestra de 136 individuos con un nivel de confianza del 95% y un margen de error del 5%. Sin embargo, al contemplar una proporción de no respuesta del 10%, el tamaño de la muestra se ajustó a 150 personas. Este tamaño de muestra se distribuyó de manera proporcional entre los distintos estratos.

### **4.3 Tipo de muestreo**

Se realizó un proceso de selección de personal administrativo y docente mediante un método de muestreo probabilístico por conglomerados, utilizando como marco muestral el listado de administrativos y docentes inscritos en los programas de la universidad.

### **4.4 Criterios de selección**

#### ***4.4.1 Criterios de inclusión***

Docentes y administrativos de la universidad Santo Tomás seccional Bucaramanga, con contrato vigente para el segundo periodo del año 2024.

#### ***4.4.2 Criterios de exclusión***

- Docentes y administrativos de la Universidad Santo Tomás, Seccional Bucaramanga, que no tuvieron un contrato vigente para el segundo período del año 2024.
- Individuos que no estuvieron dispuestos a participar en entrevistas o encuestas relacionadas con el tema de estudio.
- Participantes que no diligenciaron completamente el instrumento.

#### 4.5 Variables (Apéndice A)

##### *Edad*

*Definición conceptual:* rango de años que una persona ha estado viva desde que nació hasta un punto determinado en el tiempo.

*Definición operativa:* la duración de la vida medida en años según lo declarado por las personas al momento de su participación en el estudio.

*Naturaleza:* cuantitativa

*Escala de medición:* ordinal

*Valor:* intervalos 18 -28 años (0), 29- 38 años (1), 39- 48 años (2), 49 - 59 años (3), Más de 60 años (4).

##### *Género*

*Definición conceptual:* clasificación a la que pertenece un ser vivo según sus características comunes, estas formas son tres en determinados adjetivos: masculino, femenino y neutro.

*Definición operativa:* diferencias entre las personas que se incluyen para el instrumento siendo estos masculino y femenino.

*Naturaleza:* cualitativa.

*Escala de medición:* nominal.

*Valor:* femenino (0), masculino (1)

*Estado civil*

*Definición conceptual:* la posición legal dentro de una familia y comunidad en la que una persona se encuentra.

*Definición operativa:* la posición legal en la familia y sociedad que el participante informa

*Naturaleza:* cualitativa

*Escala de medición:* nominal

*Valor:* soltero(a) (0), casado(a) (1), unión libre (2), separado(a) (3), viudo(a) (4).

*Hijos*

*Definición conceptual:* Número de hijos que una persona ha tenido, parte de su núcleo familiar.

*Definición operativa:* Número total de hijos declarados por el participante del estudio en el momento de la recolección de datos.

*Naturaleza:* cualitativa

*Escala de medición:* ordinal

*Valor:* ningún hijo (0), 1 hijo (1), 2 hijos (2), 3 hijos (3), más de 3 hijos (4).

*Personas a cargo*

*Definición conceptual:* Personas que dependen económicamente del participantes.

*Definición operativa:* Categoría indicada por el participante del estudio respecto a las personas que se encuentran a su cargo.

*Naturaleza:* cualitativa

*Escala de medición:* nominal

*Valor:* hijos (0), familiares (1), hijos y familiares (2), ninguna (3).

*Lugar de nacimiento*

*Definición conceptual:* el sitio de nacimiento de una persona.

*Definición operativa:* el lugar declarado por el participante como su lugar de nacimiento.

*Naturaleza:* cualitativa

*Escala de medición:* nominal

*Valor:* Bucaramanga-Santander (0), otra ciudad de Santander (1), ciudad de otro departamento (2), otra (3)

*Población*

*Definición conceptual:* la población clasificada según el tamaño de la comunidad.

*Definición operativa:* el tipo de población en la que vive el participante.

*Naturaleza:* cualitativa

*Escala de medición:* nominal

*Valor:* población urbana (0), población rural (1)

*Estrato socioeconómico*

*Definición conceptual:* la categorización en estratos de los inmuebles residenciales que están designados para recibir servicios públicos.

*Definición operativa:* categorización por estratos del inmueble residencial al que el participante pertenece.

*Naturaleza:* cualitativa

*Escala de medición:* ordinal

*Valor:* bajo bajo (0), bajo (1), medio bajo (2), medio (3), medio alto (4), alto (5)

*Nivel de escolaridad*

*Definición conceptual:* el grado educativo más alto completado por una persona.

*Definición operativa:* el grado educativo máximo completado por el participante.

*Naturaleza:* cualitativa

*Escala de medición:* ordinal

*Valor:* básica primaria (0), bachiller (1), técnico (2), tecnólogo (3), profesional (4), especialización (5).

*Actividad*

*Definición conceptual:* la ocupación o labor en la que una persona se desempeña.

*Definición operativa:* la actividad laboral que desempeña el participante dentro de la USTA.

*Naturaleza:* cualitativa

*Escala de medición:* nominal

*Valor:* administrativa (0), docencia (1), otros (2).

*Nivel de ingresos*

*Definición conceptual:* nivel o alcance que logran ciertos aspectos de la vida social o cantidad de dinero que alguien recibe.

*Definición operativa:* sumas de dinero que un individuo obtiene por la venta de sus productos o servicios, o por otras fuentes de ingresos.

*Naturaleza:* cualitativa

*Escala de medición:* ordinal

*Valor:* de 1 a 2 salarios mínimos (0), más de 2 salarios mínimos (1).

*Cita odontológica*

*Definición conceptual:* frecuencia con la que una persona asiste a controles o consultas odontológicas.

Definición operativa: frecuencia declarada por el participante sobre sus visitas a consulta odontológica durante el año.

*Naturaleza:* cualitativa

*Escala de medición:* ordinal

*Valor:* 1 vez/año (0), 2 veces/año (1), sólo por urgencias (2).

*Tratamiento odontológico*

Definición conceptual: tipo de atención clínica recibida por el paciente en el área de odontológica.

Definición operativa: categoría del tratamiento odontológico que el participante reporta haber recibido o estar recibiendo.

*Naturaleza:* cualitativa

*Escala de medición:* ordinal

*Valor:* general (0), ortodoncia (1), odontopediatría (2), endodoncia (3), periodoncia (4), rehabilitación (5).

*Lugar tratamiento odontológico*

Definición conceptual: tipo de institución o entidad en la que el paciente ha recibido atención odontológica.

Definición operativa: lugar indicado por el participante como el sitio donde recibió o recibe actualmente tratamiento odontológico.

*Naturaleza:* cualitativa

*Escala de medición:* ordinal

*Valor:* USTA (0), consultorio particular (1), EPS (2).

*Uso clínicas USTA*

Definición conceptual: utilización de los servicios odontológicos ofrecidos por las clínicas de la universidad santo Tomás (USTA)

Definición operativa: respuesta del participante sobre si ha utilizado o no los servicios de las clínicas odontológicas de la universidad santo Tomás.

*Naturaleza:* cualitativa

*Escala de medición:* ordinal

*Valor:* si (0), no (1).

*Razones para utilizar servicios USTA*

Definición conceptual: motivos o factores que influyen en la decisión del usuario para elegir las clínicas odontológicas como lugar de atención.

Definición operativa: categoría seleccionada por el participante como la principal razón por la que decidió utilizar los servicios de las clínicas USTA.

*Naturaleza:* cualitativa

*Escala de medición:* ordinal

*Valor:* servicio (0), precio (1), sitio (2), comunicación (3), distribución (4)

*Conoce el servicio de Ortodoncia USTA*

Definición conceptual: nivel de reconocimiento o familiaridad que tiene una persona con el servicio de ortodoncia prestado por las clínicas de la universidad.

Definición operativa: respuesta del participante ante una pregunta cerrada que indaga si ha oído hablar o sabe de la existencia del servicio de ortodoncia ofrecido por las clínicas de la USTA.

*Naturaleza:* cualitativa

*Escala de medición:* ordinal

*Valor:* si (0), no (1).

*Estrategia publicidad*

Definición conceptual: medio o canal a través del cual una persona ha conocido o se ha enterado de los servicios odontológicos.

Definición operativa: tipo de publicidad que el participante indica como fuente de conocimiento del servicio de ortodoncia de la USTA.

*Naturaleza:* cualitativa

*Escala de medición:* ordinal

*Valor:* publicidad voz a voz (0), impresa (1), radial (2), online (3), no conozco el servicio (4).

*Conoce descuentos y financiación*

*Definición conceptual:* acto y resultado de conocer.

*Definición operativa:* conocimiento que posee la persona que completa el cuestionario, basado en su experiencia o en la información disponible sobre el servicio de ortodoncia de la Universidad

*Naturaleza:* cualitativa

*Escala de medición:* ordinal

*Valor:* si (0), no (1).

*Descuentos y financiación que conoce*

*Definición conceptual:* acto y resultado de conocer.

*Definición operativa:* conocimiento que posee la persona que completa el cuestionario, basado en su experiencia o en la información disponible sobre el servicio de ortodoncia de la Universidad

*Naturaleza:* cualitativa

*Escala de medición:* ordinal

*Valor:* descuento del 5% (0), financiación Coomultrasan (1), no tiene conocimiento (2).

*Comportamiento del servicio*

*Definición conceptual:* modo en que un individuo u organización reacciona o actúa frente a un estímulo para aprovechar la opción ofrecida por un servicio.

*Definición operativa:* nivel con el cual el participante decide si utilizar o no el servicio de ortodoncia, basado en una experiencia o información, y en un conjunto de actividades orientadas a satisfacer sus necesidades.

*Naturaleza:* cualitativa

*Escala de medición:* ordinal

*Valor:* poco importante (0), medianamente importante (1), importante (2), muy importante (3).

*Producto/servicio*

*Definición conceptual:* actividad realizada por un individuo u organización con el objetivo de satisfacer las necesidades de un cliente.

*Definición operativa:* conjunto de actividades orientadas a satisfacer las necesidades del participante, un intangible ofrecido al mercado para su adquisición, uso o consumo, que puede cubrir una necesidad o deseo.

*Naturaleza:* cualitativa

*Escala de medición:* ordinal

*Valor:* poco importante (0), medianamente importante (1), importante (2), muy importante (3)

*Precio*

*Definición conceptual:* valor monetario asignado a algo. Cantidad solicitada por el proveedor como compensación por un servicio específico.

*Definición operativa:* pago o retribución asignado por la adquisición de un bien o servicio.

*Naturaleza:* cualitativa

*Escala de medición:* ordinal

*Valor:* poco importante (0), medianamente importante (1), importante (2), muy importante (3)

*Sitio*

*Definición conceptual:* espacio específico o área designada para un propósito particular

*Definición operativa:* el lugar donde se llevan a cabo los servicios es el sitio correcto, en el momento oportuno y bajo las condiciones apropiadas.

*Naturaleza:* cualitativa

*Escala de medición:* ordinal

*Valor:* poco importante (0), medianamente importante (1), importante (2), muy importante (3)

*Promoción*

*Definición conceptual:* conjunto de actividades de comunicación destinadas a promover el conocimiento o aumentar las ventas de algo.

*Definición operativa:* componente de la mezcla de mercadotecnia que implica comunicar, informar y convencer a las personas de la institución, sus servicios, ofertas, etc., para alcanzar los objetivos organizacionales.

*Naturaleza:* cualitativa

*Escala de medición:* ordinal

*Valor:* poco importante (0), medianamente importante (1), importante (2), muy importante (3)

*Confianza*

*Definición conceptual:* seguridad en algo o alguien, acuerdo o pacto realizado de manera secreta y reservada entre dos o más personas, especialmente si están relacionadas con el comercio o negocios.

*Definición operativa:* es el nivel de certeza, la confianza del consumidor es un indicador económico que evalúa el grado de positividad que los consumidores tienen hacia la institución.

*Naturaleza:* cualitativa

*Escala de medición:* ordinal

*Valor:* poco importante (0), medianamente importante (1), importante (2), muy importante (3)

*Medio de información*

*Definición conceptual:* canal de comunicación a través del cual los usuarios reciben información oficial o promocional sobre los servicios ofrecidos.

*Definición operativa:* medio señalado por el participante como el principal canal por el cual ha recibido información sobre los servicios odontológicos de la USTA.

*Naturaleza:* cualitativa

*Escala de medición:* ordinal

*Valor:* correo institucional (0), mensajes de texto (1), redes sociales (2), medios publicitarios (3)

## **4.6 Recolección de la información**

### ***4.6.1 Instrumento (Apéndice B)***

La información se recopiló utilizando un cuestionario virtual (Google Forms) que constó de dieciocho preguntas. Se tomó como instrumento base el propuesto por Sánchez LC (2015). Con este instrumento, se obtuvo la información necesaria siguiendo un enfoque que fue desde lo general hasta lo particular, según las variables establecidas en el protocolo. Este instrumento tuvo una validación facial por expertos temáticos en marketing.

### ***4.6.2 Procedimiento***

Se solicitó permiso a la dirección del Departamento de Gestión del Talento Humano para acceder a la información de los empleados del área administrativa y del personal docente de la Seccional Bucaramanga de la universidad. La solicitud se envió mediante una carta al correo electrónico institucional del departamento, asegurando la confidencialidad de los datos y permitiendo una selección aleatoria de participantes.

Se realizó una prueba piloto con 14 personas seleccionadas aleatoriamente en la sede Floridablanca de la universidad. Una vez estandarizado el procedimiento de recolección y evidenciadas situaciones a corregir, se procedió a realizar la recolección de datos según la muestra planteada.

Mediante la base de datos del sistema académico de la universidad, se enviaron correos electrónicos a las personas seleccionadas aleatoriamente para la muestra. El correo electrónico contenía información sobre el propósito del estudio, así como el consentimiento informado, que debía ser leído y aceptado antes de completar el cuestionario en línea.

El correo electrónico incluyó un enlace al instrumento de recolección de datos. Cada persona recibió los detalles y, una vez que aceptaron participar, pudieron completar el cuestionario.

La información fue recolectada mediante un formulario digital en Google Forms, compuesto por dieciocho preguntas. Este instrumento permitió obtener los datos necesarios siguiendo un enfoque que abarcó desde lo general hasta lo particular, de acuerdo con las variables establecidas en el protocolo. Se incluyeron variables según la escala de Likert, con el objetivo de que los participantes describieran su nivel de acuerdo con la importancia de algunos de los elementos de marketing analizados. Una vez alcanzado el tamaño de la muestra, se finalizó la recolección de la información.

Se sistematizaron las variables recogidas en el instrumento y se validó la información. Una vez corregidas todas las inconsistencias, se exportó al software Stata/MP 17.0 para su correspondiente procesamiento y análisis.

La información de las preguntas sobre la percepción y uso del servicio fueron analizadas entre el equipo investigador para ubicar las respuestas en una matriz DOFA. En caso de discrepancia, los integrantes expusieron sus puntos de vista y mediante consenso se logró alimentar la matriz DOFA, herramienta con la que se construyeron las estrategias de marketing propuestas.

#### ***4.6.3 Prueba piloto***

Se realizó una prueba piloto con el 10% de la muestra, correspondiente a 14 personas, lo que permitió estandarizar el procedimiento y estimar el tiempo de diligenciamiento de la encuesta.

- Selección del conglomerado
- Permiso al personal de la USTA
- Selección del participante

- Estandarización del procedimiento en cuanto al tiempo del cuestionario enviado por correo electrónico y la comprensión del documento de recolección de datos.

#### **4.7 Plan de análisis estadístico (Apéndice C)**

##### ***4.7.1 Plan de análisis estadístico univariado***

Se llevará a cabo el análisis estadístico utilizando el software Stata/MP versión 17.0. Se realizó un análisis univariado para calcular las frecuencias absolutas y las proporciones para las variables cualitativas. Además, se calcularon medidas de tendencia central, así como medidas de dispersión (media y desviación estándar o mediana y rango intercuartílico, y de dispersión (rango, varianza y desviación estándar).

#### **4.8 Consideraciones éticas (Apéndice D)**

Según lo establecido en la Resolución 008430 del 4 de octubre de 1993, este estudio de mercado se clasifica como una investigación de bajo riesgo, ya que la interacción con los miembros de la comunidad docente y administrativa se realizó mediante la aplicación de un cuestionario. Se garantizó la autonomía de los participantes, se aseguró la confidencialidad de los datos recolectados y se cumplió con el consentimiento informado según las leyes colombianas vigentes. Este protocolo de investigación de mercado fue evaluado y aprobado por el Comité de Investigación de la Facultad de Odontología, recibiendo un concepto ético favorable.

## 5. Resultados

La muestra estuvo compuesta por un total de 210 participantes, de los cuales el 36,2% (n=76) se encontraba en el rango de 39 a 48 años. El 56,7% (n=119) de los participantes se identificó como femenino. El estado civil más frecuente fue la unión libre con el 33,3% (n=70), seguido por solteros con el 29,1% (n=61). El 34,3% (n=72) de los encuestados reportó tener al menos un hijo. El 28,6% (n=60) reportó tener tanto hijos como otros familiares bajo su cuidado. El 50,5% (n=106) de los participantes nació en Bucaramanga y el 89,5% (n=188) residía en zona urbana. El estrato socioeconómico predominante fue el medio bajo con el 42,4% (n=89). El 37,1% (n=78). El 54,8% (n=115) trabajaba en el ámbito administrativo. El 83,8% (n=176) de los participantes percibía entre 1 y 2 salarios mínimos. Los demás detalles de las características sociodemográficas se presentan en la tabla 1.

**Tabla 1.** Características sociodemográficas de los participantes

<i>Variable</i>	<i>n(%)</i>
<i>Edad</i>	
18-28 años	25 (11,9)
29-38 años	56 (26,7)
39-48 años	76 (36,2)
49-59 años	47 (22,4)
60 años o más	6 (2,9)
<i>Género</i>	
Femenino	119 (56,7)
Masculino	88 (41,9)
Otro	3 (1,4)
<i>Estado civil</i>	
Soltero	61 (29,1)
Casado	54 (25,7)
Unión libre	70 (33,3)
Separado	19 (9,1)
Viudo	6 (2,9)
<i>Hijos</i>	
0	64 (30,5)

<i>Variable</i>	<i>n(%)</i>
1	72 (34,3)
2	57 (27,1)
3	14 (6,7)
Más de 3 hijos	3 (1,4)
<i>Personas a cargo</i>	
Hijos	63 (30,0)
Familiares	44 (20,9)
Hijos y familiares	60 (28,6)
Ninguna	43 (20,5)
<i>Lugar de nacimiento</i>	
Bucaramanga	106 (50,5)
Otra ciudad de Santander	71 (33,8)
Ciudad de otro departamento	30 (14,3)
Otra	3 (1,4)
<i>Población</i>	
Urbana	188 (89,5)
Rural	22 (10,5)
<i>Estrato</i>	
bajo-bajo	3 (1,4)
bajo	33 (15,7)
Medio bajo	89 (42,4)
Medio	67 (31,9)
Medio alto	15 (7,1)
Alto	3 (1,4)
<i>Escolaridad</i>	
Bachiller	19 (9,1)
Técnico	37 (17,6)
Tecnólogo	78 (37,1)
Profesional	58 (27,6)
Especialista	18 (8,6)
<i>Actividad</i>	
Administrativa	115 (54,8)
Docencia	32 (15,2)
Otra	63 (30,0)
<i>Ingresos mensuales</i>	
De 1 a 2 salarios mínimos	176 (83,8)
Más de dos salarios mínimos	34 (16,2)

En cuanto a las variables relacionadas con el uso de servicios odontológicos por parte del personal de la universidad, se identificó que el 46,7% (n=98) de los participantes asiste a una cita odontológica una vez al año. La mayoría de los encuestados ha recibido tratamientos generales como calzas y limpiezas 94,8% (n=199). Respecto a tratamientos más especializados, el 48,1% (n=63) ha recibido ortodoncia. El 54,3% (n=114) de los encuestados ha recibido tratamientos odontológicos en consultorios particulares, el 73,6% (n=92) en su EPS y solo el 24,8% (n=52) en la Universidad Santo Tomás (USTA) (Tabla 2).

En lo que respecta a la percepción e información referente a los servicios odontológicos ofrecidos en la universidad, el 38,6% (n=81) de los participantes han utilizado los servicios de la clínica odontológica USTA. Las principales razones por las que los encuestados utilizan los servicios de la clínica USTA son la calidad del servicio durante la consulta 70,5% (n=148) y el precio 52,2% (n=70). El 74,3% (n=156) de los encuestados afirmó conocer el servicio de la especialidad en ortodoncia de la USTA. El medio más común por el cual los participantes conocieron el servicio de ortodoncia fue el voz a voz 74,3% (n=156). Otra estrategia de comunicación incluye la publicidad online 75,7% (n=28). El 60,5% (n=127) de los encuestados manifestó no conocer los descuentos y opciones de financiación. El 37,1% (n=78) de los encuestados conoce el descuento del 5%, mientras que solo el 1,0% (n=2) está al tanto de la financiación con la Financiera Coomultrasan (Tabla 2).

De acuerdo con el nivel de importancia, se encontró que el 59,5% (n=125) considera la reputación de la institución como un aspecto importante. La confianza en el especialista en calidad de docente es percibida como muy importante por el 49,1% (n=103) de los encuestados, mientras que la confianza en el residente encargado alcanza un 48,1% (n=101) en la misma categoría. Asimismo, el 56,2% (n=118) considera importantes las instalaciones cómodas y adecuadas, el

51,0% (n=107) la distancia al sitio de trabajo, el 50,5% (n=106) el precio, el 54,8% (n=115) la facilidad de pago, el 52,9% (n=111) la publicidad, el 49,5% (n=104) la disponibilidad de tratamientos avanzados y el 48,6% (n=102) la calidad percibida del servicio. En cuanto a la intención de uso del servicio de ortodoncia en la USTA el 89,5% (n=188) de los encuestados señaló que lo haría (Tabla 2).

Conforme a la información suministrada por los participantes, los medios más efectivos para recibir información sobre los servicios de ortodoncia son las redes sociales como Facebook e Instagram 70,3% (n=26). Los principales motivos por los que algunos participantes no utilizan el servicio de ortodoncia en la USTA incluyen la falta de continuidad del residente encargado 47,6% (n=100) y la poca flexibilidad de horarios 38,6% (n=81). Un 13,8% (n=29) mencionó otras razones, descritas en la tabla 2.

Entre las razones adicionales mencionadas se incluyen la ubicación 2,4% (n=5), el alto costo 3,8% (n=8), la falta de descuentos 1,0% (n=2), la falta de necesidad del servicio 1,9% (n=4), la falta de publicidad 1,0% (n=2) y la insatisfacción con el servicio 1,4% (n=3). (Ver tabla 2).

**Tabla 2.** *Percepción y conocimiento de los servicios odontológicos por parte del personal administrativo de la universidad santo Tomás*

<i>Variable</i>	<i>n(%)</i>
<i>Frecuencia de cita odontológica</i>	
1 vez al año	98 (46,7)
2 veces al año	60 (28,6)
Sólo por urgencias	52 (24,8)
<i>Tratamiento odontológico realizado</i>	
General (calzas y limpieza)	199 (94,8)
Ortodoncia	63 (48,1)
Endodoncia	51 (39,0)
Periodoncia (encia)	10 (7,6)
Rehabilitación (coronas, prótesis)	14 (87,5)
<i>En dónde le han realizado el tratamiento odontológico</i>	

<i>Variable</i>	<i>n(%)</i>
Universidad Santo Tomás (USTA)	52 (24,8)
Consultorio particular	114 (54,3)
EPS	92 (73,6)
<i>Ha usado los servicios de la clínica USTA</i>	
Si	81 (38,6)
No	129 (61,4)
<i>Razones para utilizar servicios de la clínica USTA</i>	
Servicio durante la consulta	148 (70,5)
Precio (comparativo)	70 (52,2)
Sitio (instalaciones)	38 (28,3)
Comunicación (trato, información)	42 (48,8)
Distribución (Beneficios, descuentos, incentivos)	10 (25,6)
<i>Conoce el servicio de ortodoncia USTA</i>	
Si	156 (74,3)
No	54 (25,7)
<i>Estrategia publicidad conoció servicio de ortodoncia USTA</i>	
Voz a voz	156 (74,3)
Publicidad impresa	8 (21,6)
Publicidad radial	3 (42,9)
Publicidad online	28 (75,7)
No conozco el servicio	35 (16,7)
<i>Conoce descuentos y financiación</i>	
Si	83 (39,5)
No	127 (60,5)
<i>Descuentos y financiación que conoce</i>	
Descuento del 5%	78 (37,1)
Financiación con Financiera Coomultrasan	2 (1,0)
No tiene conocimiento	130 (61,9)
<i>Nivel importancia, reputación de la institución</i>	
Poco importante	1 (0,48)
Medianamente importante	17 (8,1)
Importante	125 (59,5)
Muy importante	67 (31,9)
<i>Nivel importancia, confianza en el especialista (docente)</i>	
Medianamente importante	14 (6,7)
Importante	93 (44,3)
Muy importante	103 (49,1)
<i>Nivel importancia, confianza en el residente encargado</i>	
Medianamente importante	15 (7,14)

<i>Variable</i>	<i>n(%)</i>
Importante	94 (44,8)
Muy importante	101 (48,1)
<i>Nivel importancia, confianza en instalaciones cómodas y adecuadas</i>	
Poco importante	1 (0,48)
Medianamente importante	31 (14,8)
Importante	118 (56,2)
Muy importante	60 (28,6)
<i>Nivel importancia, distancia del sitio de trabajo</i>	
Poco importante	5 (2,4)
Medianamente importante	29 (13,8)
Importante	107 (51,0)
Muy importante	69 (32,9)
<i>Nivel importancia, precio</i>	
Poco importante	1 (0,5)
Medianamente importante	12 (5,7)
Importante	106 (50,5)
Muy importante	91 (43,3)
<i>Nivel importancia, facilidad de pago</i>	
Poco importante	1 (0,5)
Medianamente importante	12 (5,7)
Importante	115 (54,8)
Muy importante	82 (39,1)
<i>Nivel de importancia, propaganda publicitaria</i>	
Poco importante	12 (5,7)
Medianamente importante	37 (17,6)
Importante	111 (52,9)
Muy importante	50 (23,8)
<i>Nivel importancia, disponibilidad tratamientos avanzados</i>	
Medianamente importante	12 (5,7)
Importante	104 (49,5)
Muy importante	94 (44,8)
<i>Nivel importancia, calidad percibida servicio</i>	
Medianamente importante	9 (4,3)
Importante	99 (47,1)
Muy importante	102 (48,6)
<i>Utilizaría servicio ortodoncia USTA</i>	
Si	188 (89,5)
No	22 (10,5)

<i>Variable</i>	<i>n(%)</i>
<i>Medio información preferida USTA</i>	
Mensaje de texto	32 (29,6)
Redes sociales (Facebook, instagram)	26 (70,3)
Medios publicitarios (Radio, televisión, volantes, vallas)	41 (38,0)
<i>Motivo no uso ortodoncias clínicas USTA</i>	
Falta de continuidad del residente	100 (47,6)
Poca flexibilidad de horarios	81 (38,6)
Otra	29 (13,8)
<i>Otras razones para no usar los servicios de ortodoncia de la USTA</i>	
Ubicación	5 (2,4)
Alto costo	8 (3,8)
Mejores descuentos	2 (1,0)
No requiero el servicio	4 (1,9)
Falta de publicidad	2 (1,0)
Insatisfacción	3 (1,4)
Satisfacción	2 (1,0)
No contestadas	184 (87,6)

### 5.1 Matriz DOFA

A partir de la información recopilada y presentada en la tabla 2, los investigadores han construido una Matriz DOFA. En este escenario, destacan las fortalezas de las clínicas odontológicas de la universidad como la buena percepción de calidad del servicio y la confianza en los docentes que imparten el acompañamiento académico a residentes de la especialización. Por su parte, se constituye en oportunidad el acceso a las redes sociales como medio de comunicación para hacer difusión sobre los servicios odontológicos especializados en ortodoncia y el aprovechamiento de los planes de financiamiento que actualmente dispone la universidad para que sus colaboradores puedan acceder a los procedimientos odontológicos (tabla 3).

**Tabla 3. Matriz DOFA**

<i>DOFA</i>	
<i>Fortalezas</i>	<i>Debilidades</i>
– Alto porcentaje de los encuestados conocen el servicio de ortodoncia USTA (74,3%).	– Baja proporción de usuarios que han utilizado la clínica odontológica USTA (38,6%).
– La calidad percibida del servicio (48,6% lo considera muy importante y 47,1% importante).	– Falta de conocimiento sobre descuentos y financiación (61,9% no los conoce).
– Precio competitivo, factor determinante en la elección del servicio (52,2% lo considera clave).	– Falta de continuidad del residente encargado, lo que desmotiva el uso del servicio (47,6%).
– Confianza en los especialistas docentes y en los residentes encargados con buena percepción (93,4% entre importante y muy importante).	– Poca flexibilidad de horarios percibida por los usuarios (38,6%).
– Instalaciones cómodas y adecuadas valoradas positivamente (56,2% importante y 28,6% muy importante).	– Uso limitado de estrategias publicitarias efectivas; la publicidad impresa y radial son poco efectivas.
<i>Oportunidades</i>	<i>Amenazas</i>
– Mayor uso de redes sociales como medio de comunicación sobre servicios (70,3% prefiere información por redes).	– Alta competencia con consultorios particulares y EPS (54,3% acude a consultorios privados y 73,6% a EPS).
– Potencial de crecimiento en la difusión de descuentos y financiación, ya que un 60,5% desconoce estas opciones.	– Ubicación de las clínicas percibida como un inconveniente por algunos usuarios.
– Posibilidad de mejorar la flexibilidad de horarios para atraer más usuarios.	– Percepción de altos costos en comparación con otras opciones (mencionado como motivo de no uso).

---

*DOFA*

---

- |   |   |
|---|---|
| <ul style="list-style-type: none"> <li>– Implementación de estrategias de fidelización como beneficios exclusivos o planes de financiamiento accesibles.</li> <li>– Fortalecer la publicidad digital para mejorar la visibilidad del servicio.</li> </ul> | <ul style="list-style-type: none"> <li>– Desconocimiento del servicio por una parte de la población (25,7% no conoce el servicio de ortodoncia USTA).</li> <li>– La falta de continuidad en la atención por parte de los residentes genera desconfianza.</li> </ul> |
|---|---|
- 

## 5.2 Estrategias de marketing para la clínica de ortodoncia

Los resultados de la matriz DOFA, han permitido generar unas estrategias de posicionamiento y comunicación para el personal administrativo de la Universidad Santo Tomás, que se agrupan en cuatro categorías como se presenta en la tabla 4. La primera estrategia involucra el marketing digital y el uso de redes sociales; la segunda estrategia está orientada a la comunicación de los precios competitivos de los procedimientos, la tercera estrategia aborda aspectos relacionados con la experiencia del paciente y la cuarta estrategia corresponde al posicionamiento académico profesional. Para cada una de las estrategias identificadas, se presentan las actividades propuestas (tabla 4).

**Tabla 4.** *Estrategias de posicionamiento y comunicación*

<i>Estrategia</i>	<i>Actividad</i>
Marketing Digital y Redes Sociales	<p>Campanas en redes sociales: Publicar contenido educativo sobre ortodoncia (antes y después, testimonios, videos de procedimientos explicativos, infraestructura de las clínicas y uso de tecnologías avanzadas).</p> <p>Publicidad segmentada: Anuncios pagados en Facebook e Instagram dirigidos a la población objetivo.</p> <p>Interacción en tiempo real: Uso de WhatsApp Business o chatbots en redes para responder dudas sobre costos, horarios y especialistas.</p> <p>Campanas de información sobre financiamiento: Crear infografías y videos cortos explicando las opciones de pago y descuentos.</p>

<i>Estrategia</i>	<i>Actividad</i>
Estrategia de Comunicación sobre Precios y Beneficios	<p>Campañas en redes sociales y medios internos de la USTA para fomentar la prevención y cuidado dental, incentivando a la comunidad universitaria a realizarse revisiones regulares.</p> <p>Promociones destacadas: Anunciar descuentos por referidos o promociones en temporadas clave.</p> <p>Testimonios de pacientes satisfechos resaltando accesibilidad y calidad del servicio.</p>
Mejora en la Experiencia del Paciente	<p>Desarrollar campañas en redes sociales y medios internos de la USTA para fomentar la prevención y cuidado dental, incentivando a la comunidad universitaria a realizarse controles regulares.</p> <p>Flexibilidad en horarios: Ampliación de horarios para mayor flexibilidad, considerando las necesidades de los estudiantes y trabajadores de la USTA.</p> <p>Implementación de agendamiento en línea y confirmación de citas automáticas para mejorar la experiencia del paciente.</p> <p>Programas de fidelización: Tarjeta de beneficios para pacientes recurrentes o descuentos en tratamientos adicionales.</p> <p>Mejoras en la atención: Capacitación en atención al cliente para fortalecer la confianza en los especialistas.</p> <p>Implementar un sistema de seguimiento a los pacientes para garantizar la continuidad de los tratamientos y reforzar la confianza en el servicio.</p>
Posicionamiento Académico y Profesional	<p>Alianzas con influencers del sector salud para difundir la calidad del servicio.</p> <p>Resaltar que la clínica forma parte de la Universidad Santo Tomás, una institución de alto prestigio en educación superior.</p> <p>Promover la actualización constante de los residentes, destacando su preparación y supervisión por expertos en ortodoncia.</p> <p>Eventos educativos y webinars en redes sociales para fortalecer la credibilidad de los especialistas.</p> <p>SEO para la clínica: Optimización de la web y redes con palabras clave como "ortodoncia de calidad y accesible".</p> <p>Establecer convenios con EPS, aseguradoras y empresas para atraer más pacientes mediante tarifas preferenciales.</p> <p>Crear acuerdos con colegios y universidades para que estudiantes y sus familias accedan a beneficios exclusivos en tratamientos de ortodoncia.</p>

Los resultados obtenidos permiten identificar oportunidades significativas para el posicionamiento y fortalecimiento del servicio de ortodoncia ofrecido por la Clínica Odontológica de la Universidad Santo Tomás (USTA) en Bucaramanga. A partir del análisis cuantitativo y

cualitativo, se evidencian las siguientes conclusiones clave y recomendaciones estructurales, sustentadas en teorías de marketing de servicios y comportamiento del consumidor:

*Reconocimiento del servicio vs. uso real*

- Aunque el 74,3% de los encuestados conoce el servicio de ortodoncia de la USTA, solo el 38,6% ha hecho uso de este.
- Análisis: Existe una brecha entre el conocimiento y la acción (intención-conversión). Según el modelo AIDA (Atención, Interés, Deseo, Acción), el servicio ha captado atención, pero no logra activar la decisión final.
- Recomendación estratégica: Se requiere una estrategia de remarketing y refuerzo de valor percibido, focalizada en los públicos internos (personal administrativo y docente), utilizando microsegmentación y activación de estímulos emocionales (confianza, calidad, pertenencia institucional).

*Falta de conocimiento sobre beneficios económicos*

- El 60,5% desconoce los descuentos disponibles, y solo el 1% conoce las opciones de financiación.
- Análisis: Esta desinformación es una barrera directa a la conversión. Según Kotler y Keller (2016), la percepción de accesibilidad económica y la transparencia en precios es clave en servicios sensibles como la salud.
- Recomendación estratégica: Implementar un plan de comunicación directa y personalizada (email marketing, mensajes internos, asesorías presenciales) con mensajes claros sobre tarifas, descuentos y beneficios, usando lenguaje accesible y reforzado visualmente.

*Alta valoración de la reputación y confianza institucional*

- Más del 90% considera importantes factores como la reputación de la universidad, confianza en el especialista y comodidad de las instalaciones.
- Análisis: Existe un activo intangible poderoso: la marca institucional y la percepción de profesionalismo. Esto puede ser el eje diferenciador frente a clínicas privadas.
- Recomendación estratégica: Posicionar la ortodoncia USTA como un servicio premium académico, con respaldo científico y ético. Se puede apalancar bajo el concepto de "Ortodoncia con respaldo académico USTA", promoviendo casos de éxito, testimonios y el enfoque en calidad-formación.

#### *Principales objeciones al servicio*

- Las barreras percibidas más relevantes fueron la discontinuidad de los residentes y la falta de flexibilidad horaria.
- Análisis: Estas condiciones afectan la experiencia del paciente, especialmente en servicios prolongados como la ortodoncia, que requieren confianza y continuidad.

#### *Recomendación estratégica:*

- Diseñar un protocolo de continuidad clínica, donde el cambio de residente sea gestionado con comunicación anticipada y acompañamiento por el docente responsable.
- Explorar horarios extendidos o sábados para población trabajadora, al menos en una fase piloto de atención.

#### *Canales de comunicación preferidos*

- Las redes sociales (70,3%) y los mensajes de texto (29,6%) son los canales preferidos.
- Análisis: Esto refleja una audiencia digitalmente activa, habituada a la comunicación rápida e informal.

#### *Recomendación estratégica:*

- Desarrollar una estrategia digital multicanal (redes sociales, mailing, WhatsApp institucional), con contenido segmentado (beneficios, casos reales, promociones, atención paso a paso).
- Crear campañas de influencia interna con voceros institucionales (docentes, administrativos que han usado el servicio).

*Propuesta de estructura para el plan de marketing*

Con base en lo anterior, se sugiere construir su plan de marketing estructurado en los siguientes bloques estratégicos, con respaldo teórico en marketing de servicios de Zeithaml, Berry y Parasuraman:

*Análisis interno y externo (DOFA + benchmarking local).*

*Segmentación del mercado objetivo:* empleados, docentes, familiares de empleados.

*Propuesta de valor diferenciada:* calidad + precio competitivo + respaldo académico.

*Objetivos de marketing:* aumentar el índice de conversión, fidelizar pacientes, mejorar recordación de marca.

*Estrategias de las 7P del marketing de servicios:*

*Producto:* ortodoncia especializada con supervisión docente.

*Precio:* accesibilidad + descuentos transparentes.

*Plaza:* atención presencial con posible extensión horaria.

*Promoción:* campañas digitales internas y externas.

*Personal:* capacitado en atención y empatía.

*Procesos:* protocolo de continuidad de atención.

*Evidencia física:* branding de espacios, historias de pacientes.

*Tácticas de comunicación digital y offline.*

*Indicadores de gestión:* tasa de conversión, nivel de satisfacción, uso del servicio, ROI de campañas.

## 6. Discusión

Las clínicas de ortodoncia de la Universidad Santo Tomás (USTA) representan un modelo único donde la educación, la práctica clínica y la atención al paciente convergen. Estas clínicas no solo sirven como centros de formación para estudiantes de odontología, sino también como proveedores de servicios de salud bucal asequibles para la comunidad. Sin embargo, la competencia en el sector odontológico ha aumentado significativamente en los últimos años, lo que exige estrategias de marketing efectivas para atraer y retener pacientes.

Uno de los principales desafíos identificados por Salgado et al, en el estudio llamado Percepción de satisfacción y calidad de servicios odontológicos en una clínica universitaria de Cartagena, Colombia, realizado durante el primer periodo de 2013 y que voluntariamente participaron en la investigación 277 pacientes donde evaluó la percepción sobre la calidad del servicio en clínicas universitarias, documentó que a menudo se ve afectada por el hecho de que los tratamientos son realizados por estudiantes bajo supervisión. Esto subraya la necesidad de construir confianza a través de campañas de marketing que destaquen la supervisión de profesionales experimentados y los beneficios económicos de los servicios ofrecidos. Además, la integración de herramientas digitales, como las redes sociales y las plataformas de telemedicina, ha demostrado ser un enfoque efectivo para conectar con audiencias más jóvenes, según lo señalado por Bravo et al (2024), en el estudio sobre estrategias de marketing digital para clínicas odontológicas: Una revisión de la literatura.

Las estrategias de marketing tradicional, como la publicidad en medios locales y la participación en ferias de salud, siguen siendo relevantes para las clínicas de la USTA. Según Pérez (2021), las clínicas universitarias que implementan campañas de sensibilización en comunidades locales logran un aumento del 15% en la captación de pacientes en el primer año. Este enfoque es particularmente efectivo en el contexto de la USTA, dado que muchas familias de ingresos medios y bajos buscan opciones de tratamiento asequibles. Las ferias de salud, por ejemplo, permiten a las clínicas no solo ofrecer revisiones gratuitas, sino también educar a la población sobre la importancia de la ortodoncia, lo que fomenta una relación de confianza con la comunidad.

Sin embargo, las limitaciones de estas estrategias son evidentes. Rodríguez et al. (2024) argumentan que el marketing tradicional tiene un alcance limitado en la era digital, especialmente entre los pacientes más jóvenes, quienes prefieren buscar información en línea antes de tomar decisiones de salud. Esto sugiere que las clínicas de la USTA deben complementar sus esfuerzos tradicionales con tácticas digitales para maximizar su alcance y relevancia.

El marketing digital ha transformado la forma en que las clínicas odontológicas se comunican con sus pacientes. En el caso de las clínicas de ortodoncia de la Universidad Santo Tomás, las redes sociales como Instagram y TikTok ofrecen una oportunidad única para mostrar los resultados de los tratamientos y el ambiente de aprendizaje. Según Bravo-Calderón (2024), donde se realizó una búsqueda de información en bases de datos científicas: PubMed, Scopus, Scielo, ScienceDirect, UpToDate, Google Academic, entre el año 2016 y año 2024. En el estudio los autores concluyen que las clínicas odontológicas deben adaptarse con herramientas digitales y estrategias de marketing actualizadas para mejorar la oferta, calidad y productividad, fidelizar clientes y atraer nuevos pacientes. El uso de inteligencia artificial y redes sociales es clave para optimizar campañas y fortalecer la reputación en línea, asegurando el crecimiento y éxito de la

práctica dental. Este tipo de marketing no solo aumenta la visibilidad, sino que también ayuda a desmitificar los tratamientos, reduciendo la ansiedad de los pacientes potenciales.

Además, la implementación de un sitio web optimizado como la página institucional es crucial de acuerdo a lo referido por Díaz (2022) ya que destaca que las clínicas con sitios web que incluyen opciones de programación en línea y secciones de preguntas frecuentes tienen una tasa de conversión de pacientes un 20% mayor que aquellas sin estas herramientas. Para la Universidad, esto podría traducirse en un sistema de reservas en línea que facilite el acceso a los servicios, especialmente para pacientes que valoran la conveniencia.

La experiencia del paciente es un componente clave del marketing en el sector de la salud. En las clínicas de la USTA, donde los tratamientos son realizados por estudiantes, garantizar una experiencia positiva es fundamental para contrarrestar percepciones negativas. Vergel, L. L. H et al. (2021) encontraron en su estudio realizado en la Clínica Central Cira García, La Habana, Cuba, entre 2016 y 2021, que implementar programas de seguimiento post-tratamiento, como encuestas de satisfacción y citas de control gratuitas, logran una tasa de fidelización del 25% superior a las que no lo hacen. Este enfoque no solo mejora la satisfacción del paciente, sino que también genera referencias boca a boca, una de las formas más efectivas de marketing en el sector odontológico.

Otro aspecto importante es la personalización del servicio. Vargas (2023) sugiere que las clínicas que adaptan su comunicación a las necesidades específicas de cada paciente, como enviar recordatorios personalizados u ofrecer planes de pago flexibles, ven un aumento en la retención de pacientes. En el contexto de la universidad Santo Tomás, esto podría implicar capacitar a los estudiantes para que desarrollen habilidades de comunicación efectiva, asegurando que los pacientes se sientan escuchados y valorados.

A pesar de los avances, las clínicas de ortodoncia de la USTA enfrentan varios desafíos en la implementación de estrategias de marketing. Uno de los principales obstáculos es el presupuesto limitado, ya que las clínicas universitarias suelen operar con recursos restringidos. Castillo (2021) señala que muchas clínicas similares a las de la USTA dependen de financiamiento externo para sus campañas de marketing, lo que puede limitar su capacidad de innovación. Una solución potencial es buscar alianzas con empresas locales o asociaciones odontológicas para cofinanciar iniciativas de marketing.

Por otro lado, las oportunidades son significativas. La creciente adopción de la telemedicina, por ejemplo, permite a las clínicas ofrecer consultas iniciales virtuales, lo que reduce las barreras de acceso para pacientes en áreas remotas. Ramírez y Ortiz (2022) destacan que las clínicas que incorporan telemedicina en sus servicios de ortodoncia ven un aumento del 10% en la captación de pacientes rurales. Para la Universidad Santo Tomás, esto podría ser un diferenciador clave en un mercado competitivo.

En el presente estudio se destaca como fortaleza que se constituye en el primero realizado por estudiantes del posgrado de ortodoncia de la universidad Santo Tomás en la última década, donde la era digital y las redes sociales han dado un giro al acercamiento entre el profesional y el paciente. La participación de profesionales que se encargan de llevar a cabo los procedimientos de ortodoncia abre el panorama de oportunidades para acercar su conocimiento y habilidades a los potenciales usuarios de la clínica. Además, garantiza la proyección de estrategias a corto, mediano y largo plazo. No obstante, los autores reconocen como limitación los sesgos propios de un estudio observacional como el de selección de participantes como el de información de tipo obsequiosidad donde los encuestados pudieran haber respondido en función de sentirse cómodo con el investigador durante la aplicación de la encuesta.

## 6.1 Conclusiones

La caracterización sociodemográfica de los docentes y administrativos de la Universidad Santo Tomás permitió identificar patrones relevantes en cuanto a edad, nivel educativo, estrato socioeconómico y comportamiento de consumo, lo cual facilitó la segmentación de la población objetivo y permitió diseñar estrategias de marketing más focalizadas y eficaces.

El análisis de fortalezas, oportunidades, debilidades y amenazas (DOFA) evidenció que las clínicas odontológicas cuentan con ventajas competitivas como la formación académica del personal y su infraestructura institucional, pero enfrentan desafíos como la escasa promoción específica de los servicios de ortodoncia y la limitada confianza por parte de los potenciales usuarios.

Las estrategias de marketing propuestas responden a necesidades concretas de la población objetivo, tales como el fortalecimiento de la confianza en los servicios, la mejora en la comunicación de beneficios del tratamiento ortodóncico y la promoción a través de medios digitales. Estas estrategias están alineadas con las expectativas de los usuarios y tienen el potencial de incrementar la captación de pacientes.

Las estrategias de marketing diseñadas establecen un camino estructurado para mejorar la visibilidad y aceptación de los servicios de ortodoncia en las clínicas de la universidad. Este plan no solo busca incrementar la demanda de atención, sino también fortalecer el proceso de formación clínica de los residentes, aportando al desarrollo académico institucional y al bienestar de la comunidad.

## 6.2 Recomendaciones

Se sugiere que, dadas las limitaciones en el alcance de este estudio, se considere ampliar futuras investigaciones incorporando una población objetivo más diversa y heterogénea. Esto permitiría obtener hallazgos más generalizables y pertinentes para la toma de decisiones institucionales.

Para un próximo estudio, se recomienda contemplar la implementación del plan estratégico de marketing orientado a promover los servicios ofrecidos por las clínicas de ortodoncia. Permitiría no solo aumentar la visibilidad y el posicionamiento de dichos servicios, sino también establecer objetivos concretos en términos de crecimiento, como el incremento en el número de pacientes atendidos, el fortalecimiento del reconocimiento institucional y la fidelización de usuarios.

Asimismo, se sugiere definir metas específicas y medibles, como, por ejemplo: aumentar en un 10% la demanda de servicios en un periodo de 12 meses, mejorar en un 30% el nivel de satisfacción del usuario mediante estrategias de comunicación y servicio al cliente, y ampliar la captación de pacientes externos en al menos un 15% en el mismo periodo. La formulación de estos objetivos facilitará la evaluación del impacto del plan y la toma de decisiones basada en resultados.

## Referencias

- Adanan, A., Kamarudin, Y., Nor, N. A. M., Bahar, A. D., & Abd Rahman, A. N. A. (2024). *Perceptions towards orthodontic marketing through social media among young adults seeking orthodontic treatment: a qualitative study. Australasian Orthodontic Journal*, 40(1), 73-84.
- Álvarez D. F., De, G., & Empresarial, P. (2007). *Planificación estratégica de marketing. Universidad Católica Boliviana San Pablo*. pp. 67-104.

- Armstrong, Gary M., Kotler, P., & Mues Zepeda, A. (2013). *Fundamentos de marketing*. Pearson Educación. Decimoprimer edición.
- Bravo-Calderón, M. E., Argudo-Velastegui, M. D., Juela-Bravo, V. A., Heras-Olalla, G. S., & Parra-Hidalgo, W. P. (2024). *Estrategias de marketing digital para clínicas odontológicas: una revisión de la literatura*. *Recima21-Revista Científica Multidisciplinar-ISSN 2675-6218*, 5(7), e575511-e575511.
- Caiza R, F. O. (2013). *El Marketing Odontológico y su influencia en el Posicionamiento en el Mercado de la Clínica Odontoclinic* [Tesis de licenciatura].
- Cox, T., & Park, J. H. (2014). *Facebook marketing in contemporary orthodontic practice: A consumer report*. *Journal of the World Federation of Orthodontists*, 3(2), e43-e47.
- Díaz, C. (2022). *Optimización de sitios web para clínicas de salud: un enfoque práctico*. *Revista de Tecnología en Salud*, 10(3), 45-58.
- Ensab IV, M. de S. (2014). *IV Estudio Nacional de Salud Bucal*.
- Facultad de Odontología. (2021). *Especialización en Ortodoncia*. Recuperado de <https://facultadodontologia.ustabuca.edu.co/index.php/nuestros-programas/especializacion-en-ortodoncia>
- Freire, Y., Sánchez, M. G., Suárez, A., Joves, G., Nowak, M., & Díaz-Flores García, V. (2023). *Influence of the use of social media on patients changing dental practice: a web-based questionnaire study*. *BMC oral health*, 23(1), 365. <https://doi.org/10.1186/s12903-023-03078-9>
- García V. GN, LS, CR. (2012). *Marketing en salud. Curso anual de auditoria médica. Hospital Alemán*. Recuperado de: <https://www.auditoriamedicahoy.com.ar/biblioteca/Marketing%20en%20Salud.pdf>

- Guamialamag, L. P., & Ochoa Buitrago, J. A. (2022). *Diseño de estrategias de mercado que permitan el crecimiento comercial del consultorio odontológico arte dental en Lebrija-Santander.*
- Gupta, G., Miller, M. K., & Darda, M. (2016). *The key to successful online marketing for an orthodontic practice: Mastering the plan. In Seminars in Orthodontics (Vol. 22, No.4, pp.313-321). WB Saunders.*
- Hernández D., Fernández de H., (2016). *El marketing digital en la clínica dental. Revista del ilustre consejo general de colegios de odontólogos y estomatólogos de España. RCOE 21(2):103-109. Recuperado de: <https://rcoe.es/articulo/39/el-marketing-digital-en-la-clinica-dental>*
- Hughes, D., Landay, M., Straja, S., Tuncay, O., & Philadelphia, D. (1996). *Application of a classical model of competitive business strategy to orthodontic practice.*
- Latinovic L. Almazán del Castillo R., Herrera JN. (2010) Secretaría de Salud. *Manual de mercadotecnia social en salud. Primera versión. Lieja 7. Col. Juárez. México, D.F.*
- Malhotra N. (2010). *Investigación de mercados un enfoque aplicado. Cuarta edición. México: Georgia Institute of technology; p. 7 – 9.*
- Manterola, Carlos, Hernández-Leal, María José, Otzen, Tamara, Espinosa, María Elena, & Grande, Luis. (2023). *Estudios de Corte Transversal. Un Diseño de Investigación a considerar en Ciencias Morfológicas. International Journal of Morphology, 41(1), 146-155. <https://dx.doi.org/10.4067/S0717-95022023000100146>*
- Mestre, M. S., Villar, F. J. V., & Guzmán, A. D. C. S. (2014). *Fundamentos de mercadotecnia. Grupo Editorial Patria.*

- Nava P, M. (2015). *Marketing en Odontología. Revista Tamé 4* (11):370. Recuperado de:  
[https://www.uan.edu.mx/d/a/publicaciones/revista\\_tame/numero\\_11/Tam1511-01e.pdf](https://www.uan.edu.mx/d/a/publicaciones/revista_tame/numero_11/Tam1511-01e.pdf)
- Nelson, K. L., Shroff, B., Best, A. M., & Lindauer, S. J. (2015). *Orthodontic marketing through social media networks: the patient and practitioner's perspective. The Angle Orthodontist*, 85(6), 1035-1041.
- Paim, A. P., de Camargo, A. C., da Silva, A. C. M., Nóbrega, F. M., & Cardoso, M. G. (2004). *Marketing en odontologia. Revista Biociências*, 10(4).
- Ramírez, E., & Ortiz, D. (2022). *Telemedicina en ortodoncia: oportunidades para clínicas universitarias. Revista de Innovación en Salud*, 7(2), 67-80.
- Rodríguez, S., et al. (2024). *Limitaciones del marketing tradicional en la era digital. Revista de Marketing en Salud*, 8(4), 23-30.
- Salgado, I. M. L., Amador, L. R. T., Mendoza, J. L. M., & Pallares, M. A. S. (2016). *Percepción de satisfacción y calidad de servicios odontológicos en una clínica universitaria de Cartagena, Colombia. Revista nacional de odontología*, 12(23), 31-40.
- Martínez, J., & López, M. (2022). *El impacto de las redes sociales en la odontología moderna. Journal of Dental Marketing*, 12(3), 34-45.
- Sánchez LC. (2015). *Análisis del comportamiento de consumo del servicio de ortodoncia, por parte de la comunidad universitaria en la santo Tomás de Bucaramanga. Universidad Santo Tomás, facultad de odontología.*
- Shia GJ. (1986). *Business principles in orthodontic practice. Part II. Am J Orthod Dentofacial Orthop. Dec;90(6):513-8. doi: 10.1016/0889-5406(86)90112-5.*
- Valbuena Cadavid, M. C. (2012). *Plan estratégico de marketing para la Clínica Social de Ortodoncia. Bachelor's thesis, Universidad Autónoma de Occidente.*

- Vanderhei, J. (2013). *What a Sustained Low-yield Rate Environment Means for Retirement Income Adequacy: Results From the 2013 EBRI Retirement Security Projection Model*, (Vol. 34, Issue 6). <https://ssrn.com/abstract=2286764>
- Vergel, L. L. H., Román, C. A. L., Guerra, A. D. J. M., & Rodríguez, L. C. H. (2021). *Satisfacción de usuarios como indicador de calidad de los servicios de enfermería, Clínica Central Cira García. Revista Cubana de enfermería*, 37(4).
- Viana, N., Carolina, V. A., Oliveira, M., Aparecida, E., & Dotta, V. (2011). *Marketing em Odontologia: uma ferramenta que faz a diferença Marketing in Dentistry: a tool that makes the difference. Revista Brasileira de Odontologia* Pp 248-251.
- Whitesides, J., Pajewski, N. M., Bradley, T. G., Iacopino, A. M., & Okunseri, C. (2008). *Sociodemographics of adult orthodontic visits in the United States. American Journal of Orthodontics and Dentofacial Orthopedics*, 133(4), 489. <https://doi.org/10.1016/j.ajodo.2007.08.016>

## Apéndices

### Apéndice A. Variables

Variable	Definición conceptual	Definición operativa	Naturaleza	Escala de medición	Valores que asumen
Edad	La cantidad de años que una persona ha estado viva desde que nació hasta un punto determinado en el tiempo.	La duración de la vida medida en años según lo declarado por las personas al momento de su participación en el estudio.	Cuantitativa	Ordinal	18 -28 años (0) 29- 38 años (1) 39- 48 años (2) 49 - 59 años (3) Más de 60 años (4)
Género	Clasificación a la que pertenece un ser vivo según sus características comunes, estas formas son tres en determinados adjetivos: masculino, femenino y neutro.	Diferencias entre las personas que se incluyen para el instrumento siendo estos masculino y femenino.	Cualitativa	Nominal	Femenino (1) Masculino (2) Otro (3)
Lugar de nacimiento	El sitio de nacimiento de una persona.	El lugar declarado por el participante como su lugar de nacimiento.	Cualitativa	Nominal	Departamento y ciudad donde declara el participante haber nacido.
Población	La población clasificada según el tamaño de la comunidad.	El tipo de población al que el participante declara pertenecer.	Cualitativa	Nominal	Población urbana (1) Población rural (2)
Estrato socioeconómico	La categorización en estratos de los inmuebles residenciales que están designados para recibir servicios públicos.	Categorización por estratos del inmueble residencial al que el participante pertenece.	Cualitativa	ordinal	Estrato 1 (1) Estrato 2 (2) Estrato 3 (3) Estrato 4 (4) Estrato 5 (5) Estrato 6 (6)
Estado civil	La posición legal dentro de una familia y comunidad en la que una persona se encuentra.	La posición legal en la familia y sociedad que el participante informa	Cualitativa	nominal	Soltero(a) (1) Casado(a) (2) Unión Libre (3) Separado(a) (4) Viudo(a) (5)

Variable	Definición conceptual	Definición operativa	Naturaleza	Escala de medición	Valores que asumen
Nivel de escolaridad	El grado educativo más alto completado por una persona.	El grado educativo máximo completado por el participante.	Cualitativa	ordinal	Básica primaria (1) Bachiller (2) Técnico (3) Tecnólogo (4) Profesional (5) Especialización (6)
Ocupación	La ocupación o labor en la que una persona se desempeña.	La actividad laboral o profesión en la que está involucrado el participante.	Cualitativa	nominal	Empleado (1) Independiente (2) Ama de casa (3) Desempleado (4) Estudiante (5)
Comportamiento del servicio	Modo en que un individuo u organización reacciona o actúa frente a un estímulo para aprovechar la opción ofrecida por un servicio.	Manera en que el participante decide si utilizar o no el servicio de ortodoncia, basada en una experiencia o información, y en un conjunto de actividades orientadas a satisfacer sus necesidades	Cualitativa	Ordinal	Poco importante (1) Medianamente importante (2) Importante (3) Muy importante (4)
Conocimiento del servicio	Acto y resultado de conocer, así como acto y resultado de servir.	Conocimiento que posee la persona que completa el cuestionario, basado en su experiencia o en la información disponible sobre el servicio de ortodoncia de la Universidad	Cualitativa	Nominal	No lo conoce (0) Si lo conoce (1)
Nivel de ingresos	Nivel o alcance que logran ciertos aspectos de la vida social o cantidad de dinero que alguien recibe.	Sumas de dinero que un individuo obtiene por la venta de sus productos o servicios, o por otras fuentes de ingresos.	Cualitativa	Ordinal	Entre 1 y 2 salarios mínimos (1) Más de 2 salarios mínimos (2) Depende de sus padres o patrocinadores (3)
Producto/servicio	Actividad realizada por un individuo u organización con el objetivo de satisfacer las	Conjunto de actividades orientadas a satisfacer las necesidades del participante, un intangible ofrecido al	Cualitativa	Ordinal	Poco importante (1) Medianamente importante (2) Importante (3)

Variable	Definición conceptual	Definición operativa	Naturaleza	Escala de medición	Valores que asumen
	necesidades de un cliente	mercado para su adquisición, uso o consumo, que puede cubrir una necesidad o deseo.			Muy importante (4)
Precio	Valor monetario asignado a algo. Cantidad solicitada por el proveedor como compensación por un servicio específico.	Pago o retribución asignado por la adquisición de un bien o servicio. Es la cantidad de dinero intercambiada en una transacción de servicios.	Cualitativa	Ordinal	Poco importante (1) Medianamente importante (2) Importante (3) Muy importante (4)
Sitio	Espacio específico o área designada para un propósito particular	El lugar donde se llevan a cabo los servicios es el sitio correcto, en el momento oportuno y bajo las condiciones apropiadas.	Cualitativa	Ordinal	Poco importante (1) Medianamente importante (2) Importante (3) Muy importante (4)
Promoción	Conjunto de actividades de comunicación destinadas a promover el conocimiento o aumentar las ventas de algo.	Es un componente de la mezcla de mercadotecnia que implica comunicar, informar y persuadir a las personas sobre la institución, sus servicios, ofertas, etc., con el fin de alcanzar los objetivos organizacionales.	Cualitativa	Ordinal	Poco importante (1) Medianamente importante (2) Importante (3) Muy importante (4)
Confianza	Seguridad en algo o alguien, acuerdo o pacto realizado de manera secreta y reservada entre dos o más personas, especialmente si están relacionadas con el comercio o negocios.	Es el nivel de certeza, la confianza del consumidor es un indicador económico que evalúa el grado de positividad que los consumidores tienen hacia la institución.	Cualitativa	Ordinal	Poco importante (1) Medianamente importante (2) Importante (3) Muy importante (4)

**Apéndice B.** *Cuestionario de recolección de información de estudio de mercado*

Proyecto: estrategias de marketing para promover los servicios de ortodoncia en las clínicas de la universidad santo Tomás.

Investigador: Leidy Vanesa Mantilla Mejía código 2380917 celular 3166252563, María Paula Méndez Archila código 2380918 celular 3183988960, Hernán Olarte Escobar código 2380919 celular 3208064227.

El propósito de este cuestionario es conocer su opinión en una investigación de mercado en ortodoncia.

1. Género:  M  F

2. Edad en años:

3. Estado civil:  
  
Soltero   
  
Casado

4. Escolaridad:  
  
Bachillerato   
  
Tecnólogo

5. Usted hace parte de la comunidad tomasina en calidad de:  
  
Estudiante   
  
Docente

6. Cada cuanto tiempo acude al odontólogo

7. Que tipo de tratamientos odontológicos se ha realizado marque con una X:  
 General (Calzas, limpieza)  Endodoncia(Conductos)  Odontopediatria (Atención a niños)   
 Ortodoncia (Brackets)  Periodoncia (Encías)  Rehabilitación (Coronas, Prótesis)

8. Donde se ha realizado los tratamientos odontológicos  
 Clínica USTA  Consulta Particular  IPS

9. Ha utilizado los servicios odontológicos de las clínicas de la USTA? Sí  No   
Por qué?  El servicio  El precio  El sitio  La Comunicación  Otra cual?

10. Conoce el servicio de ORTODONCIA que le ofrece la USTA? Sí  No

Marque de los factores que considera importantes a la hora de elegir un tratamiento de ORTODONCIA

ITEM	Poco importante	Medianamente importante	Importante	Muy importante
11. Reputación de la institución.				
12. Confianza en el especialista encargado.				
13. Confianza en el estudiante o residente que lo atiende.				
14. Instalaciones cómodas y adecuadas				
15. Distancia del sitio de trabajo o estudio.				
16. Precio.				
17. Facilidad de pago				
18. Propaganda publicitaria				

19. En caso de necesitar un tratamiento de ORTODONCIA (brackets) utilizaría usted los servicios de la universidad?  
Sí  No   
Por qué?  El sitio  El precio  El sitio  La comunicación  Otra cual?

Fuente. Sánchez LC. (2015). *Análisis del comportamiento de consumo del servicio de ortodoncia, por parte de la comunidad universitaria en la santo Tomás de Bucaramanga.*

**Apéndice C. Plan de análisis estadístico**

<b>Variabes</b>	<b>Naturaleza</b>	<b>Medida de resumen</b>
Edad	Cuantitativa	Tendencia central: media-mediana Dispersión: desviación estándar- varianza-rango
Género	Cualitativa	Proporción
Lugar de nacimiento	Cualitativa	Proporción
Población	Cualitativa	Proporción
Estrato socioeconómico	Cualitativa	Proporción
Estado civil	Cualitativa	Proporción
Nivel de escolaridad	Cualitativa	Proporción
Ocupación	Cualitativa	Proporción
Comportamiento del servicio	Cualitativa	Proporción
Conocimiento del servicio	Cualitativa	Proporción
Nivel de ingresos	Cualitativa	Proporción
Producto/servicio	Cualitativa	Proporción
Precio	Cualitativa	Proporción
Sitio	Cualitativa	Proporción
Promoción	Cualitativa	Proporción
Confianza	Cualitativa	Proporción

**Apéndice D. Consentimiento informado**

<i>Nombre del estudio</i>	Estrategias de Marketing para promover los servicios de ortodoncia en las clínicas de la Universidad Santo Tomás
<i>Fuente de financiamiento</i>	Recursos propios
<i>Investigadores responsables</i>	Leidy Vanessa Mantilla Mejía 3166252563 María Paula Méndez Archila 3183988960 Hernán Olarte Escobar 3208064227
<i>Programa</i>	Especialización en ortodoncia

El objetivo de este documento es ayudarle a decidir si desea participar en una investigación de mercadeo en ortodoncia. Tómese el tiempo necesario para tomar su decisión, lea detenidamente este documento y consulte cualquier duda con el estudiante o el personal del estudio. Los estudiantes de la Especialización en Ortodoncia Leidy Vanessa Mantilla, María Paula Méndez y Hernán Olarte Escobar financian este estudio.

*Objetivos de la investigación*

El objetivo de este estudio es diseñar un plan de estrategias de marketing para promover los servicios de ortodoncia en las clínicas de la universidad Santo Tomás que comprender sus necesidades y expectativas en relación con el servicio de ortodoncia de la Universidad Santo Tomás.

Este estudio se realizará con miembros de la comunidad tomasina, quienes completarán un cuestionario. Usted ha sido invitado/a a participar en este estudio porque fue seleccionado/a al azar y, como miembro de la comunidad universitaria, estamos interesados en conocer sus necesidades y expectativas respecto al servicio de ortodoncia institucional.

*Procedimientos de la Investigación*

La recolección de datos se hará mediante un cuestionario de 18 preguntas, que tardará poco en completar. Si decide participar, tenga en cuenta que puede abandonar el estudio en cualquier momento que lo considere conveniente. Los resultados obtenidos se utilizarán solo con fines académicos en la Universidad Santo Tomás y no se aplicarán en estudios futuros.

*Beneficios*

El principal beneficio de este estudio es de carácter institucional, buscando un bien común. Aunque puede que no obtenga beneficios directos, puede beneficiarse al conocer mejor los servicios que ofrece la institución.

#### *Riesgos*

Este estudio no presenta ningún riesgo para usted.

#### *Costos*

Todos los gastos asociados a este estudio serán cubiertos por los estudiantes responsables, Leidy Vanesa Mantilla Mejía, María Paula Méndez Archila y Hernán Olarte Escobar. Usted no tendrá que pagar nada.

#### *Compensaciones*

Si decide participar voluntariamente en este estudio, no recibirá ningún tipo de compensación monetaria o en especie.

#### *Confidencialidad de la Información*

La información recopilada será tratada con confidencialidad. Los resultados se podrán presentar en revistas y conferencias, pero su nombre no se divulgará, según la Ley Colombiana 1581 de 2012 y el decreto 1377 de 2013, que protegen los datos personales bajo el Habeas Data.

#### *Voluntariedad*

Su participación en esta investigación es completamente voluntaria. Tiene el derecho de no participar o de retirar su consentimiento y salir del estudio en cualquier momento, sin que esto afecte sus derechos como miembro de esta comunidad. Si decide retirar su consentimiento, se eliminará su cuestionario y la información no será utilizada.

#### *Preguntas*

Si tiene alguna pregunta sobre esta investigación, puede contactar a la Doctora Cristina Tavera Cuellar, Investigadora Responsable del estudio, llamando al teléfono 3208306849.

#### *Declaración de Consentimiento*

- Se me ha explicado el propósito de esta investigación, los procedimientos, los riesgos, los beneficios y mis derechos, incluyendo el derecho a retirarme en cualquier momento.
- Firmo este documento voluntariamente, sin coacción.
- No estoy renunciando a ningún derecho.
- Se me comunicará cualquier nueva información relevante que surja durante el estudio.
- Tengo el derecho a reevaluar mi participación en esta investigación en cualquier momento.

Al momento de la firma, se me entrega una copia firmada de este documento.