

FACULTAD DE MEDICINA HUMANA
UNIDAD DE POSGRADO

**SATISFACCIÓN Y FIDELIZACIÓN DEL CLIENTE EN LA ATENCIÓN
ODONTOLÓGICA EN UNA CLÍNICA DENTAL DE LIMA 2019**

TESIS

PARA OPTAR

**EL GRADO ACADÉMICO DE MAESTRA EN GERENCIA DE SERVICIOS DE
SALUD**

PRESENTADO POR

ANA CECILIA MAYO GUEVARA

ASESORA

ILCE SOFÍA CASANOVA OLORTEGUI DE PADILLA

LIMA - PERÚ

2023



**Reconocimiento - No comercial - Sin obra derivada
CC BY-NC-ND**

El autor sólo permite que se pueda descargar esta obra y compartirla con otras personas, siempre que se reconozca su autoría, pero no se puede cambiar de ninguna manera ni se puede utilizar comercialmente.

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



**FACULTAD DE MEDICINA HUMANA
UNIDAD DE POSGRADO**

**SATISFACCIÓN Y FIDELIZACIÓN DEL CLIENTE EN LA ATENCIÓN
ODONTOLÓGICA EN UNA CLÍNICA DENTAL
DE LIMA 2019**

TESIS

**PARA OPTAR
EL GRADO ACADÉMICO DE MAESTRA EN GERENCIA DE SERVICIOS DE
SALUD**

**PRESENTADA POR
ANA CECILIA MAYO GUEVARA**

**ASESORA
MTRA. ILCE SOFÍA CASANOVA OLORTEGUI DE
PADILLA**

**LIMA, PERÚ
2023**

JURADO

Presidente: Mg. Paul Fernando Cuéllar Villanueva

Miembro: Mtro. Cristian Carrasco Villadoma

Miembro: Mtro. Ricardo Aldo Lama Morales

A mi amado esposo Robin y a mi preciosa hija Sara, son el regalo más grande que Dios me pudo dar. Los amo.

AGRADECIMIENTOS

A Dios por la vida, fortaleza y guía durante este tiempo.

A mi esposo, quien ha sido mi gran soporte en la realización de este estudio y a mis padres, quienes, aunque no estén presentes en lo físico, son mi inspiración y sus palabras alientan siempre mi espíritu.

A mi asesora Ilce Casanova Olórtegui por la orientación y apoyo en la ejecución de la tesis.

A mi amigo Peter Talaverano Ojeda por permitirme ejecutar la investigación en su prestigiosa Clínica dental.

A mis amigas Gina León Untiveros por su colaboración en el área estadística del estudio y Sandra Pastor Arenas por alentarme para culminar con esta meta.

ÍNDICE

	Págs.
Portada	i
Jurado	ii
Dedicatoria	iii
Agradecimientos	iv
Índice	v
Resumen	vi
Abstract	vii
I. INTRODUCCIÓN	1
II. MARCO TEORICO	5
III. METODOLOGÍA	38
IV. RESULTADOS	42
V. DISCUSIÓN	50
VI. CONCLUSIONES	53
VII. RECOMENDACIONES	54
FUENTES DE INFORMACIÓN	55
ANEXOS	

RESUMEN

Objetivo: Determinar la relación entre la satisfacción y fidelización del cliente en la atención odontológica en una clínica dental de Lima 2019. **Metodología:** Se realizó un estudio analítico transversal de tipo correlacional, no experimental, donde se entrevistó a 95 clientes. Se usó el instrumento SERVPERF para medir la satisfacción y un instrumento validado para medir la fidelización del paciente. **Resultados:** El 81% de los usuarios presentaron una satisfacción y fidelización en el nivel alto. Existe correlación entre la satisfacción y la fidelización del usuario en la atención odontológica en una clínica dental de Lima ($p < 0.05$), siendo una correlación moderada y directa entre ambas variables. La mayoría de los usuarios presentó un nivel de satisfacción alta representado con 93.7% y una fidelización alta de 81.1%. Se observa que tanto hombres como mujeres se encuentran altamente fidelizados y satisfechos en un 80 y 81.5% respectivamente. Las personas que muestran una fidelización intermedia tienen 34.94 años, mientras que para una alta fidelización es de 38.88 años. **Conclusiones:** Existe una relación moderada y directa entre la satisfacción y fidelización del cliente en la atención odontológica en una clínica dental de Lima 2019. Tanto la satisfacción como la fidelización del cliente mostraron un nivel alto, lo que indica la importancia de monitorear el adecuado funcionamiento de ambas dentro de la gestión de cualquier establecimiento de salud.

Palabras clave: Satisfacción del cliente, Organización y administración, Administración de la práctica odontológica, Gestión en Salud

ABSTRACT

Objective: To determine the relationship between client satisfaction and loyalty in dental care in a dental clinic in Lima 2019. **Methodology:** A analytical, cross-sectional, correlational, non-experimental study was carried out in which 95 clients were interviewed. The SERVPERF instrument was used to measure satisfaction and a validated instrument was used to measure patient loyalty. **Results:** 81% of the users presented a high level of satisfaction and loyalty. There is a correlation between satisfaction and user loyalty in dental care in a dental clinic in Lima ($p < 0.05$), being a moderate and direct correlation between both variables. The majority of the users presented a high level of satisfaction represented by 93.7% and a high level of loyalty of 81.1%. It is observed that both men and women are highly loyal and satisfied with 80 and 81.5% respectively. People showing intermediate loyalty are 34.94 years old, while for high loyalty it is 38.88 years old. **Conclusions:** There is a moderate and direct relationship between customer satisfaction and loyalty in dental care in a dental clinic in Lima 2019. Both customer satisfaction and customer loyalty showed a high level, which indicates the importance of monitoring the proper functioning of both within the management of any health establishment.

Keywords: Customer satisfaction, Organization and Administration, Dental Practice Management, Health management

NOMBRE DEL TRABAJO

SATISFACCIÓN Y FIDELIZACIÓN DEL CLIENTE EN LA ATENCIÓN ODONTOLÓGICA EN UNA CLÍNICA DENTAL DE LIMA 2

AUTOR

ANA CECILIA MAYO GUEVARA

RECuento de palabras

20930 Words

RECuento de caracteres

117232 Characters

RECuento de páginas

82 Pages

Tamaño del archivo

281.8KB

Fecha de entrega

Oct 12, 2023 9:15 AM GMT-5

Fecha del informe

Oct 12, 2023 9:17 AM GMT-5

● **13% de similitud general**

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

- 13% Base de datos de Internet
- Base de datos de Crossref
- 2% Base de datos de publicaciones
- Base de datos de contenido publicado de Crossref

● **Excluir del Reporte de Similitud**

- Base de datos de trabajos entregados
- Material citado
- Coincidencia baja (menos de 10 palabras)
- Material bibliográfico
- Material citado

I. INTRODUCCIÓN

1.1 Descripción de la situación problemática

La satisfacción que manifiestan los usuarios es un buen indicador de que se brinda un adecuado servicio. La satisfacción del usuario se da cuando sus necesidades reales o percibidas, son cubiertas o superadas, esta depende de numerosos factores como las expectativas, valores culturales, morales, necesidades personales, así como de la propia organización sanitaria. Así la satisfacción pueda percibirse de forma variada en distintas personas e inclusive para la misma persona si se encuentra frente a diferentes circunstancias (1,2).

Cada organización prestadora de servicios debe orientarse hacia sus clientes, adaptando de forma continua ya sea el producto o el servicio ofertado, con el fin de conseguir su satisfacción y, por ende, su fidelización. Por ello, es muy importante entender al cliente, saber sus necesidades, expectativas, objetivos; y analizar el grado de cumplimiento de los mismos, de ahí la importancia de un adecuado proceso de medición de la satisfacción del cliente (1,3).

En la atención odontológica los pacientes perciben la calidad que se les brinda desde la recepción, sala de espera y la atención en el consultorio. Los usuarios forman una opinión sobre el servicio recibido en base a cinco puntos: trato personal o vía telefónica, tiempo de espera, explicación sobre su problema, y el ambiente físico y confort. Es de suma importancia que el profesional tenga una buena interacción con su paciente, ello contribuye a una asistencia continua, permanencia en la atención y por ende disminuye y previene enfermedades orales (1,4).

En cuanto a los motivos por los que se debe medir la satisfacción, podrían mencionarse las siguientes: brindan información imprescindible para la gestión y para la optimización de los recursos sanitarios, permiten evaluar la capacidad con la que cuenta la organización para resolver las necesidades de los usuarios, sirve para lograr mejoras competitivas, así como resultados estables a mediano plazo; y, por último, es un predictor del comportamiento de los usuarios (5).

El componente intangible es creado y desarrollado en una organización, y tiene un alto e importante componente social, ya que surgen de los conocimientos, habilidades y actitudes de las personas o empresas. Se emplean diversos términos para definirla entre los que se encuentran capital intelectual, activos intangibles, activos intelectuales o capital del conocimiento. El activo intangible es por lo tanto de naturaleza inmaterial, no es tangible, no puede ser percibido físicamente. Como ejemplo de activo intangible podemos mencionar el valor de una marca, esta no puede ser medida de manera física por lo que no puede ser percibida físicamente. Los activos intangibles son recursos valiosos para las empresas y que pueden generar una gran ventaja competitiva si son correctamente gestionados (6).

La Clínica Medical Dental Smile se fundó el 1 de febrero de 1999 en calle Ayabaca 366 departamento 301 en el distrito de Santiago de Surco, teniendo como meta la atención de calidad brindando comodidad, atención personalizada y cordial a los usuarios, la garantía de los tratamientos realizados es la base de su crecimiento, así como profesionales actualizados y especializados en las diferentes áreas de la odontología. En el 2012 se traslada a un nuevo local en Avenida Caminos del Inca 3157, distrito Santiago de Surco en Lima, contando con 2 consultorios para la atención de adultos y 1 consultorio pediátrico y sala de espera con un área específica para niños.

Desde el 2015 se cuenta con equipo panorámico y cefalométrico que complementa la evaluación del paciente permitiendo un diagnóstico correcto. La clínica cuenta con libro de reclamaciones, sin embargo, hasta la fecha no presenta ninguna queja escrita. No se ha realizado un estudio sobre la satisfacción del usuario ni su relación con las consideraciones intangibles en esta clínica dental.

Identificar las causas de insatisfacción percibidas por los pacientes de manera cotidiana, permitirían una mejora en las estrategias de servicio, así como un aumento de la productividad de la Clínica. Por lo expuesto, es requerido identificar si el servicio que brinda la Clínica Medical Dental Smile satisface y fideliza al cliente. Los resultados orientarán a tomar acciones concretas para la mejora de los servicios a través de los directivos de la compañía, identificar el análisis situacional actual y determinar acciones preventivas para con el usuario actual y futuro.

1.2 Problema de investigación

¿Cuál es la relación entre la satisfacción y fidelización del cliente en la atención odontológica de la Clínica Medical Dental Smile 2019?

1.3 Objetivos

a. Objetivo general

Determinar la relación entre la satisfacción y fidelización del cliente en la atención odontológica de la Clínica Medical Dental Smile 2019.

b. Objetivos específicos

- Establecer el nivel de la satisfacción del cliente en la atención odontológica de la Clínica Medical Dental Smile 2019.

-Determinar la fidelización del cliente en la atención odontológica de la Clínica Medical Dental Smile 2019.

-Evaluar la distribución de resultados en la atención odontológica de los clientes de la Clínica Medical Dental Smile 2019 según la edad, género, estado civil y grado de instrucción.

1.4 Justificación: importancia y viabilidad

El estudio es pertinente para la mejora de la gestión estratégica de la clínica, ya que brindará información sobre la relación entre la satisfacción y fidelización del cliente en la atención odontológica de la Clínica Medical Dental Smile. El tema es de interés personal ya que al mantener a los clientes fidelizados genera a mediano y largo plazo rentabilidad a través de la comercialización de servicios, además dicho tema está incluido dentro de las líneas de investigación de la maestría de Gerencia

en servicios de Salud como Investigación operativa y gestión clínica y administrativa.

Brindará datos que beneficiarán a la empresa, clientes internos y externos de la clínica dental. Respecto a la empresa permitirá dar respuestas satisfactorias a las necesidades del cliente, crear lealtad en ellos y por ende fidelizarlos. Para los clientes internos justificará una capacitación constante de los colaboradores que mantienen un contacto directo con el cliente consumidor, por lo que será relevante en la mejora de la satisfacción por parte del cliente. Y por último si cubrimos la percepción del servicio que desea el cliente externo estará satisfecho y tendrá una experiencia favorable en su atención y permanencia en la clínica dental.

Así mismo, el estudio es viable debido a que se cuenta con la aprobación de la Gerencia de la Clínica Medical Dental Smile para realización de las encuestas a los pacientes, es de interés ya que permitirá a los directivos de la compañía identificar el análisis situacional actual de la satisfacción y fidelización del cliente.

1.5 Limitación del estudio

La presente investigación tuvo como limitación que algunos clientes de la clínica dental no querían formar parte del estudio debido al tiempo que les comprometía responder a la encuesta.

II. MARCO TEÓRICO

2.1 Antecedentes de la investigación

Dalatomy M et al. publicó, en 2023, una investigación sobre el impacto de la satisfacción del paciente y su fidelización con su dentista en las clínicas dentales. Se reclutaron datos retrospectivos del programa de experiencia del paciente (Press Ganey Survey) durante la primera mitad del 2022. Se utilizaron análisis estadísticos descriptivos, coeficiente de correlación de Pearson (r) y modelos de regresión lineal múltiple para evaluar el impacto en la fidelización con su dentista. Se encuestaron a 964 personas, donde la mayor puntuación media de satisfacción fue para el ítem sobre la buena escucha del dentista al paciente (77,2%). Hubo una correlación altamente significativa entre cada ítem relacionado con el dentista y la probabilidad de que el paciente recomiende a un determinado dentista a otros “es decir, la fidelización o lealtad del paciente” ($P < .001$). El predictor más alto de la fidelización del paciente a su dentista fue la explicación del dentista de las opciones de tratamiento a su paciente ($t: 8.632, P < .001$). Las conclusiones fueron que los dentistas tienen un papel crucial que desempeñar para aumentar la satisfacción del paciente y, por lo tanto, la fidelización del paciente (7).

Bazan S et al. publicó, en 2023, una investigación sobre la calidad de servicio y el nivel de satisfacción de los usuarios externos de la clínica dental de la Universidad Tecnológica de los Andes. Se empleó un estudio descriptivo y exploratorio, la muestra la conformó 95 usuarios externos, a quienes se les aplicó una encuesta de SERVQHOS. La percepción de calidad de la clínica dental fue regular (62,5 %), 25 % lo percibió como bueno y 12,5 %, mala calidad; los pacientes manifestaron estar satisfechos en un 62,5 %. Se concluyó que la calidad del servicio en la clínica fue regular y el nivel de satisfacción bueno; además, cumplía tanto con los requerimientos normativos básicos sobre infraestructura y equipamiento acorde a un establecimiento de salud pertinentes al nivel I-3; así como, las normas técnicas de bioseguridad y barreras de protección (8).

Lin W et al. publicó, en 2022, una investigación sobre el impacto de la calidad del servicio, la imagen de marca, el valor percibido y la satisfacción del servicio en la fidelización de los pacientes externos de las clínicas dentales privadas chinas. Se realizó un estudio transversal en el 2019, donde se aplicó una encuesta a 125 personas. Se utilizó un modelo de regresión lineal múltiple en la exploración de los factores que influyen en la fidelización del paciente. Posteriormente, se utilizó el análisis de trayectorias para investigar las relaciones entre la calidad del servicio, la imagen de marca, el valor percibido, la satisfacción del paciente y su fidelización. Una vez controlados los efectos de las variables demográficas y socioeconómicas, el valor percibido y la satisfacción del paciente mostraron influencias significativas en la fidelización del paciente. El análisis de trayectorias indicó que el valor percibido, la calidad percibida y la calidad esperada tienen efectos directos sobre la satisfacción del paciente e indirectos sobre su fidelización y que la satisfacción del paciente es un mediador. Las conclusiones fueron que la calidad percibida del servicio influye en la fidelización del paciente a través del efecto de la satisfacción del paciente y que desempeña un papel clave en la promoción de la fidelización del paciente (9).

Tadin A et al. publicó, en 2022, una investigación sobre la satisfacción de los estudiantes universitarios con la atención odontológica en el primer nivel de atención y los factores que influyen en las decisiones de los estudiantes al elegir un proveedor de odontología. Se realizó una encuesta transversal utilizando un cuestionario electrónico autoadministrado que evaluó la satisfacción con varios aspectos de la atención dental (interacción paciente-personal, competencia profesional y técnica y eficiencia administrativa) en una escala de Likert de 5 puntos. Participaron en la encuesta un total de 806 estudiantes, de los cuales el 56,6% eran de formación en ciencias biomédicas y el 43,4% de otros campos científicos. Se encontraron diferencias casi mínimas entre los encuestados que estudian en campos biomédicos y los de otros campos científicos, al evaluar la satisfacción con los servicios dentales. Se encontraron diferencias más significativas en los factores que influyen en la elección del dentista. La experiencia del dentista ($p = 0,031$), el costo del servicio ($p \leq 0,001$), la ubicación del consultorio ($p = 0,034$), el tiempo de espera ($p = 0,029$), las calificaciones ($p = 0,033$) y el género ($p = 0,007$) fueron más importante para los estudiantes que persiguen una de las carreras no relacionadas

con la salud. Las conclusiones fueron que los encuestados estaban muy satisfechos con sus dentistas y los servicios prestados. La puntuación de satisfacción más alta se encontró en las subescalas de "competencia técnica y profesional" y "eficiencia administrativa", mientras que la puntuación de satisfacción más baja se encontró en la subescala de "interacción paciente-personal" (10).

Nguyen N et al. publicó, en 2021, una investigación sobre el impacto de la calidad del servicio en la satisfacción, el valor percibido y la fidelización de los pacientes hospitalizados. La muestra de este estudio mixto fue de cinco pacientes hospitalizados en la fase cualitativa y 368 en la cuantitativa, procedentes de hospitales de Vietnam. El análisis cualitativo explora las dimensiones de la calidad del servicio en la sanidad privada y las incorpora a la bibliografía para elaborar un modelo conceptual. En la fase cuantitativa se comprueba la relación entre cada constructo del modelo conceptual mediante un modelo de ecuaciones estructurales. Las cuatro dimensiones de la calidad del servicio fueron emoción, función, influencia social y confianza. La mayoría de estas dimensiones tienen un impacto significativo en el valor percibido y la satisfacción del cliente. Sin embargo, la emoción no influye significativamente en el valor percibido por el cliente, y la función no influye considerablemente en la satisfacción del cliente. Además, la influencia social es una variable poco representada en la literatura sobre la calidad del servicio, pero es la que tiene un impacto más sustancial en el valor percibido por el cliente y en su satisfacción. Los resultados cuantitativos también confirman que la satisfacción del cliente y el valor percibido por el cliente influyen significativamente en la fidelización del cliente (boca a boca e intención de volver a visitar); sin embargo, el valor percibido por el cliente no influye significativamente en la satisfacción del cliente. Las conclusiones fueron que los proveedores sanitarios privados y el Gobierno de Vietnam deberían asignar recursos para mejorar la calidad del servicio. Los profesionales deberían invertir en branding social y servicios electrónicos para llegar a sus clientes (11).

Siripipatthanakul S et al. publicó, en 2021, una investigación sobre el efecto mediador de la satisfacción del paciente entre los factores relacionados con la práctica dental y la fidelización del paciente en las clínicas dentales en Tailandia. Se aplicó un cuestionario a 385 pacientes de clínicas dentales, los elementos de

los factores relacionados con la práctica dental que incluyeron fueron los servicios del dentista, los servicios del personal, los precios y las instalaciones. Los resultados de PLS-SEM mostraron que la satisfacción del paciente es un mediador significativo entre los factores relacionados con la práctica dental (precios, instalaciones, servicios del dentista y servicios del personal) y la fidelización del paciente. También revela que los servicios del personal, los servicios del dentista y los precios afectan directamente la satisfacción del paciente. Las conclusiones fueron que los precios tienen un impacto significativo en la satisfacción del paciente porque los costos de los honorarios dentales son razonables, no altos y en comparación con la calidad. Los servicios de dentista influyen sustancialmente en la satisfacción del paciente debido a la reputación, las habilidades y la calidad de su trabajo del médico. Los servicios del personal afectan significativamente la satisfacción del paciente porque siempre están dispuestos a ayudar a los pacientes y brindar servicios rápidos. Las instalaciones no han influido considerablemente en la satisfacción de los pacientes porque sus instalaciones percibidas son las menos importantes para su satisfacción y fidelización (12).

Akbar F et al. publicó, en 2020, una investigación sobre la satisfacción del paciente y la fidelización a la calidad de los servicios comunitarios de salud bucal desde varias dimensiones. En el estudio participaron 458 personas. Los datos se recopilaron mediante un cuestionario que constaba de 67 preguntas, las preguntas sobre las creencias de los servicios de salud bucal y dental se agrupan en cuatro dimensiones, capacidad, competencia, inteligencia y confianza. Las creencias se analizaron mediante la prueba F y la regresión múltiple. Las dimensiones de la calidad del servicio hacia la satisfacción y fidelización fueron las dimensiones de registro y el médico las cuales tuvieron efecto en la satisfacción y fidelización de la comunidad con $p < 0,05$. Las conclusiones fueron que las comunidades del distrito de Polewali Mandar, en gran medida tienen un interés significativo en la satisfacción y fidelización de la comunidad con los servicios de salud bucal (13).

Alshareef T et al. publicó, en 2020, una investigación sobre el nivel de satisfacción de la visita dental y la toma de decisiones compartida y su correlación. Se realizó un estudio descriptivo transversal entre 220 pacientes mujeres, que asistieron a clínicas dentales con la última visita dental no excediendo las 2-3 semanas. Los

datos se recopilaron mediante un cuestionario estructurado administrado por un entrevistador en las áreas de espera dentales. El cuestionario mide la satisfacción y la toma de decisiones compartida, así como factores sociodemográficos. El nivel medio de satisfacción mediante la escala de Likert fue (4,5). Las respuestas a la puntuación media de la toma de decisiones compartida fueron (3,89). Existe una asociación significativa entre la edad del paciente y la toma de decisiones compartida (valor de $p= 0,003$), así como los antecedentes del médico tratante (valor de $p= 0,004$). Se encontró una correlación moderada altamente significativa entre el nivel de satisfacción del paciente y la toma de decisiones compartida hacia la dirección positiva ($r= 0,509$) con un valor de p de 0,0001. Las conclusiones fueron que los pacientes a la clínica dental estaban muy satisfechos con su visita al dentista y percibían que la toma de decisiones era moderadamente compartida. La toma de decisiones compartida tuvo una correlación significativa moderada con el nivel de satisfacción del paciente (14).

Hashem T et al. publicó, en 2019, una investigación sobre el nivel de calidad de los servicios de las clínicas dentales jordanas desde la perspectiva de sus clientes y el impacto de este nivel de calidad en la fidelización del cliente. Se usó un cuestionario SERVPERF con cinco dimensiones de la calidad del servicio; (tangibilidad, confiabilidad, capacidad de respuesta, seguridad y empatía) a 194 clientes de clínicas dentales en Jordania. Se encontró que el 58,2 % de los encuestados fueron hombres y que el valor F de (8.628) es significativo al nivel (0.05). Por lo tanto, la calidad del servicio tiene un impacto significativo en la fidelización del cliente. Las conclusiones fueron que los clientes creen que el nivel de calidad de los servicios de las clínicas dentales jordanas tienen una puntuación media por las dimensiones de SERVPERF en conjunto y por separado, que el nivel de calidad de los servicios de las clínicas dentales jordanas tiene un impacto positivo estadísticamente significativo en la fidelización del cliente (15).

Shafei I et al. publicó, en 2019, una investigación sobre la verificación de medidas alternativas de la calidad del servicio de salud (SERVQUAL, SERVQUAL ponderado, SERVPERF, SERVPERF ponderado) y desarrollar una escala que los proveedores de atención médica puedan usar para medir la calidad del servicio de atención médica. Se empleó dos fases. La primera fase fue a través de una serie

de entrevistas en profundidad con expertos y pacientes seguido de un estudio piloto. Posteriormente, la segunda fase implicó una fase cuantitativa a través de encuestas a 384 pacientes. Las medidas alternativas se analizaron utilizando el coeficiente (Cronbach) α , confiabilidad compuesta, análisis factorial y análisis de regresión logística. Los hallazgos confirmaron "SERVPERF ponderado" utilizando una metodología interactiva como la más adecuada para la medición de la calidad del servicio de atención médica. Las conclusiones fueron que, con el modelo y la escala desarrollados, los proveedores de atención médica podrán medir la calidad del servicio de atención médica e identificar áreas de déficit y actuar en consecuencia para mejorar la prestación mediante la asignación de recursos en áreas de servicio que generarían los mayores retornos en la satisfacción del cliente. Mejorar la satisfacción generará en última instancia lealtad del paciente y un comportamiento de recomendación positivo (16).

Suares L et al. publicó, en 2018, una investigación sobre la satisfacción médica de 480 usuarios que recibieron tratamiento en diferentes clínicas de Cuba entre 2015 y 2016. Se empleó un cuestionario para recolectar información para medir la satisfacción previa del equipo de expertos de la oficina de salud. Las dimensiones que se tomaron en cuenta para el estudio fueron "infraestructura y su condición", "la espera", "material disponible", "fármacos e instrumentos" y "nivel de atención". Se encontró que el 90% de los usuarios calificaron la limpieza como "buena", sobre la infraestructura un 69,3% la calificó como "buena" y sobre las condiciones y estado de los artículos básicos de aseo calificaron como "buena" entre los 44,6 y 53,7%. Por otra parte, la satisfacción de las atenciones médicas durante la consulta recibió una puntuación de "buena" un 81,6%, en cuanto a los profesionales de enfermería un 85,6%. Las conclusiones fueron que los usuarios atendidos en las diferentes áreas médicas se encontraban no satisfechos con las atenciones recibidas al no alcanzar el estándar establecido, con la única excepción de la variable limpieza; siendo las demás dimensiones calificadas como no aceptables (17).

Calero R et al. publicó, en el 2018, una investigación sobre los tipos de servicios médicos (administración pública y alianzas público-privadas) en los que los pacientes mostraban mayor lealtad, con el propósito de determinar qué tipos de servicios médicos (hospitalización, cirugía ambulatoria, emergencia, ambulatorio) y

pacientes muestre un comportamiento leal más fuerte. El método utilizado en este estudio es el análisis descriptivo y se utilizan dos tipos diferentes de programas de gestión de la salud (gestión del sector público y asociaciones público-privadas). Como resultado, se obtuvieron más pacientes en dos tipos de servicios médicos (urgencias y ambulatorios). La base neta de pacientes aumentó de manera desigual. La asociación aboga por mantener la relación con los pacientes, para no renunciar a la cooperación público-privada en la asistencia quirúrgica ambulatoria especializada. Las conclusiones fueron que el tipo de servicio médico con mayor fidelización del paciente y el tipo de gestión que incide en este comportamiento de fidelización (18).

Espejo D publicó, en 2018, publicó una investigación sobre la calidad de servicio en la atención dental de pacientes. Se realizó un estudio observacional transversal en 200 personas mayores de 18 años que ingresaron al departamento de odontología de la clínica Docente dental Cayetano Heredia (Cayetano Heredia) y hospital Cayetano Heredia (Cayetano Heredia), se utilizó el cuestionario SERVQUAL con el fin de basarse en género, grupo de edad, nivel de aprendizaje. Se comparó la satisfacción y expectativas del servicio con las instituciones para recibir atención y lo mejor, en comparación con el Hospital Cayetano Heredia, las clínicas dentales brindan a los usuarios alta calidad, sin embargo, muestran buenos niveles de calidad en ambos lugares. Se observaron diferencias significativas en todas las mediciones ($p < 0,0001$); sin embargo, para el índice de confiabilidad, aunque el índice esperado (5,00) y la satisfacción (4,80) tienen valores diferentes, no hay grado significativo ($p > 0,05$). Las conclusiones fueron que la satisfacción o el nivel de calidad de los servicios de atención bucal de los pacientes que visitaron en 2017 fue superior al de los pacientes que acudieron al hospital (4).

Valenzuela F et al., en 2018, publicó una investigación donde evaluaron las prácticas culturales relacionadas con la salud y las percepciones de los residentes de la comunidad sobre la salud en instituciones ubicadas en las áreas densamente pobladas de los Andes del sur en la parte sur de la región. En Huancavelica, Perú, el método está diseñado para ser cuantitativo y descriptivo. El enfoque horizontal utiliza cuestionarios estructurados para adaptarse a la satisfacción de los usuarios externos de los servicios de salud del Ministerio. Las variables demográficas

incluyen informes sobre costumbres culturales, características institucionales y accesibilidad. Después de la adaptación, el cuestionario fue evaluado por tres expertos en salud intercultural para determinar si era válido o no, y luego se utilizó en cada entrevista. El 88,5% de las personas solo acude a las instituciones médicas cuando están enfermas. En menor medida, dicen que los profesionales médicos les dan confianza y sensación de seguridad (57,5%). Hay una gran diferencia entre las zonas rurales (64,6%) y las urbanas (28,8%). Las conclusiones fueron que algunas personas de los centros poblados andinos consideran necesarias las atenciones médicas, pero les cuesta dejar sus prácticas tradicionales culturales como el uso de plantas medicinales (19).

Cama D, en el 2018, publicó una investigación para determinar si existe alguna relación entre satisfacción y calidad de la atención. En este estudio, 82 pacientes atendidos en el área de estomatología de la Institución Los Molinos de la ciudad de Ica, en junio. El muestreo es un censo no probabilístico, el cuestionario se utiliza en la recolección de datos verificada por Torres-Gonzales et al. En una clínica dental en Perú en 2015. La clínica dental consta de 5 dimensiones y 14 preguntas cerradas. Y usa la escala Likert para puntuar. Los resultados que obtuvo fueron de un nivel bajo de satisfacción en un 26% de los usuarios, a diferencia de un 74% de los que tuvieron una percepción alta. Para el indicador calidad de atención un 24% estaba insatisfecho. Las conclusiones fueron que si hay un enlace directo en las variables del usuario relacionado con su satisfacción y calidad (20).

Flores K, en el año 2018, publicó una investigación donde evaluaron la satisfacción del paciente y la calidad de la atención. Se empleó un estudio descriptivo relacional, donde participaron 81 personas de los servicios dentales en la instalación "Los Aquijes" en Ica de marzo a junio. Se utilizaron 20 cuestionarios verificados, para los indicadores de calidad de atención se utilizó SERVQUAL, en el análisis se observó que el 84% de los participantes estaban moderadamente satisfechos y el 12% estaban satisfechos. En cuanto a la calidad de la atención, el 90% la calificó como moderada y solo el 5% la calificó como de buena calidad de atención. En estadística inferencial, el coeficiente de correlación Rho de Spearman es de 0.452. Las conclusiones fueron que existe una buena correlación positiva significativa entre las dos variables (21).

Quijaite L, en el año 2018, publicó una investigación donde determinaron la relación entre la satisfacción del usuario y la calidad de la atención. Se empleó una encuesta y participaron 50 personas del departamento de odontología del Centro de Salud de La Palma en 2018. En cuanto a la variable calidad de la atención, obtuvo el 86% de las personas que la calificaron como regular y el 10% como buena, entre ellos el 78% se mostró medianamente satisfecho con el servicio, el 18% satisfecho y el 4% insatisfecho. Para la relación entre las variables, el Rho de Spearman resultante es 0.594, lo que indica que existe una correlación positiva entre las dos variables. La conclusión fue que, para la calidad de la atención del Centro de Salud de La Palma, los usuarios deben estar satisfechos con los servicios prestados (22).

Vásquez A, en el año 2018, publicó una investigación sobre la relación entre la satisfacción del usuario y los aspectos tangibles de las variables confiabilidad, capacidad de respuesta, seguridad, compasión y calidad de la atención del indicador en pacientes que participaron en el departamento de odontología en junio en Ayacucho (Centro de Salud Putacca). El tipo de investigación es horizontal. Entre ellos, se utilizaron 20 cuestionarios para realizar una encuesta, y los resultados mostraron que el 16%, 79% y 5% de ellos fueron calificados como satisfechos, moderadamente satisfechos e insatisfechos. En cuanto a los resultados relevantes, se obtuvo Rho de Spearman igual a 0.632, lo que muestra la relación entre las variables de junio en el área dental Putacca de Ayacucho. Las conclusiones fueron que existe relación directa que entre la satisfacción del usuario y la calidad de atención en el servicio de odontología (23).

Chacón J, en el año 2018, publicó una investigación en el Hospital Mariano Molina de Essalud para determinar el nivel de calidad de la práctica profesional de enfermería de adultos. El estudio utilizó un cuestionario validado para un diseño de investigación descriptiva cuantitativa. Para cada indicador se obtuvieron los siguientes resultados: confiabilidad, capacidad de respuesta, seguridad y elementos tangibles estuvieron dentro de los siguientes porcentajes, 47.47%, 37.7%, 54.7% y 56.8%; se observó que la mayor proporción de pacientes insatisfechos respondieron que fue por la capacidad de respuesta, seguida de confiabilidad. La conclusión fue que existe una similitud entre satisfacción e insatisfacción (24).

Jesús F, en el año 2017, publicó una investigación donde determinó la satisfacción de los pacientes con la calidad de la atención y los servicios dentales en instituciones privadas. La población está compuesta por usuarios (110 personas) que participan en la zona. Los resultados mostraron una satisfacción del 42,7% (42 personas). Las conclusiones fueron que la gestión pública es fundamental y ha logrado un mayor éxito en la calidad de la atención en las instituciones de salud y la realización de la formación continua de los profesionales, la sensibilidad del personal del departamento y la implementación de estrategias para promover futuras investigaciones (25).

Rojas Z, en el año 2017, publicó una investigación sobre la relación entre la lealtad de los usuarios y la estrategia de marketing utilizada por TECMEDICAL LAB SYSTEM SAC. Los métodos utilizados son descriptivos y relevantes, y la información se recopila a través de encuestas. La muestra estuvo conformada por 32 sujetos, y los resultados mostraron que la relación entre las diferentes variables fue de 43,9%, mostrando una correlación moderadamente positiva. Representa el 41,8% en la dimensión de usuario, el 45,2% en la dimensión personalizada y el 45% en satisfacción. La conclusión fue que la fidelización del usuario está relacionada con variables como marketing, usuario, personalización y satisfacción está directamente relacionada (26).

Ampuero C, en el 2017, publicó una investigación donde vió la relación entre la fidelidad de los usuarios y la calidad de los servicios que brinda el Instituto Oftalmológico Región San Borja, con el objetivo de explicar la importancia de brindar servicios de calidad en este importante sector de la salud. Además, investigó la calidad de atención más eficaz que pueden brindar las empresas del sector salud. El método utilizado es descriptivo, no experimental, relevante y horizontal, se investigaron un total de 12953 pacientes. La conclusión fue que, si bien la calidad del servicio que se brinda a los usuarios es mejor, los usuarios que reciben tratamiento en la clínica obtendrán una mayor fidelización (27).

Eugenio G, en el 2017, publicó una investigación donde buscó encontrar la relación entre la fidelización del usuario y la calidad del servicio en 95 clientes de una empresa dental, fue un estudio transversal descriptivo y correlacional. Hallaron un coeficiente de correlación de 0.583 mostrando que existe relación entre ambas

variables y una correlación moderada. Respecto a la fidelización un 41.1% indicó un nivel bueno, y un 40% un nivel muy bueno. La conclusión fue que existe relación entre la fidelización del usuario y la calidad de servicio (28).

Díaz D et al, en el 2016, publicaron una investigación la satisfacción de servicios de salud e impacto sobre calidad de vida en pacientes adultos. El tipo de diseño usado descriptivo-transversal en 240 pacientes adultos atendidos en una de las clínicas pertenecientes a la escuela de odontología en Cartagena – Colombia, en donde los pacientes que participaron fueron mayores a los 20 años. Estos pacientes estaban recibiendo consultas odontológicas cuando fueron encuestados, y el instrumento fue diseñado para tal fin para recolectar datos sobre la percepción y satisfacción de los servicios brindados en relación a médicos, administradores, infraestructura y procedimientos de enfermería. Por otro lado, para las variables de calidad de vida se utiliza el cuestionario WHOQOL-BREF, que es la forma más corta de la escala desarrollada por la OMS y contiene 26 preguntas. Antes de ejecutar el trabajo se realizó una prueba piloto con 20 personas para medir la confiabilidad de ambos instrumentos; según el coeficiente de satisfacción de alfa de Cronbach se obtuvo un 0,83 y 0,82 para el cuestionario sobre el nivel o calidad de vida. Los datos obtenidos fueron procesados, encontrándose que un 94.2% contaban con servicios prestadores de salud de los cuales 61,7% pertenecían al sector privado y un 12.5% optaron por un servicio complementario; aquellos que estaban a gusto con su prestadora de servicios pertenecían a un 64.6%. En los resultados obtenidos, la escolaridad deficiente (OR: 3,04; p= 0,00), satisfacciones deficientes relacionada a la comodidad y la higiene de las instituciones prestadoras de servicios (OR: 2,13; p= 0,02) necesidades no satisfechas referente a la administración y su personal (OR: 1,75; p= 0,04), Las conclusiones fueron que un nivel deficiente de estudios, satisfacciones deficientes relacionada a la comodidad y la higiene de las instituciones prestadoras de servicios y necesidades no satisfechas referente a la administración y su personal ocasiona o influye negativamente sobre la calidad o el nivel de vida general (29).

Lora I et al, en el 2016, publicaron un estudio realizado en 277 pacientes con el objetivo de identificar el nivel de calidad y satisfacción percibida del área de odontología, brindado por un hospital universitario de la ciudad de Cartagena

ubicada en Colombia. En esta investigación la metodología fue de tipo descriptivo con corte transversal en pacientes inscritos-activos en el primer periodo del año 2013, estudiantes adultos del sexto y décimo ciclo que aceptaran participar voluntariamente. Se realizó un muestreo censal para la cual se diseñó un cuestionario tipo encuesta autoadministrada con información de identificación socio-demográfica, incluyendo de ello 8 elementos relacionados a la satisfacción percibida del servicio, con alternativas de respuesta tipo escala de Likert del 1 al 5; por otra parte, se incluyó 8 elementos que respondían a la calidad del servicio percibido con alternativas de respuesta dicotomizadas, de afirmación o negación; y finalmente 4 elementos relacionados al costo y pago de los tratamientos. En el estudio descriptivo de los valores arrojaron un 99,3% de los usuarios refirieron estar satisfechos con los servicios (IC 95 %: 98,2-100) y un 97,8% manifestó haber recibido una atención de calidad (IC 95 %: 96,1 99,5). En el análisis inferencial de calidad y satisfacción inferido a partir de variables sociodemográficas, se encontró que no existía correlación estadísticamente significativa. Las conclusiones fueron que la calidad y satisfacción global del campo de la atención odontológica del usuario es percibida de manera satisfactoria; sin embargo, no existe evidencia suficiente que sustente la calidad, por lo que la agencia seguirá realizando más investigaciones relacionadas con el tema, ya que ciertos indicadores (por ejemplo, en recursos humanos) muestran resultados divergentes (30).

Calero R, Gallarza M, en el 2016, realizaron una investigación sobre la determinación de especialidades y diagnósticos de mayor fidelidad por el usuario como ventaja competitiva, con el objetivo de estudiar un escenario de financiación capitolativa y facturación de intercentros, llevado por la frase “el dinero sigue al paciente”, su lealtad, expresada mediante la elección libre, adquiriendo un temple y estrategias en la administración de la salud. Se utilizó un análisis confirmatorio basándose en las asistencias de hospitalización, procedimientos quirúrgicos no ingresados en pacientes de Valencia durante el 2012. Los resultados confirman diferentes conductas de fidelidad del usuario según el tipo de diagnóstico y especialidad, dando a favor un tipo de modelo con una visión estratégica para una transacción de competitividad. Los gerentes podrían diseñar su cartera de salud para obtener una ventaja competitiva. (31).

Saavedra A, en el 2016, publicó una investigación donde evaluó a 256 personas para determinar el nivel de satisfacción sobre el servicio de odontología de enero a marzo del 2015. La encuesta fue realizada a 132 personas mediante muestreo no probabilístico, en el establecimiento materno-infantil de Zapallal, se empleó el cuestionario SERVQUAL modificado. En la presentación de resultados se mostró el nivel de satisfecho para el indicador satisfacción del paciente (indicadores de fiabilidad y empatía), a diferencia de los indicadores (seguridad y aspectos tangibles) con un valor de medianamente satisfecho. La conclusión fue que los pacientes se encontraban satisfechos. (32).

Zamar S, publicó en el 2015, una investigación del nivel de la calidad de atención brindada de 159 estudiantes de la Universidad Nacional de Córdoba ubicada en Argentina, que concurren entre agosto y setiembre del 2014 al servicio odontológico. Los participantes seleccionados fueron de ambos sexos y mayores a los 17 años de edad, considerándose apropiado el método de muestreo probabilístico estratificado aleatorio simple según el tipo de prestación del servicio, siendo operatorias (53%), cirugías (21%) y periodoncia (26%). Realizaron el análisis cualitativo-cuantitativo y luego utilizaron el cuestionario como herramienta de recopilación de datos para recopilar información. El cuestionario es semiestructurado y autogestionado, incluye tres dimensiones: gestión administrativa, profesionales de instalaciones con espacio práctico y precauciones. Según el contenido propuesto por Donabedian, las dos primeras dimensiones se utilizan como base. Se elaboró una guía de preguntas, la cual se dividió en bloques estructurales, instalaciones y resultados con espacio físico. Con respecto a la atención del profesional se obtuvo apreciaciones en la categoría de “muy bueno” (mayores al 80%) en la evolución del tratamiento odontológico. Las conclusiones fueron que los participantes valoraron positivamente la calidad de las instalaciones, espacios físicos, equipamiento y los materiales; sin embargo, la espera y el trato mismo brindado por el personal en general, desde la organización de la administración hasta la empatía del personal, se encontró como debilidades del servicio (33).

Arocha M et al. en el 2015, publicó una investigación descriptiva-transversal que realizaron en 120 personas las cuales acudieron al centro médico estomatológico

“Fe Dora Beris” entre julio y diciembre del año 2014, en Santiago de Cuba, cuyo objetivo fue identificar el grado de satisfacción hacia las personas que se beneficiaban del servicio y el prestador de servicio estomatológico. Este estudio fue realizado en dos fases: preparación del proceso de evaluación y la ejecución del mismo; para ello se elaboró una encuesta para cuantificar la variable satisfacción frente a los servicios brindados considerándose criterios, indicadores y estándares, para posteriormente categorizarla en “adecuada” o “inadecuada”. En los datos se obtuvieron en el grado de satisfacción de los proveedores observándose que de los 9 criterios que se evaluaron, el 25% fue calificado como inadecuado, los cuales fueron “propuesta para mejorar la actividad planteada por estomatólogos” e “investiga actualmente”. Las conclusiones fueron que la satisfacción de los que se beneficiaban del servicio se obtuvo que todos los criterios fueron calificados como adecuados (34).

Gallagher J, en el 2015, publicó una investigación sobre el factor que influye en la asistencia continua de usuarios a un dentista, el objetivo fue determinar los factores asociados con la asistencia continuada de un paciente a la cirugía de un dentista. La metodología usada estableció un conjunto de datos compuesto por pacientes del Servicio General de Odontología (GDS) cuyos cumpleaños se incluyeron dentro de un conjunto de fechas seleccionadas al azar, 20 en cada año posible de nacimiento. El conjunto de datos se limitó a aquellos pacientes mayores de 18 años de los años 2003 y 2005 que asistieron a un solo dentista, los usuarios se clasificaron por grupo etario, género y estado de pago. Los dentistas atendidos fueron clasificados por edad y género, calculando también la proporción de pacientes que cambiaron de dentista siendo durante el período 2003 y 2005 de 15.5%. Las conclusiones fueron que existen factores que influyen en la elección de un nuevo dentista como la edad del paciente y el estado de pago, la edad y el sexo del dentista y el patrón de asistencia anterior del paciente (35).

Calero R et al. en el 2015, investigaron sobre el comportamiento de lealtad en pacientes. En este método, primero se realizó un análisis cualitativo, y a partir de siete entrevistas con profesionales de la salud y sus responsables, se realizó un análisis cualitativo para descubrir la asimetría en los servicios de salud y el desafío de responder a pacientes más conscientes e informados. Al igual que en la segunda

etapa del método descrito, el foco está en la especialización y atención recibida por el paciente durante un período de 5 años, seleccionando parámetros que miden la tasa de captura, el total de pacientes correspondientes al área, la tasa de deserción y retención y pacientes que serán derivados a otras áreas. Las conclusiones fueron que en este estudio tienen implicaciones relevantes para los administradores e investigadores interesados en las áreas de salud, tanto desde la perspectiva de comportamiento del consumidor sanitario (comportamiento de lealtad del paciente, identificación de su naturaleza relativista) y gestión de la salud (competitividad y ventajas de cada departamento de salud) (36).

Torres G et al., en el 2015, realizaron una investigación observacional-prospectiva con propósito de identificar el grado de satisfacción en 200 personas mayores a los 12 años de edad que acudieron por consulta odontológica al servicio de ortodoncia en la clínica dental de la UPCH durante el año 2014. Consideró incluir a usuarios mayores a los 12 años, debido a la afluencia de pacientes menores de edad; con previa autorización del apoderado. Para el indicador satisfacción fue empleado una encuesta como instrumento para la recogida de datos previamente validada en una población colombiana, como también haber sido validado en Perú. En los resultados publicados se observa un grado de satisfacción alto respecto a la información obtenida, de los cuales el 84% de pacientes satisfechos pertenecen al local San Martín de Porres y un 83% de pacientes satisfechos pertenecieron al local de San Isidro, el indicador accesibilidad y oportunidad de la atención mostró mayor número de valoración con un muy insatisfechos de un total de 3%. Las conclusiones fueron que existe mejor nivel de servicio percibida por la Clínica de San Martín de Porres, teniendo presente que la discrepancia era mínima en comparación con la Clínica de San Isidro (2).

Vargas S, en el año 2015, publicó una investigación de 296 personas mayores de 18 años con el propósito de valorar el nivel de satisfacción en la clínica dental docente de la Universidad Peruana Cayetano Heredia. La metodología del estudio tuvo un enfoque cuantitativo, no experimental, descriptivo de corte transversal; se usó como instrumento para recogida de información un cuestionario. Los datos recolectados evidenciaron un 98,3% de usuarios “muy satisfechos” y solo el 1,7% que correspondía a “no muy satisfechos”. La conclusión fue que los pacientes de

pregrado atendidos en la clínica refirieron buena percepción del servicio brindado (37).

Bermúdez I et al., en el 2015, investigaron la calidad en los servicios brindados por 63 alumnos cursantes de IV año de odontología entre septiembre y octubre en la UNAN-Managua. La metodología de este estudio fue descriptivo correlacional, no experimental conformado de 144 pacientes que asistieron al servicio de Cirugía Oral III; se aplicaron dos instrumentos de recolección compuestos por 2 tópicos aplicados en los pacientes y 28 tópicos aplicados en los estudiantes. Se realizó una prueba de campo a cinco pacientes y cinco estudiantes en la validación del cuestionario, se observó que un 49% calificaron como “bueno” a la “percepción de la calidad” y un 42% como excelente, a diferencia de un 9% que calificó como “regular”. Con respecto a la dimensión “estructura” se obtuvo una valoración del 38% como regular, un 26% como bueno y un 28% como excelente. Para la dimensión “proceso” el mayor porcentaje calificó como bueno hasta un 62% y un 31% como excelente. En la dimensión “resultados” se obtuvo que un 55% valoró como bueno y un 29% como excelente. Las conclusiones fueron que los pacientes valoran la calidad de atención y que los estudiantes consideran deficiente la estructura donde dan las atenciones. (38).

Chungara C, en el 2014, realizó una investigación con el fin de analizar la satisfacción de las personas que recibían la atención odontológica midiendo su calidad en 327 pacientes del centro de salud Pacsa en Bolivia entre enero a diciembre del 2010. Dentro de su metodología fue observacional – transversal, empleando una muestra no probabilística por conveniencia en la cual, la técnica empleada fue el cuestionario y se usó SERVQUAL con 14 preguntas con una escala tipo Likert simplificada (Malo, Bueno, Muy bueno). Como resultado se observó que en el ítem “la expectativa de los usuarios”, un 90% eligió “el estado de su boca DESPUÉS del tratamiento” y solo un 9% eligió “el estado de su boca antes del tratamiento”; sin embargo, la frecuencia de este porcentaje fue de casi 31 pacientes que no se cumplió con la expectativa del tratamiento, lo cual es de gran importancia tener en cuenta. La satisfacción global de la consulta odontológica que se obtuvo fue de casi el 50% “no encontró ningún problema”, el 32% encontró como mayor problema “el tiempo de espera”, y en menor proporción con un 3% respondió “el

maltrato”. Asimismo se obtuvo en los resultados de la sección “confiabilidad”, “empatía” y “capacidad de respuesta” los puntajes grandes, clasificándose como insatisfactoria en la dimensión “tangibles” y satisfactoria en “empatía”, “confiabilidad” y “capacidad de respuesta”; concluyendo que los pacientes manifiestan estar satisfechos si han recibido un buen trato, su motivo de consulta ha sido solucionado y su odontólogo demuestra estar capacitado para su desempeño, más no con la infraestructura ni con el tiempo de espera. En líneas generales, en cuanto a los datos obtenidos en este análisis fue similar a lo obtenido en otros estudios realizados en países de Latinoamérica, no mostrando diferencias significativas. Las conclusiones fueron que los pacientes se encuentran satisfechos (1).

Nallar R, en el 2014, realizó una investigación donde determinaron el grado de satisfacción en usuarios frente a los profesionales de la salud oral, e hizo un estudio descriptivo- transversal a 100 usuarios mayores a los 18 años que acudieron al consultorio “Rosita Renard”, el cual pertenece a Comunidad de Ñuñoa, en Santiago de Chile. La muestra fue seleccionada con el método no probabilístico por conveniencia; participando pacientes mentalmente capaces de decidir y con atención dental recibida previa a la encuesta. Para ello se confeccionó un cuestionario autoadministrado con escalas como infraestructura del establecimiento, atenciones brindadas por el personal, accesibilidad, el tiempo en espera, nivel de atención del personal de la salud, comunicación y diálogo comprensivo con el profesional, expectativa y percepciones del establecimiento. En el estudio, se encontró que el 92% de los usuarios estaban "satisfechos" con el nivel de atención médica y el nivel final. De igual manera, se observa que el 82% de las personas están "satisfechas" con la conversación con los médicos y la comprensión de las necesidades de los usuarios, sin embargo, los indicadores de información y la puntuación de accesibilidad a la atención son muy bajos. Las conclusiones fueron que, en términos de satisfacción del paciente con la atención, las ventajas obtenidas por el consultorio corresponden al nivel de calidad de la atención brindada y la valoración final (39).

Tineo Ú, en el 2014, publicó una investigación donde encuestó a 100 participantes para medir el grado de satisfacción que referían dichos usuarios que recibieron

atención en el establecimiento de Salud I-4 San Marcos, en la Región de Cajamarca. La investigación fue de diseño cuantitativo, observacional, retrospectivo, el estudio demostró la relación de la satisfacción con el nivel de instrucción del personal tratante frente a las instalaciones, equipos y materiales con un $p=0,02$, similar a lo obtenido frente a la accesibilidad y oportunidad con un $p<0,01$. En los resultados obtenidos al comparar el apartado de atención global y el grado de instrucción del encuestado, se observó un número representativo de casos de usuarios con nivel primario de estudio que refirieron estar poco satisfechos (61.5%). Las conclusiones que se encontró es que hay una diferencia estadísticamente significativa de la variable nivel de satisfacción según el tipo de aseguramiento (40).

Salazar O et al., en el 2018, investigaron la calidad de servicio y fidelización a los clientes de la clínica Maison de Santé, el objetivo fue determinar las influencias de calidad en la atención prestada y la fidelización de usuarios nuevos para su ventaja competitiva. Dentro de la metodología empleada se propuso tres variables que permitan mejorar la calidad, la satisfacción, capacidad de responder y los seguimientos. En conclusión, la satisfacción de los pacientes influye en su fidelización al brindarse una atención más personalizada y logrado un aumento en la captación de pacientes. Una de las razones de realizar el proyecto fue por la rivalidad de mercado entre clínicas las que generan nuevas expectativas en los clientes. Las conclusiones fueron que la calidad de los servicios es la estrategia más empleada por las clínicas (41).

Vergara B, en el 2014, realizó una investigación de las variables de Gestión de calidad de atención de 170 personas de una población de 548, atendidas en septiembre – octubre del 2013, en el área odontológica del hospital la solidaridad de la sede Surquillo en Lima. La muestra se obtuvo por muestreo probabilístico aleatorio simple. La metodología de este estudio fue no experimental, de corte transversal, aplicando la encuesta SERVQUAL, subdivididos los 23 ítems en cada una de sus dimensiones “percepción física”, “prestación del servicio”, “velocidad en la atención”, “seguridad” y “empatía”. El 90% de la muestra calificó con nivel alto en cuanto al nivel de percepción física, prestación del servicio, velocidad de atención y seguridad del servicio, a diferencia de la dimensión de empatía del servicio, el

cual fue calificado con un nivel alto 56,5%. Las conclusiones fueron que el nivel de percepción física, prestación del servicio, velocidad de atención y seguridad fue alto (42).

Arab M et al., en el 2012, realizaron una investigación de los efectos de la calidad de los servicios sobre la fidelización y lealtad de un usuario, el estudio tuvo como objetivo identificar la calidad de los servicios hospitalarios del punto de vista de los usuarios. La metodología empleada fue de corte transversal, la muestra estaba conformada por 943 usuarios de un total de ocho establecimientos privados, el instrumento era un cuestionario con 24 elementos sobre la calidad de los servicios y 3 elementos relacionados a la fidelidad del usuario. Los resultados arrojaron alrededor del 29% de la variación de lealtad para las dimensiones de la calidad del servicio, adicionalmente se evaluaron los costos, la calidad del procedimiento e interacción y la calidad del medio ambiente. La conclusión fue que la experiencia de los pacientes con los servicios de los hospitales privados tiene un fuerte impacto en las variables de resultado, como la voluntad de regresar al mismo hospital y reutilizar sus servicios o recomendarlos a otros. El enlace entre la calidad del servicio y la lealtad del paciente demuestra la importancia estratégica de mejorar la calidad del servicio para arrastrar y retener pacientes y ampliar la cuota de mercado (43).

Martín P et al., en el 2011, investigaron sobre el comportamiento del vendedor relacionado con la satisfacción, confiabilidad y fidelización del usuario en un contexto de pymes del sector industrial. Como objetivo se tuvo que analizar el comportamiento racional del vendedor de una empresa (venta orientada y ética) sobre la fidelización, satisfacción y confiabilidad del usuario. En cuanto a la metodología utilizada se analizaron 219 datos obtenidos donde se muestra que la venta orientada y ética poseen efecto positivo sobre la influencia de los comportamientos relacionales del vendedor individual sobre la satisfacción, confianza y lealtad del comprador. Como resultados obtenidos se ve la influencia positiva de la ética ante la venta orientada. Las conclusiones fueron que el análisis muestra el punto crítico de las ventas en un contexto industrial, con la intención de llamar el interés formativo y corporativo gracias a las gestiones eficientes de las fuerzas en ventas (44).

Rundle S et al., en el 2010, realizaron una investigación donde estudiaron las Influencias del paciente en la satisfacción y lealtad para los servicios de medicina general, con el objetivo de sugerir el enlace de satisfacción, la fidelización y el personal de salud, para la metodología en este estudio se analizó a 174 pacientes australianos, identificando que los pacientes informados mostraron niveles más bajos de lealtad, mientras que los usuarios de una edad más avanzada y los que visitaron un médico de cabecera indicaron con mayor frecuencia niveles más altos de lealtad. Las conclusiones fueron que las prácticas de atención centrada en el paciente se centran en mejorar la satisfacción y lealtad del paciente (45).

2.2 Bases Teóricas

Hoy en día, la mayoría de gobiernos busca mejorar el empleo y la accesibilidad a los servicios en salud en las diversas partes del mundo, realizando inversiones importantes para incrementar en número; sin embargo, no necesariamente ocurre un aumento en el nivel de calidad. El número de establecimientos y/o consultorios externos médicos en el Perú han ido en aumento; no siendo ajenos a esta situación en el área de odontología (46, 47).

En paralelo al avance de la tecnología, los sistemas de salud a nivel nacional se han enfocado a optimizar los servicios; sin embargo, el control y valoración de la satisfacción por parte de paciente que ha recibido tratamiento odontológico, se desconoce, pues no se ha profundizado estudios relacionados al tema. Es así que el estudio de la satisfacción del usuario es un proyecto no solo de gran relevancia para mejorar en el mercado, la administración sanitaria y el entorno académico, sino también lograr resultados enfocados a problemas específicos. Es por ello, que en la presente investigación se analizará la literatura sobre cuál es el instrumento más idóneo para valorar la satisfacción del usuario en un centro de salud oral (4).

La satisfacción del usuario empleado hoy en día por los usuarios de diversos servicios, es un indicador psicológico subjetivo, el cual, está dirigido hacia la percepción y actitud favorable de una persona que ha recibido un servicio determinado con objetivos y criterios concretos. La satisfacción para el paciente se considera de característica primordial de la salud pública y un buen predictor de

servicio óptimo, además de demostrar el cumplimiento y el éxito alcanzado por un sistema. También es considerada la respuesta cognoscitiva asociada a factores emocionales, en el valor ético, cultural y social que se le da a un producto o servicio. Es así que Corbella et al. la define “cuando la atención sanitaria juntamente con el estado de salud llega a cumplir la expectativa del paciente” (2,4,21,39,42, 48,49,50,51,52,53).

Diversos estudios actuales han demostrado que la satisfacción del usuario se ve afectada por factores personales, familiares e incluso de salud. En algunos casos, estos factores pueden limitar la evaluación. Entre los factores individuales, encontramos población, sociedad, economía y cultura. En los factores familiares podemos encontrar los comportamientos, expectativas y conceptos de los servicios de salud; finalmente, en cuanto a los factores de salud, encontramos la accesibilidad y la organización (4,18,21,50).

Si bien los profesionales de marketing han descrito y medido a fondo el concepto de calidad para productos tangibles, aún no se ha alcanzado un consenso en las organizaciones de atención médica con respecto a cómo valorar un servicio desde el aspecto de calidad que brinda a los pacientes. Hasta el día de hoy el mercado de servicios de atención médica necesita una escala para medir la calidad de servicio que ofrece en donde se considere una cobertura completa de las dimensiones que los consumidores utilizan al evaluar servicios de calidad. Esta medición debe incorporar las dimensiones de valor para los pacientes a través de una escala medible que los profesionales de marketing puedan medir expectativas y percepciones de los proveedores de servicios de atención médica (16).

Por otro lado, debido a la competencia cada vez más feroz entre los servicios dentales prestados, los requisitos de los pacientes son cada vez más altos, y la calidad se ha convertido en el lema de los prestadores de servicios, que hasta ahora ha sido difícil de medir. La satisfacción del cliente está directamente relacionada con el comportamiento, la calidad y las intenciones de satisfacción, y su concepto es fundamental para la salud (16).

En la actualidad, la comunidad científica busca valorar o cuantificar este constructo, se ha basado en la ciencia psicométrica y de metodologías cualitativas que

permiten su estudio, debido a que la opinión del usuario se podría utilizar de manera sistemática y organizada para lograr la una mejor gestión en los procesos de los servicios, es así que buscando cumplir la expectativa y conocer el nivel de satisfacción logrado, se consideró realizar un análisis de todo el constructo, identificando sus dimensiones y evaluando individualmente los diferentes aspectos que pudieran estar relacionados (2).

Es importante ubicar los beneficios de observar las necesidades de los pacientes para poder enfocarse en soluciones para el entorno social y tecnológico. Con base en la apreciación del cliente, a nivel de formación y gestión sanitaria, en beneficio de la investigación de mercado, la calidad de los servicios prestados se vuelve crucial. Ciertas partes de la satisfacción relacionadas con la atención dental son reconocidas y están relacionadas con características relacionadas con el tratamiento y diagnóstico, las relaciones interpersonales, el acceso / disponibilidad, el costo, la eficiencia / respuesta, la comodidad y los términos de la atención general brindada (2,53).

La expectativa es una de las variables relevantes en los estudios al calificar la satisfacción de los consumidores. Esta variable puede ser definida como un pronóstico del cliente respecto de lo que probablemente suceda en el transcurso de una negociación próxima. La satisfacción del paciente estará otorgada por la apreciación que tenga respecto a cómo sus expectativas de calidad de atención son cubiertas. El objetivo del servicio considera al individuo como un individuo y expresa sus deseos, opiniones y cosas que considera razonables y relacionadas con la calidad de los servicios médicos de una manera razonable. Está constituido por la oposición entre el juicio subjetivo del cliente y su experiencia. Estos juicios incluyen: servicio ideal, concepto de servicio apropiado, experiencia basada en inquietudes similares y el nivel subjetivo mínimo que es aceptable para lograr el servicio calificado requerido (54,55,56,57).

En odontología la organización que brinda un cuidado dental debe velar por la conformidad, satisfacción y tratamiento exitoso que aseguran un buen cuidado dental. Igualmente existen ciertas magnitudes de la satisfacción vinculadas con el tratamiento, diagnóstico adecuado, agradables vínculos interpersonales, eficacia y

resultados, acceso y disposición, gastos, simplicidades y posturas respecto al servicio en general (2,25).

Si bien se han realizado una gran cantidad de encuestas de satisfacción del cliente, la mayoría de las escalas utilizadas en la evaluación y sus respectivas verificaciones en diferentes contextos geográficos y culturales no se utilizan sin modificaciones (54).

Respecto a la medición de la satisfacción del usuario, podrían ser sintetizadas en cuatro variables: brinda una retroalimentación necesaria en la administración de los recursos del servicio; aporta una justa medición de las habilidades de la compañía para explicar las necesidades de clientes, y así emplearlo en el control de un servicio cualificado como buen indicador; es un activo intangible de una compañía que alcanza metas competitivas a mediano plazo y que pueden ser estables; finalmente, es un excelente pronóstico de la lealtad, adherencia al tratamiento del usuario, entre otras (58,59).

Hay algunos estudios que relacionan la evaluación con la satisfacción del usuario, que han producido hallazgos considerables y han logrado avances reales en la evaluación. La literatura relevante destaca dos temas de investigación principales: la Escuela Nórdica y la Escuela de Análisis de Brechas. Por otro lado, han surgido muchos descubrimientos y críticas importantes para oponerse a la viabilidad de las técnicas de medición de la satisfacción existentes, y la contribución al modelo de calidad del servicio es más obvia (16).

Según Donabedian, la satisfacción se entiende como la relación entre los excelentes beneficios que brindan los servicios médicos y el riesgo mínimo del usuario. Sus métricas comprenden tres categorías: se puede entender como comodidad e instalaciones a nivel estructural, y brinda a nivel de procesos. Servicio, que se entiende como el uso efectivo de la tecnología y los recursos humanos y los procedimientos realizados en la consulta del usuario; finalmente, a nivel de resultado, se puede entender como el cambio en el estado de salud y la evaluación global del servicio prestado (60,61).

Algunos autores utilizaron cuestionarios sencillos ajustados a sus departamentos, otros utilizaron el SERVQUAL, ampliamente probado, otros aceptaron la crítica de

la escuela deficiente y optaron por la medición basada en el rendimiento. Esta investigación desarrolla una escala mensurable única y completa para el uso en el servicio médico mediante lo que los proveedores de dicho servicio puedan medir la calidad brindada en sus organizaciones. Del resultado actual investigado, el mejor método de un servicio médico cualificado se basa en la medición de ocho métodos alternativos de evaluación de un servicio cualificado (ponderadas por SERVQUAL y no ponderadas versus ponderadas y no ponderadas por SERVPERF), así como el uso de una metodología interactiva (16).

La escala de SERVQUAL es utilizada de forma frecuente al evaluar el grado un servicio cualificado y la satisfacción de un usuario (4,62). Se implementó en el año de 1985, SERVQUAL (Service Quality), fue creado por Parasuraman, Berry y Zeithaml, estudiosos de marketing. Está basado en la teoría de Gaps, los modelos de calidad de servicio, en la que argumentan y explican el contraste existente entre lo que los clientes esperan y lo que en realidad consiguen de un determinado servicio requerido. Los estudios exploratorios realizados consideraron innovadores en el área que evalúa los servicios y que realiza estudios cualitativos (entrevistas individuales, grupos de foco) y cuantitativos (análisis de usuarios), aplicados a 4 grupos de consumo: entidades bancarias, tarjeta de crédito, seguros y servicio de mantenimiento. El modelo se ha empleado en diferentes rubros empresariales, instituciones y aquellos que brindan o prestan servicios. Para White y Abel (1995) el SERVQUAL es aquel de evaluación flexible, amplia y genérica; orientada a un tipo de evaluación macro y no para aplicarlos durante el análisis en servicios más específicos. Desde la década pasada se usa el SERVQUAL como instrumento de medición en todas las universidades. En Odontología es aplicado para definir la calidad de los procesos y servicios brindados y así mismo se está usando este mismo para ampliar su aplicación en diferentes áreas como también en países en desarrollo sugiriendo la ampliación de investigaciones que amplíen nuevas áreas. La investigación de Sampaio et al. plantea un modelo de examen continuo de la calidad de servicios prestados a los usuarios de SIB/UPS (63).

El SERVQUAL lleva su fundamento en el supuesto de que todos los que hacen uso de los servicios tienen una expectativa del servicio ofertado. Donde se diferencia la expectativa de la percepción y esta es llamada gap (falla), donde se encuentra la

oportunidad de mejorar el servicio. Luego de años de perfeccionamiento lleva consigo cinco áreas de abordaje, orientados a valorar la diferencia entre la expectativa y la satisfacción calificados por: a) Confiabilidad, personal con el conocimiento y capaces de ejecutar los servicios b) Agilidad en la atención, implica servicios que brinden rapidez en la atención, c) Ambientes e instalaciones físicas adecuadas, d) Garantía de servicios y e) Calidad en el atención dando un trato personalizado cubriendo las necesidades del cliente (63).

En la bibliografía, SERVQUAL intenta encontrar diferencias (brechas) en las expectativas de los usuarios relacionadas con la calidad del servicio y sus percepciones sobre los servicios prestados (Thompson y Cook, 2000). Por lo tanto, si el puntaje de expectativa del cliente para la calidad del servicio es 6.46 y su opinión es 5.83, significa que hay 0.63 espacio para mejorar el servicio entre 6.46 y 5.83, y esta es la brecha determinada. El encargado de brindar los servicios a esta escala obtendrá un cierto valor de satisfacción, y planificará de esta manera reorientar sus actividades para que la satisfacción deseada por el usuario se pueda lograr en un tiempo establecido (63,64,65,66).

SERVQUAL es una escala que ya fue validada y también empleada para medir la calidad y el nivel de satisfacción en el servicio, con un 0.89 en alfa de Cronbach. La ejecución es realizada mediante la comparación entre expectativas y satisfacciones; siendo valoradas mediante una encuesta que consciente de 22 ítems, partido en 5 áreas los cuales son: elementos tangibles, fiabilidad, capacidad de respuesta, seguridad y empatía (4,62,65,66).

Los elementos tangibles consideran la presencia física de la infraestructura, el personal que labora, instrumental equipos, máquinas, el método, los procesos, indicación, material y otros productos. La fiabilidad corresponde al talento que presenta el personal para manejar el servicio de manera honesta y adecuada. Dando la probabilidad de la función de algo.

La capacidad de respuesta viene a manifestarse frente a diversos problemas o eventualidades que se presente previa o durante la cita. Mostrando importancia para brindar ayuda a un usuario que lo requiera y así asegurar un servicio eficiente. La seguridad que permita transmitir convicción y fiabilidad. La empatía que es la adquisición emotiva de un individuo con energía de otro; así como el interés

personalizado y detallado que es ofrecido a los pacientes por toda la organización (4,62,63,64,65,66).

En 1992, Cronin y Taylor propusieron el modelo SERVPERF para medir la calidad de los servicios de salud a través de las percepciones de los pacientes, aunque también es usado en estudios para evaluar la satisfacción del cliente. Llegaron a la conclusión de que la calidad del servicio es una mentalidad del cliente, y la eficiencia del servicio (servicio percibido) es el único indicador de la calidad del servicio. Según la investigación que examina las relaciones entre la calidad del servicio y la satisfacción del cliente y la intención de compra, creen que la calidad del servicio es un precedente de la satisfacción del consumidor. En este nuevo paradigma, Cronin y Taylor continuaron evaluando el desempeño (servicio percibido) con las mismas medidas que la confiabilidad, la capacidad de respuesta, la seguridad, la tangibilidad y la empatía para calcular la calidad del servicio en lugar de la discrepancia "expectativa-percepción". La siguiente es la ecuación utilizada en el modelo: (67,68)

$$SQ_i = \sum_{j=1}^k P_{ij}$$

Donde SQ_i = desempeño de la calidad del servicio del individuo 'i', k = una cantidad de atributos/elementos y P = percepción del individuo 'i' con respecto al desempeño de una empresa de servicios en el atributo 'j' (67,68).

En cuanto a su metodología, la escala SERVPERF es un avance significativo sobre su predecesora, la escala SERVQUAL. La escala no solo es mejor porque reduce la cantidad de cosas que deben medirse en un 50 %, sino que también se ha demostrado que es mejor que la escala SERVQUAL porque puede explicar más diferencias en la calidad general del servicio medida por una escala de ítem único. Esto ayuda a explicar por qué se ha desarrollado una cantidad tan sustancial de apoyo a lo largo del tiempo a favor de la escala SERVPERF (67,68)

Aunque SERVQUAL y SERVPERF son idénticos en términos de dimensiones y elementos, existen diferencias en su aplicación en la investigación empírica.

SERVQUAL es un modelo original que luego se adopta para desarrollar SERVPERF. A diferencia del modelo SERVQUAL, el modelo SERVPERF no considera la identificación de la brecha (brecha de expectativas-desempeño). Probó el desempeño de la calidad del servicio solo excluyendo la opción de expectativa en el cuestionario. Por lo tanto, el estudio actual solo utilizó el rendimiento del servicio que se refiere al modelo SERVPERF (67,68).

Las diez dimensiones, capacidad de respuesta, confiabilidad, capacidad, accesibilidad, cortesía, comunicación, credibilidad, tangibilidad, seguridad y comprensión del cliente, se usaron inicialmente en SERVQUAL y luego se redujeron a cinco a partir de experimentos empíricos universales en el modelo SERVPERF (67,68).

La fidelización del usuario tiene su base teórica en el resultado del cambio del rol del concepto tradicional de marketing 4P (producto, precio, promoción y plaza), también conocido como marketing transaccional, hacia el desarrollo de un nuevo paradigma dentro de esta teoría conocido como marketing relacional (69).

El marketing existió antes de formalizarse, es un campo de investigación porque el primer lote de materiales de referencia se descubrió en el análisis de motivación del comprador de Santo Tomás de Aquino. O reconocimiento de las funciones, beneficios económicos y psicológicos del análisis de San Bernardino de Siena. Este método se utilizó hasta que fue reconocido como disciplina en el siglo XX. Para los expertos, la demanda incluye tanto el poder adquisitivo como la demanda del consumidor al realizar una compra. Además, este deseo puede potenciarse mediante incentivos de diversos factores (como la publicidad y la exhibición de productos o servicios). Es así, que es importante conocer cómo opera el marketing y cuáles son los límites de la influencia que esta disciplina posee, para no caer en la manipulación y explotación del usuario final del producto ofertado; respetando así, a todas las partes involucradas en una transacción comercial (69).

El modelo tradicional o marketing transaccional era inadecuado para la compleja realidad del marketing moderno y se vuelve obsoleto rápidamente; debido a que este modelo es muy científico pues se basa en gran medida en la investigación cuantitativa y únicamente en transacciones económicas a corto plazo; por lo que

Buttle lo describió como el marketing "golpear y correr" pues consideraba que cada transacción era una oportunidad para ganar sobre el cliente sin tener en cuenta ningún posible contacto futuro. Gummesson lo delineó como manipulador y explotador de la ignorancia del cliente. Debido al reconocimiento de los problemas asociados al modelo tradicional, se sugería la necesidad de un "cambio de paradigma" si el marketing iba a sobrevivir como disciplina (70,71).

El nuevo modelo o marketing relacional fue un tema debatible de conferencias en Europa, América del Norte y Australia, principalmente, entre profesionales del marketing en los últimos 20 años. Este enfoque encontró aceptación en la mercadotecnia donde se había vuelto claro que la ventaja competitiva estratégica ya no podía entregarse solo sobre la base de las características del producto, sino que la rentabilidad corporativa comenzaba a asociarse con la satisfacción de los clientes en el tiempo. Es así que Berry, lo define fuertemente como: atraer, mantener y mejorar las relaciones con los clientes. Además, reconoció que, aunque la adquisición de clientes era y seguiría siendo indispensable; una "visión de la relación" implica que la retención y el desarrollo eran de igual o incluso mayor importancia para la empresa en el largo plazo. Así también, Grönroos presenta una definición en base a los objetivos del marketing relacional: "Identificar y establecer, mantener y mejorar y, cuando sea necesario, terminar las relaciones con los clientes y otras partes interesadas, con el fin de que se cumplan los objetivos de todas las partes involucradas; y esto se hace mediante el intercambio mutuo y el cumplimiento de las promesas" (72,73).

La diferenciación de clientes (discriminación de mercado) implica que no todos los clientes o clientes potenciales deben ser tratados de la misma manera, diferente a lo que el marketing tradicional concebía (independientemente del estado del cliente, todos eran tratados de la misma manera pues tenían un valor y un estado comparable). El marketing relacional, en cambio, se comunica de diferentes maneras (quizás incluso contradictorias) dependiendo de la relación de ese cliente con la empresa (69).

Es sabido que es importante que las organizaciones de atención médica proporcionen un servicio de calidad para evitar que los pacientes se trasladen a

otros centros de atención. Generar confianza entre los clientes tiene una influencia positiva en el compromiso del cliente. El compromiso está relacionado positivamente con la lealtad y muchos investigadores lo demuestran empíricamente. La lealtad del paciente es el resultado de una cadena de explicación en la que el compromiso que es producto de la confianza y la satisfacción del paciente con su servicio médico es necesario, aunque no es suficiente por sí solo, causa de lealtad (74).

El papel de la reputación del personal de salud tanto en la satisfacción como en la confianza del paciente es importante. Según George y Henthorne, los pacientes tendrán una baja brecha de percepción-expectativa con los servicios de salud cuando haya consultas remotas antes de la visita médica. Si la lealtad del paciente es altamente valorada, los proveedores de servicios de salud pueden desarrollar suficientes bases de clientes y reducir los costos para la adquisición de nuevos usuarios. Esto es esencial para que un servicio de salud tenga éxito, ya que el costo de adquisición de nuevos pacientes supera el costo de mantener la clientela actual. Además, existe la posibilidad de generar mayores ingresos, principalmente porque los pacientes leales son más rentables y se puede contar con que sigan las instrucciones de un respetable personal de salud de manera más estricta (75).

Desarrollar y mantener la lealtad del paciente también traerá beneficios para los pacientes al mejorar los resultados de salud. Los pacientes tienen roles de participación esenciales en los servicios de salud y la participación del paciente afecta los resultados de salud. La lealtad promueve la continuidad de la atención, el cumplimiento de los consejos médicos y un mayor uso de los servicios preventivos. Los pacientes leales siguen utilizando los servicios médicos, siguen los planes de tratamiento prescritos y mantienen relaciones con proveedores de atención médica específicos. La continuidad de la atención y el cumplimiento de los consejos médicos mejoran los servicios de atención médica y los resultados de los pacientes. Por lo tanto, los proveedores de salud, los pacientes y proveedores de atención médica deben administrar la lealtad del paciente de manera efectiva. Existen diversos factores que influyen en la fidelización del usuario y estos son la satisfacción, la calidad del servicio, el valor percibido, la confianza, el compromiso,

imagen de marca hospitalaria, conducta cívica en las organizaciones y las quejas de los clientes (75).

La comunicación del marketing debe ser de manera personalizada al igual que los servicios prestados. Dentro de la comunicación con el usuario está no solo es de carácter formal sino también existen mensajes informales de persona-persona. La interacción con el cliente no es exclusivamente comercial, se deben encontrar salidas para persuadir, brindando datos e información con algún aporte sin intentar vender (76).

En cuanto a las expectativas del cliente estas constituyen un parámetro, donde usuarios valoran la calidad del servicio, incluyendo si es merecedor de una segunda compra o visita, a todo ello se debe de cumplir con 10 dimensiones para evaluar los servicios prestados (capacidad de respuesta, cortesía, accesibilidad, comunicación, comprensión del cliente, elementos tangibles, seguridad, credibilidad, profesionalidad fiabilidad) (76).

Brindar un valor agregado hacia el cliente es plasmar el servicio en un diagrama que transforma una actividad intangible en tangible pudiéndose así ser valorada, optar por una planificación y control con el objetivo de garantizar la satisfacción del usuario. Se puede crear un blueprint, o diagrama o gráfico donde se establece los servicios prestados, analizar el diagrama buscando aspectos relevantes desde la perspectiva de un cliente previo al contacto cliente-empresa, también evaluando atributos de contacto y percepción identificando puntos críticos que impacten en el cliente y en la calidad y evaluando los estándares de calidad a fin de persuadir al paciente buscando cumplir las expectativas del cliente, usando las expectativas (capacidad de respuesta, cortesía, accesibilidad, comunicación, comprensión del cliente, elementos tangibles, seguridad, credibilidad, profesionalidad fiabilidad) (76).

Existen herramientas operativas de fidelización y lealtad, los programas de “bonos” actualmente quedaron desfasados. Hoy en día hay una excesiva banalización de la relación cliente- empresa a través de puntos como ventaja económica por su consumo. El Club de Clientes genera relaciones entre la empresa y el usuario, así mismo este denota compromiso al brindar exclusividad al cliente, además de

premiar su lealtad con reconocimientos y puntajes por las compras realizadas, el aporte de asesoramiento, charlas y proyecciones (76).

Es importante el contacto con el cliente por ejemplo mediante agradecimientos a través de correo electrónico o llamadas telefónicas en fechas festivas, onomásticas, entre otras. No sacar provecho de este recurso para intentar ofertar algún otro servicio ya que produciría un efecto negativo sobre el usuario. También las visitas con programas de "cortesía" donde se muestran los productos y servicios a prestar como muestras gratis, los pequeños obsequios e incentivos son de interés de marketing de fidelización (76).

La satisfacción del usuario es el grado de cumplimiento por parte de la organización de salud, respecto a las expectativas y percepciones del usuario en relación a los servicios que esta le ofrece. Es la respuesta cognoscitiva seguida de componentes emocionales, al valorizar un servicio o producto (52).

La fidelización del cliente según Price y Zinkhan es una construcción psicológica que representa el compromiso afectivo del consumidor llamándolo "fidelización del cliente"; este responde a un comportamiento repetitivo de compra acompañado de una preferencia por una empresa o marca en particular y una respuesta emocional positiva (77).

El cuestionario SERVQUAL es el instrumento de 22 ítems utilizado para evaluar las expectativas del usuario respecto a la calidad en el servicio, desarrollado por Parasuraman y Zeithaml que incluye 5 dimensiones. Así mismo SERVPERF desarrollado por Cronin y Taylor 1992 desarrolla una adaptación del modelo SERVQUAL desarrollando un cuestionario incluyendo los mismos 22 ítems y 5 dimensiones: garantía (conocimiento y cortesía mostrados por los empleados y su capacidad de fomentar la confianza y el empoderamiento), empatía (atención individualizada brindada por los empleados a la medida de las necesidades del cliente), fiabilidad (capacidad de realizar la propuesta de valor de manera confiable y precisa utilizando los recursos necesarios), capacidad de respuesta (disposición para ayudar y responder de manera expedita a las necesidades del cliente) y

tangibilidad (apariencia estética de las instalaciones, el personal, el equipo y la garantía de comercialización) (52,68,78).

Kotler (2013) al hablar sobre satisfacción menciona que resulta de comparar el desempeño percibido de un producto o del servicio con las expectativas de esa persona. Según la literatura, la satisfacción del usuario juega un rol importante en la retroalimentación y reacciones generadas luego de utilizar un servicio. Por lo que es importante identificar las fortalezas, así como las debilidades del servicio prestado y los aspectos que lo componen. Así se puede decir que la calidad está estrechamente relacionada con la satisfacción, de aquí que el autor recomienda el uso del cuestionario SERPERF para evaluar la satisfacción. (79)

SERVQUAL cubre las expectativas y percepciones de la evaluación de los clientes, mientras que SERVPERF simplemente explora las percepciones de los clientes. Tanto SERVQUAL como SERVPERF son predictores igualmente válidos usados para la satisfacción del cliente (13, 68, 80).

2.3 Definición de términos básicos

- Satisfacción del paciente: Es la respuesta del consumidor a la evaluación de la discrepancia percibida entre las expectativas previas y el desempeño real del producto o servicio después del consumo (80). Es un concepto multifactorial que desempeña un papel importante en la medición de los niveles de satisfacción, incluidos los antecedentes educativos, el estilo de vida, la experiencia médica previa y las expectativas del paciente (13).
- Fidelización del paciente: Es una intención o acción de comportamiento para volver a comprar un producto o servicio que se prefiere de manera constante. Se considera un elemento clave del éxito comercial de los proveedores de servicios de atención médica (9).
- Calidad de servicio: No es un concepto monolítico, por lo que se apoya en varias dimensiones, cada una de las cuales varía en importancia con respecto a la calidad general del servicio y su impacto en la satisfacción del

paciente, que incluye las reacciones emocionales y relativistas de los individuos. Sea convertido en un determinante importante de satisfacción del cliente (67,81).

- Atención de salud privada: El sector privado de la salud son las personas y organizaciones que no son propiedad ni están controladas directamente por los gobiernos y están involucradas en la provisión de servicios de salud. Se puede clasificar en subcategorías como con fines de lucro y sin fines de lucro, formal e informal, nacional e internacional. El sector privado de la salud, a veces denominado "actores no estatales" (82).

2.4 Hipótesis de investigación

Hipótesis alterna: H_1 : Existe una relación directa entre la satisfacción y fidelización del cliente en la atención odontológica de la Clínica Medical Dental Smile 2019.

Hipótesis nula: H_0 : No existe una relación directa entre la satisfacción y fidelización del cliente en la atención odontológica de la Clínica Medical Dental Smile 2019.

III. METODOLOGÍA

3.1. Diseño Metodológico:

- **Según la intervención del investigador** fue un estudio observacional ya que no se controló la variable de estudio.
- **Según el alcance** fue un estudio analítico ya que demostró hipótesis y correlacional porque demostró correlación entre variables
- **Según el número de mediciones de la o las variables** fue un estudio transversal, ya que midió la variable una sola vez, no se hizo seguimiento.
- **Según el momento de recolección de datos el estudio** fue prospectivo ya que la recolección de datos se llevó a cabo por el investigador.

3.2. Diseño muestral

Población Universo

Clientes de una Clínica dental de Lima en Santiago de Surco.

Población de estudio

La población estuvo constituida por los clientes que acudieron a una Clínica dental de Lima en la provincia de Lima, Santiago de Surco en el año 2019.

Criterios de elegibilidad:

Criterios de Inclusión

- Clientes que acudieron anteriormente a la Clínica dental de Lima que firmaron el consentimiento informado.
- Clientes mayores de 18 años.

Criterios de exclusión:

- Clientes que se negaron en participar de la encuesta.
- Clientes que acudieron a consulta por primera vez.
- Clientes menores de 18 años.

Tamaño de muestra:

Según los criterios de inclusión y exclusión, se ingresó al estudio, la totalidad de 95 clientes.

Muestreo o selección de muestra

Método de muestreo fue probabilístico. Según Hernández, Fernández y Baptista es aquel “subgrupo de la población en el que todos los elementos de ésta tienen la misma posibilidad de ser elegidos”

La muestra se obtuvo utilizando el software STATA v.15 (Anexo 1), donde se introdujo el número de pacientes total que acude para recibir atención en una Clínica dental de Lima en un mes, el cual fue de 200 personas. Por lo tanto, al realizar la fórmula para estimar la proporción dio como resultado 93.

$$n = \frac{N \times Z_a^2 \times p \times q}{d^2 \times (N - 1) + Z_a^2 \times p \times q}$$

donde:

N = Total de la población

$Z\alpha^2 = 1.962$ (si la seguridad es del 95%)

p = proporción esperada (0.5830)

q = 1 – p (en este caso 1-0.05 = 0.95)

d = precisión

$$n = 93 \text{ usuarios externos como mínimo}$$

3.3 Técnica y procedimiento de recolección de datos

El instrumento para medir la variable satisfacción de los usuarios y la fidelización del cliente fue un cuestionario. Las características de la muestra fueron registradas en una ficha que fue adjunto a los cuestionarios donde se anotó la edad, género, estado civil y grado de instrucción del cliente (Anexo 2).

Para la encuesta sobre la variable satisfacción del usuario (Anexo 3) se usó la herramienta SERVPERF realizada inicialmente por Araya Vallespir Carlos que midió la satisfacción del cliente con el servicio (6), que tomó las mismas dimensiones del modelo SERVQUAL, con una escala de puntuación de formato tipo Likert, pero considerando sólo la percepción del servicio ya brindado. Araya C (6) realizó un estudio piloto para la determinación de la muestra con el objeto de obtener la varianza poblacional.

Realizó un análisis de consistencia externa como un indicador de confiabilidad, donde obtuvo una calificación de 0,75 de alfa de Cronbach, considerándose como excelente. Se tomó 5 dimensiones a través de 22 preguntas, para la calificación se usó la escala numérica que va del 1 a 7, en la que 1 refiere al puntaje más bajo y 7 al puntaje más alto, el cual se explica en el siguiente cuadro:

Escala numérica Cuestionario SERVPERF (6)

Dimension Tangibilidad	1-3 bajo 4-5 intermedio 6-7 alto
Dimension Fiabilidad	1-3 bajo 4-5 intermedio 6-7 alto
Dimensión Receptividad	1-3 bajo 4-5 intermedio 6-7 alto
Dimensión Seguridad	1-3 bajo 4-5 intermedio 6-7 alto
Dimensión Empatía	1-3 bajo 4-5 intermedio 6-7 alto

La fidelización del cliente fue evaluada con un cuestionario de 30 preguntas que estuvo dividido en 5 dimensiones entre ellas Marketing interno, Comunicación, Información, Incentivos y privilegios y experiencia del cliente, tuvo una puntuación de formato tipo Likert (Anexo 4) y fue aplicada a la empresa Dental Betty en el Perú, Lima distrito de Pueblo Libre, dicha empresa se dedica a la comercialización de productos y equipos odontológicos. El instrumento que fue aplicado por Eugenio E. en el 2017 (28), fue validado por cinco expertos de la Universidad Cesar Vallejo, que donde opinaron sobre la claridad, objetividad, pertinencia, actualidad, organización, suficiencia, intencionalidad, consistencia, coherencia y metodología para determinar la comprensión y aceptación del instrumento, para ello se utilizó la siguiente fórmula. Para la variable Fidelización del Cliente el promedio de validez fue de 78.1%, por lo tanto, el instrumento es aceptado y beneficioso para la investigación. Por otro lado, obtuvo un coeficiente de confiabilidad Alfa de Cronbach de 0.944, lo que indica que es un instrumento aceptable y confiable para ser usado. (28).

Los usuarios externos que participaron en el estudio previamente estuvieron de acuerdo con formar parte y firmaron un consentimiento informado (Anexo 5).

3.4 Procesamiento y análisis de datos

Para la variable de satisfacción del usuario y la fidelización del cliente se realizaron los análisis de frecuencia y porcentajes. Y para establecer la relación entre ambas variables se realizó el análisis de Chi Cuadrado.

Los datos fueron procesados con el programa estadístico SPSS versión 22.0.

3.5 Aspectos éticos

Previa participación se solicitó al cliente la voluntaria participación en la presente investigación en donde se informó los objetivos e importancia del estudio; el llenado fue anónimo y la información fue empleada con reserva y privacidad. Se utilizó un consentimiento informado para los participantes de la investigación el cual firmaron de forma voluntaria sin coerción.

IV. RESULTADOS

Participaron en el estudio un total de 95 pacientes que acudieron a una Clínica dental de Lima en el año 2019.

Tabla 1. Distribución de las variables en los pacientes que acudieron a una Clínica dental de Lima en Santiago de Surco en el año 2019.

VARIABLES	n	(%)
GÉNERO		
Masculino	30	(31.6)
Femenino	65	(68.4)
ESTADO CIVIL		
Soltero	54	(56.8)
Casado	32	(33.7)
Viudo	3	(3.2)
Divorciado	6	(6.3)
GRADO DE INSTRUCCIÓN		
Primaria incompleta	1	(1.1)
Secundaria completa	11	(11.6)
Secundaria incompleta	5	(5.3)
Superior completa	55	(57.9)
Superior incompleta	13	(13.7)
Técnica completa	7	(7.4)
Técnica incompleta	3	(3.2)

FIDELIZACIÓN

Intermedio	18 (18.9)
Alto	77 (81.1)

SATISFACCIÓN

Intermedio	6 (6.3)
Alto	89 (93.7)

Según el género un 68.4 % son mujeres y el 31.6% hombres. En relación al estado civil el porcentaje más alto es de 56.8% para el grupo soltero y el menor para el grupo viudo siendo de 3.2%. Respecto al grado de instrucción el mayor porcentaje es el grado superior completo con 57.9%, seguido de superior incompleta con 13.7% y secundaria completa con 11.6%. La fidelización alta se presenta en 81.1% y fidelización intermedia en 18.9%. La satisfacción alta en 93.7% mientras que satisfacción intermedia en 6.3%.

Tabla 2. Correlación entre la satisfacción y fidelización del cliente en la atención odontológica de una Clínica dental de Lima 2019.

		Fidelización			Rho
		Intermedio	Alto	Total	Spearman
Satisfacción	Intermedio	6	0	6	Rho= ,537**
		6.3%	0.0%	6.3%	
	Alto	12	77	89	Sig. (bilateral)= ,000
		12.6%	81.1%	93.7%	
Total		18	77	95	
		18.9%	81.1%	100.0%	

** . La correlación es significativa en el nivel 0,01 (bilateral).

El 81% de los usuarios presentan una satisfacción y fidelización en el nivel alto. Existe correlación entre la Satisfacción y la Fidelización del usuario en la atención odontológica de Clínica Dental de Lima 2019 ($p < 0.05$), siendo una correlación moderada y directa entre ambas variables.

Tabla 3. Nivel de la satisfacción del cliente en la atención odontológica de una Clínica Dental de Lima 2019

SATISFACCIÓN	n	(%)
INTERMEDIO	6	(6.3)
ALTO	89	(93.7)
Total	95	(100.0)

La mayoría de los usuarios en la atención odontológica de una Clínica Dental de Lima 2019 presenta un nivel de Satisfacción alta representado con 93.7%.

Tabla 4. Nivel de fidelización del cliente en la atención odontológica de una Clínica Dental de Lima 2019.

FIDELIZACIÓN	n	(%)
INTERMEDIO	18	(18.9)
ALTO	77	(81.1)
Total	95	(100.0)

La mayoría de los usuarios en la atención odontológica de una Clínica Dental de Lima 2019 presentan fidelización alta representado con 81.1%.

Tabla 5. Satisfacción y fidelización del cliente en la atención odontológica de una Clínica dental de Lima según el género.

GÉNERO		FIDELIZACION		Total
		INTERMEDIO	ALTO	
MASCULINO	SATISFACCIÓN INTERMEDIO	3	0	3
		10.0%	0.0%	10.0%
	ALTO	3	24	27
		10.0%	80.0%	90.0%
	Total	6	24	30
		20.0%	80.0%	100.0%
FEMENINO	SATISFACCIÓN INTERMEDIO	3	0	3
		4.6%	0.0%	4.6%
	ALTO	9	53	62
		13.8%	81.5%	95.4%
	Total	12	53	65
		18.5%	81.5%	100.0%

Se observa que tanto hombres como mujeres se encuentran altamente fidelizados y satisfechos en un 80 y 81.5% respectivamente.

Tabla 6. Satisfacción y fidelización del cliente en la atención odontológica de una Clínica dental de Lima según el estado civil.

ESTADO CIVIL	FIDELIZACION		Total
	INTERMEDIO	ALTO	

SOLTERO	SATISFACCIÓN INTERMEDIO	6	0	6
		11.1%	0.0%	11.1%
	ALTO	5	43	48
		9.3%	79.6%	88.9%
	Total	11	43	54
		20.4%	79.6%	100.0%
CASADO	SATISFACCIÓN ALTO	4	28	32
		12.5%	87.5%	100.0%
	Total	4	28	32
		12.5%	87.5%	100.0%
VIUDO	SATISFACCIÓN ALTO	1	2	3
		33.3%	66.7%	100.0%
	Total	1	2	3
		33.3%	66.7%	100.0%
DIVORCIADO	SATISFACCIÓN ALTO	2	4	6
		33.3%	66.7%	100.0%
	Total	2	4	6
		33.3%	66.7%	100.0%

Se observa que en todos los grupos de estado civil poseen una fidelización alta y un nivel de satisfacción alta, siendo los solteros y los casados los grupos con mayor porcentaje al respecto 79.6 y 87.5% respectivamente.

Tabla 7. Satisfacción y fidelización del cliente en la atención odontológica de una Clínica dental de Lima según el grado de instrucción.

GRADO INSTRUCCIÓN	FIDELIZACIÓN		Total
	INTERMEDIO	ALTO	
SATISFACCIÓN ALTO		1	1

PRIMARIA			100.0%	100.0%
INCOMPLETA	Total		1	1
			100.0%	100.0%
SECUNDARIA	SATISFACCIÓN INTERMEDIO	2	0	2
COMPLETA		18.2%	0.0%	18.2%
	ALTO	1	8	9
		9.1%	72.7%	81.8%
	Total	3	8	11
		27.3%	72.7%	100.0%
SECUNDARIA	SATISFACCIÓN INTERMEDIO	2	0	2
INCOMPLETA		40.0%	0.0%	40.0%
	ALTO	1	2	3
		20.0%	40.0%	60.0%
	Total	3	2	5
		60.0%	40.0%	100.0%
SUPERIOR	SATISFACCIÓN INTERMEDIO	2	0	2
COMPLETA		3.6%	0.0%	3.6%
	ALTO	7	46	53
		12.7%	83.6%	96.4%
	Total	9	46	55
		16.4%	83.6%	100.0%
SUPERIOR	SATISFACCIÓN ALTO	2	11	13
INCOMPLETA		15.4%	84.6%	100.0%
	Total	2	11	13
		15.4%	84.6%	100.0%
TECNICA	SATISFACCIÓN ALTO	1	6	7
COMPLETA		14.3%	85.7%	100.0%
	Total	1	6	7
		14.3%	85.7%	100.0%
TECNICA	SATISFACCIÓN ALTO		3	3
INCOMPLETA			100.0%	100.0%
	Total		3	3
			100.0%	100.0%

Se observa que todos los clientes con grado de instrucción superior y técnica completa a incompleta se encuentran fidelizados y altamente satisfechos en valores de más de 80%.

Tabla 8. Fidelización del cliente en la atención odontológica de una Clínica dental de Lima según la edad.

EDAD			
INTERMEDIO	N	Válido	18
		Perdidos	0
	Media		34.9444
	Desv. Desviación		17.08963
	Mínimo		18.00
	Máximo		77.00
ALTO	N	Válido	77
		Perdidos	0
	Media		38.8831
	Desv. Desviación		15.67010
	Mínimo		18.00
	Máximo		80.00

En promedio las personas que muestran una fidelización intermedia tienen 34.94 años, mientras que para una alta fidelización es de 38.88 años.

Tabla 9. Satisfacción del cliente en la atención odontológica de una Clínica dental de Lima según la edad.

EDAD			
INTERMEDIO	N	Válido	6
		Perdidos	0
	Media		22.3333
	Desv. Desviación		6.97615
	Mínimo		18.00
	Máximo		34.00
ALTO	N	Válido	89
		Perdidos	0
	Media		39.2022
	Desv. Desviación		15.81511
	Mínimo		18.00
	Máximo		80.00

Se observa que el promedio de edad para una satisfacción intermedia es menor que para una fidelización alta, siendo de 23.3 años y 39.2 años respectivamente.

V. DISCUSIÓN

En el presente trabajo de investigación que tuvo como propósito determinar la relación entre la satisfacción y la fidelización del cliente en la atención odontológica de una Clínica dental de Lima durante el periodo del 2019, en una muestra de 95 pacientes de un 68.4 % mujeres y un 31.6% varones; el mayor porcentaje fue en solteros y con grado de instrucción superior completo. Con respecto a la primera variable satisfacción se obtuvo que un 93.7% de los usuarios en la atención odontológica presentaron un nivel de satisfacción alto. Estos resultados se asemejan a los de Torres et al., que encontró un nivel muy satisfecho el cual representó el 83.5 % dentro de la satisfacción global de los encuestados en una clínica dental (2) y a los hallazgos de Alshareef T et al. que evidenciaron un nivel muy alto de satisfacción en su estudio de pacientes mujeres que visitaban una clínica dental (14). Así mismo, los hallazgos de Tadin A et al. demostraron en su estudio que el nivel general de satisfacción de los encuestados fue alto, pero señalaron que había espacios para mejorar en varios aspectos de los servicios dentales, incluida la interacción entre el paciente y el personal, la competencia técnica y la eficiencia administrativa (10). Estos resultados no coinciden con encontrado por Akbar F et al. donde los pacientes de las clínicas dentales rurales de Indonesia presentan una satisfacción media y que la calidad de servicio tiene una influencia en la satisfacción, sus hallazgos recomiendan que los servicios de salud de mejor calidad ayudan a generar intenciones de satisfacción y fidelización, dado que los clientes habituales siempre generarán un boca a boca positivo (13). El estudio de Siripipatthanakul S et al. señaló que existe varios servicios relacionados a la práctica de atención odontológica como los precios, las instalaciones, los servicios del dentista y el servicio del personal que va influenciar en la satisfacción del paciente de manera significativa y como consecuencia de esta en su fidelización (12). Estos revelan que la evaluación de la satisfacción de los usuarios por parte de la gestión de un establecimiento de salud es importante en la prestación del servicio y una Clínica dental de Lima en el 2019 no fue la excepción y se logró un nivel alto de satisfacción sobre sus usuarios.

La fidelización fue otro aspecto importante a evaluar en el presente estudio, donde los resultados presentados revelan que un 81.1% de los usuarios en estudio se percibieron altamente fidelizados con una Clínica dental de Lima en el 2019. Con respecto a determinar la relación entre la satisfacción y fidelización del cliente en la atención odontológica de una Clínica dental de Lima, se encontró una correlación moderada porque estuvo presente en un 81.1% de los entrevistados y directa porque se presentó en los niveles altos de satisfacción y fidelización, es decir, en una mayor satisfacción se evidenció una mayor fidelización ($p < 0.05$). Este resultado es similar al evidenciado por El Dalatony M et al., que encontraron una relación entre la satisfacción y la fidelización del paciente, señalando que los dentistas tienen un papel crucial que desempeñar para aumentar la satisfacción y la confianza del paciente (7). Crear una estrecha asociación entre pacientes y dentistas puede aumentar la satisfacción y la fidelización del paciente. Por otro lado, Lin W S et al. demostraron que que la calidad percibida y la calidad esperada tienen efectos directos sobre la satisfacción del paciente e indirectos sobre su fidelización y que la satisfacción del paciente es un mediador (9). Esto se refuerza en los conceptos que Donabedian quien lo sugiere al establecer la referencia que el grado de calidad de atención proveída es cuando se consigue un balance favorable entre los riesgos y beneficios de todo servicio, en donde la búsqueda de la calidad de atención se entiende como un compromiso asumido por todo el personal involucrado en la institución con la finalidad de salvaguardar, mantener y promover la calidad de atención (60). La correlación moderada presente entre las variables estudiadas podría explicarse porque en el trabajo solo se presentaron niveles intermedios y altos tanto en fidelización como en satisfacción.

Respecto a la relación con el género de los usuarios que participaron en el estudio, el porcentaje de género femenino (68.4 %) fue mayor sobre el género masculino (31.6 %) siendo estos porcentajes bastante similares en el trabajo de Chungara donde se evaluó a un 67.7% del sexo femenino y un 32.3% del sexo masculino.(1) Así también, Torres et al encuestó a un 70.5% mujeres y 29.5% hombres en su estudio para medir satisfacción en una Clínica Dental.(2) De la misma manera, Espejo evaluó calidad en la atención estomatológica donde un 62.5% fueron

mujeres y un 37.5%, hombres(4). Esta relación observada entre los porcentajes puede indicar un mayor interés por obtener una buena salud oral por parte del sexo femenino, demostrándose más constantes en la atención dental.

Con relación al comportamiento de la variable edad en el presente estudio, las personas que muestran una fidelización alta tienen un promedio de 38.88 años, mientras que las que revelan una satisfacción alta tienen 39.2 años. Estos resultados difieren con los de Torres et al., quién encontró que de las personas que presentaban un nivel alto de satisfacción, un 53% pertenecían al rango etario de 12 a 19, mientras que un 31.1% correspondían al rango de 20 a 29 años (2). Así también, Zamar et al. evaluó la atención odontológica en pacientes quienes registraron una edad media de 24,5 años siendo 21 años la edad que más se presentó en el grupo (33). Por lo que se resalta en el presente trabajo una mayor valoración del cuidado dental por parte de la población adulta.

Respecto al grado de instrucción de los participantes, se observó que todos los clientes con grado de instrucción superior y técnica completa a incompleta se encontraron fidelizados y altamente satisfechos en valores de más de 80%. Estos hallazgos son parecidos a los de Espejo quien encontró que el porcentaje mayor de su estudio estuvo representado por un 23.5% correspondiente al nivel educativo superior completo (4). Mientras que en el trabajo de Chungara un 34% de la muestra tuvo secundaria completa y un 22% de la misma presentó nivel universitario (1).

VI. CONCLUSIONES

Existe una relación moderada y directa entre la satisfacción y fidelización del cliente en la atención odontológica de una Clínica Dental de Lima 2019, por lo cual mientras mayor sea la satisfacción del cliente se logrará la fidelización de ellos a la Clínica.

Tanto la satisfacción como la fidelización del cliente de una Clínica Dental de Lima 2019 mostraron un nivel alto, lo que muestra la importancia de monitorear el adecuado funcionamiento de ambas dentro de la gestión de cualquier establecimiento de salud.

Al evaluar la satisfacción y fidelización del cliente en la atención odontológica de una Clínica dental de Lima se observaron algunas diferencias entre las variables estudiadas como la edad, género, estado civil y grado de instrucción, aunque en general se obtuvo una fidelización alta y un nivel de satisfacción alta. Es fundamental contemplar y analizar las variaciones observadas como resultado de cada una de ellas al momento de orientar un plan estratégico.

VII. RECOMENDACIONES

Desarrollar un programa de fidelización del cliente que buscará la satisfacción y el beneficio de los clientes que acudan a la clínica, como descuentos especiales, cupones para descuento en ciertos tratamientos, entre otros.

Se sugiere usar estrategias de marketing relacional como la utilización de redes sociales, conocer el tipo de clientes que acuden a la clínica de forma frecuente y lograr captar nuevos clientes potenciales.

Realizar investigaciones en el área odontológica que evalúen la relación entre satisfacción y fidelización de clientes en otros centros dentales para obtener una mayor información en este tema.

FUENTES DE INFORMACIÓN

1. Chungara C. Satisfacción del usuario con la calidad de atención odontológica, Centro de Salud Pacasa, Red 4 gestión 2010. [Tesis para optar el grado de Magister]. La Paz: Universidad Mayor de San Andrés; 2014. [Extraído el 19 de febrero del 2020]. Disponible en: <https://repositorio.umsa.bo/bitstream/handle/123456789/5534/TM-915.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
2. Torres G, León R. Nivel de satisfacción de los pacientes atendidos en el Servicio de Ortodoncia de una Clínica Dental Docente peruana. Rev Estomatol Herediana. 2015; 25(2):122-32.
3. Gonzáles L, Carmona M, Rivas M. Guía para la medición directa de la satisfacción de los clientes. INSTITUTO ANDALUZ DE TECNOLOGÍA; 2007. [Extraído el 22 de febrero del 2020]. Disponible en: <http://madridexcelente.com/wp-content/uploads/2015/08/GUIASATISFACCION.pdf>
4. Espejo D. Calidad de servicio en la atención odontológica de pacientes que acuden al servicio de Estomatología de una institución pública y privada en la provincia de Lima, San Martín de Porres en el año 2017. [Tesis para optar el título de Cirujano Dentista]. Lima: Universidad Peruana Cayetano Heredia; 2018. [Extraído el 22 de febrero del 2020]. Disponible en: <http://repositorio.upch.edu.pe/handle/upch/1502>
5. Varela J, Rial A, García E. Presentación de una Escala de Satisfacción con los Servicios Sanitarios de Atención Primaria. Psicothema 2003; 15(4):656-61.
6. Araya C. Calidad percibida en la atención odontológica a una población urbana usuaria de un centro de salud familiar: una valoración empírica de los elementos intangibles de los servicios de salud. Talcahuano. Chile. [Tesis doctoral]. Universidad Nacional de Córdoba; 2011. [Extraído el 27 de febrero del 2020]. Disponible en: <https://rdu.unc.edu.ar/bitstream/handle/11086/1443/Araya%20Vallespir%2C%20Carlos%20-%20%28Doctor%20en%20Odontolog%C3%ADa%29%20Facultad%20de%20>

[20Odontolog%C3%ADa.%20Universidad%20Nacional%20de%20C%C3%B3rdoba%20202011.pdf?sequence=12&isAllowed=y](#)

7. Dalatony M et al. Patient Satisfaction as a Determinant of Patient Loyalty to the Dentist in Dental Clinics. *J Patient Exp.* 2023;10 (1):23743735231166506
8. Bazán S, Meza R, Pérez A. Calidad de servicio y nivel de satisfacción de los usuarios externos de la clínica dental de la Universidad Tecnológica de los Andes. *Hatun Yachay Wasi.* 2023; 2(1): 32 - 41
9. Lin W, Yin W. Impacts of service quality, brand image, and perceived value on outpatient's loyalty to China's private dental clinics with service satisfaction as a mediator. *PLoS One.* 2022; 17(6): e0269233.
10. Tadin A, Dadic M, Gavic L. University Students' Satisfaction with the Quality of Primary Dental Healthcare Services and Dentists in Croatia: A Cross-Sectional Study. *Clin Pract.* 2022;13(1):52-64.
11. Nguyen N, Tran K, Nguyen T. Impact of Service Quality on In-Patients' Satisfaction, Perceived Value, and Customer Loyalty: A Mixed-Methods Study from a Developing Country. *Patient Prefer Adherence.* 2021; 15:2523-2538.
12. Siripipatthanakul S, Vui C. A conceptual review on the mediating effect of patient satisfaction towards patient loyalty in the dental practice in Thailand. *Int J Behav Anal.* 2021;1(2):1-16.
13. Akbar F, Ulfah U, Mareta Y. The Effect of Health Services Quality on Satisfaction and Loyalty in West Sulawesi Province, Indonesia. *Open Access Maced J Med Sci.* 2020;8(D):150-7.
14. Alshareef T, Taha N, Alshaer D, Alzuhayri N, Aldosari M, Abusalih H. Correlation between dental visit satisfaction and shared decision making among Princess Nourah Bint. *Int. Res. J. Public Environ. Health.* 2020; 7(1):7-13.
15. Hashem T, Ali N. The impact of service quality on customer loyalty: A study of dental clinics in Jordan. *International Journal of Medical and Health Research.* 2019; 5(1): 65-68.
16. Shafei I, Walburg J, Taher A. Verifying alternative measures of healthcare service quality. *Int J Health Care Qual Assur.* 2019 Mar 11; 32(2): 516-33.

17. Suárez L, Rodríguez SL, Martínez J. Satisfacción de los usuarios con la atención en los consultorios médicos. Colón 2015-2016. Rev Méd Electrón [Internet]. 2018; 40 (4). [Extraído el 29 de febrero del 2020]. Disponible en: <http://www.revmedicaelectronica.sld.cu/index.php/rme/article/view/2554/3862>.
18. Calero R, Gallarza M. In Which Type of Healthcare Do Patients Show Greater Loyalty? (Public Sector Management vs. Public-PrivatePartnership). Rev Cienc Salud. 2018;16(3):492-509.
19. Valenzuela F, Romaní F, Monteza M, Fuentes D, Vilchez E, Salaverry O. Prácticas culturales vinculadas al cuidado de la salud y percepción sobre la atención en establecimientos de salud en residentes de centros poblados alto-andinos de Huancavelica, Perú. Rev Peru Med Exp Salud Pública. 2018; 35(1):84-92.
20. Cama D. Calidad de servicio y satisfacción del usuario externo, Servicio de odontología. Centro de salud Los Molinos, junio 2018. [Tesis Maestría]. Perú: Universidad César Vallejo; 2018. [Extraído el 07 de marzo del 2020]. Disponible en: http://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/UCV/29451/cama_vd.pdf?sequence=1&isAllowed=y
21. Flores K. Satisfacción del usuario y calidad de atención en el servicio de Odontología del Centro de salud Los Aquijes, junio 2018. [Tesis Maestría]. Perú: Universidad César Vallejo; 2018. [Extraído el 27 de febrero del 2020]. Disponible en: <http://repositorio.ucv.edu.pe/handle/UCV/29811>
22. Quijaite L. Calidad de atención y satisfacción del usuario externo en el servicio de Odontología del Centro de Salud La Palma, junio 2018. [Tesis Maestría]. Perú: Universidad César Vallejo; 2018. [Extraído el 07 de marzo del 2020]. Disponible en: <http://repositorio.ucv.edu.pe/handle/UCV/29953>
23. Vásquez A. Satisfacción del usuario externo y calidad de atención en el servicio de odontología del Centro de salud Putacca, Ayacucho, 2018. [Tesis Maestría]. Perú: Universidad César Vallejo; 2018. [Extraído el 14 de marzo del 2020]. Disponible en: <http://repositorio.ucv.edu.pe/handle/UCV/29992>
24. Chacón J. Calidad de Servicios de Salud en consultorio del adulto mayor en el Hospital Marino Molina - EsSalud 2018. [Tesis Maestría]. Perú:

- Universidad César Vallejo; 2018. [Extraído el 14 de marzo del 2020]. Disponible en: <http://repositorio.ucv.edu.pe/handle/UCV/23560>
25. Jesús F. Satisfacción de los usuarios externos y calidad de atención odontológica en un centro de salud. [Tesis Maestría]. Perú: Universidad César Vallejo; 2017. [Extraído el 07 de marzo del 2020]. Disponible en: <http://repositorio.ucv.edu.pe/handle/UCV/8778>
26. Rojas Z. Estrategia del marketing relacional y la fidelización de los clientes en la empresa Tecmedical Lab System sac de la ciudad de huancavelica - año 2017 [Tesis para optar el título de licenciado en administración]. Perú: Universidad Nacional de Huancavelica. 2017. [Extraído el 07 de marzo del 2020]. Disponible en: <http://repositorio.unh.edu.pe/handle/UNH/2271>
27. Ampuero C. Calidad del servicio y fidelización del paciente en la clínica oftálmica instituto de la visión en el distrito de san borja 2016, [Tesis para optar el título de licenciado en administración]. Peru: Universidad Inca Garcilaso de la Vega. 2017. [Extraído el 07 de marzo del 2020]. Disponible en: <http://repositorio.uigv.edu.pe/handle/20.500.11818/1714>
28. Eugenio G. Calidad de Servicio y Fidelización del Cliente en la Empresa Dental Betty, Pueblo Libre, 2017 [Tesis de grado] Perú: Universidad César Vallejo, 2017. [Extraído el 02 de febrero del 2020]. Disponible en: <http://repositorio.ucv.edu.pe/handle/UCV/11841>
29. Díaz D, Buelvas LA, De la Valle M, Bustillo J. Satisfacción de servicios de salud e impacto sobre calidad de vida en pacientes adultos (Cartagena, Colombia): estudio descriptivo. Arch Med (Manizales) 2016; 16(2): 290-03.
30. Lora I, Tirado L, Montoya J, Simancas M. Percepción de satisfacción y calidad de servicios odontológicos en una clínica universitaria de Cartagena, Colombia. Rev Nac Odontol. 2016; 12 (23): 31-40.
31. Calero R, Gallarza M. Diagnosis and specialties identification with more patient loyalty as a source of competitive advantage. Horizonte sanitario; España. 2016; 15 (3). [Extraído el 04 de abril del 2020]. Disponible en: <http://revistas.ujat.mx/index.php/horizonte/article/view/1337/1666>
32. Saavedra A. Satisfacción del usuario externo atendido en el servicio de odontología del centro materno infantil Zapallal Puente Piedra Lima -Perú, 2015. [Tesis Maestría]. Perú: Universidad César Vallejo; 2016. [Extraído el

- 02 de febrero del 2020]. Disponible en:
<http://repositorio.ucv.edu.pe/handle/UCV/7602>
33. Zamar S. Evaluación de la calidad en la atención Odontológica de la dirección de salud de la secretaría de asuntos estudiantiles-UNC. [Tesis para optar el grado de Magister en Salud Pública]. Córdoba: Universidad Nacional de Córdoba; 2015. [Extraído el 04 de abril del 2020]. Disponible en:
http://lildbi.fcm.unc.edu.ar/lildbi/tesis/ZAMAR_sergio_agustin.pdf
34. Arocha MM, Márquez M, Estrada GA. Evaluación de la satisfacción de los usuarios y prestadores de servicios en la clínica estomatológica “Fe Dora Beris”. *Medisan*. 2015; 19(10): 1209-15. [Extraído el 04 de abril del 2020]. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1029-30192015001000005&lng=es.
35. Gallagher J. Factors influencing patients continuing attendance at a given dentist. *British Dental Journal*, UK. 2015; 218(13):348-49.
36. Calero R, Gallarza M. Loyalty behaviour in patients: applied análisis to the “Alzira Model”. *Int Rev Public Nonprofit Marketing*, España. 2015; 12:89–91.
37. Vargas S. Satisfacción de pacientes atendidos en el Servicio de Pre grado de la Clínica Dental Docente de la Universidad Peruana Cayetano Heredia [Tesis de Bachiller]. Perú: Universidad Peruana Cayetano Heredia; 2015. [Extraído el 08 de abril del 2020]. Disponible en:
<http://repositorio.upch.edu.pe/handle/upch/429>
38. Bermúdez IF, Delgado IM. Valoración de la calidad en la atención odontológica brindada por los estudiantes de cirugía oral III a usuarios externos de la UNAN-MANAGUA, durante el período de septiembre a octubre del 2015 [Tesis de Bachiller]. Nicaragua: Universidad Nacional Autónoma de Nicaragua UNAN-MANAGUA; 2015. [Extraído el 18 de abril del 2020]. Disponible en: <http://repositorio.unan.edu.ni/id/eprint/2841>
39. Nallar R. Nivel de satisfacción usuaria de atención odontológica en el consultorio Rosita Renard de la comuna de Ñuñoa. [Tesis Cirujano Dentista] Santiago de Chile: Universidad Andrés Bello; 2014. [Extraído el 04 de febrero del 2020]. Disponible en:
http://repositorio.unab.cl/xmlui/bitstream/handle/ria/1890/Nallar_Nivel%20de%20satisfacci%C3%B3n%20usuaria%20de%20atenci%C3%B3n%20odontol%C3%B3gica_2014.pdf?sequence=1&isAllowed=y

40. Tineo U. Nivel de satisfacción de los pacientes atendidos en el Servicio de Odontología del Establecimiento de Salud I-4 San Marcos, Provincia de San Marcos, Región de Cajamarca en el año 2014 [Tesis de Bachiller]. Perú: Universidad Peruana Cayetano Heredia; 2014. [Extraído el 18 de abril del 2020] Disponible en: <http://repositorio.upch.edu.pe/handle/upch/266>
41. Salazar O, Velit A, Verde L. Calidad de servicio y fidelización de los clientes de la clínica Maison de Santé de Lima, 2014 [Tesis de Bachiller]. Perú: Universidad Peruana de las Américas. 2014. [Extraído el 08 de febrero del 2020]. Disponible en: <http://repositorio.ulasamericas.edu.pe/handle/upa/429>
42. Vergara B. Diseño de indicadores de gestión de calidad en un servicio de odontología. [Tesis para optar el grado de Magister en Gerencia en Servicios de Salud]. Lima: Universidad San Martín de Porres; 2014. [Extraído el 18 de abril del 2020]. Disponible en: http://www.repositorioacademico.usmp.edu.pe/bitstream/usmp/2250/1/vergara_br.pdf
43. Arab M, Tabatabaei Sm, Rashidian A, Rahimi A, Zarei E; The Effect of Service Quality on Patient loyalty: a Study of Private Hospitals in Tehran, Iran. *Iranian J Publ Health.*, Irán, 2012; 41(9):71-77.
44. Martín P, Román N, Fernández E. Influencia de los comportamientos relacionales del vendedor individual sobre la satisfacción, confianza y lealtad del comprador en un contexto de pymes industriales. *Investigaciones Europeas*, España. 2011; 17(3):091-109.
45. Rundle S, Russell R. Patient Influences on Satisfaction and Loyalty for GP Services. *Health Marketing Quarterly*, USA. 2010; 27 (2): 195-214.
46. Perú, Instituto Nacional de Estadística e Informática [Internet]. Lima: INEI; c2012 [citado el 13 de diciembre de 2012]. Disponible en: <http://www.inei.gob.pe/>.
47. Curioso W, Pardo K, Valeriano L. Uso de los establecimientos de salud del Ministerio de Salud del Perú, 2009-2011. *Rev Peru Med Exp Salud Pública*. 2013; 30(2):175-80.
48. Martínez A, Sánchez BF. Evaluación de calidad de un servicio de voluntariado hospitalario en oncología: Niveles de satisfacción de los pacientes de cáncer y sus familias. *Asociación Española Contra el Cáncer*. Madrid. 2016; 13(2-3): 285-96.

49. Gonzáles AM, Guerra D, Toro G. Evaluación de la satisfacción de las familias y/o acompañantes de los pacientes atendidos en la unidad de cuidado intensivo y cuidado coronario de una institución de cuarto nivel de complejidad de la ciudad de Medellín. Rev CES Salud Pública. 2016; 7(1): 25- 36.
50. Jiménez HN, Vélez CE, Jiménez WG. Índice de satisfacción multidimensional. Una propuesta para la evaluación de la calidad de los servicios de salud desde la perspectiva de los usuarios. 1ra ed. Bogotá: EPS Comeva; 2013. [Extraído el 02 de febrero del 2020]. Disponible en: <https://revistas.unal.edu.co/index.php/actaodontocol/article/view/39076>
51. Morocco D. Validación y aplicación de un instrumento para medir el nivel de satisfacción del Servicio de Ortodoncia. [Tesis Maestría]. Lima, Perú. Universidad Peruana Cayetano Heredia, 2012. [Extraído el 21 de abril del 2020]. Disponible en: http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1019-43552015000200005
52. Pinheiro L. Calidad de atención y percepción de la satisfacción de los usuarios asociados a la estrategia salud de la Familia (esf) en el municipio de Ibicuí, Bahía, Brasil, 2014. [Tesis Maestría] Lima: Universidad Peruana Unión; 2014. [Extraído el 22 de abril del 2020]. Disponible en: <http://repositorio.upeu.edu.pe/handle/UPEU/298>
53. Dos Santos M. Calidad y satisfacción: el caso de la Universidad de Jaén. Revista de la Educación Superior 2016; 45(178): 79–95.
54. Carrete L, Rosas J. Propuesta preliminar de una escala de satisfacción para clientes mexicanos de supermercado. Pecvnía, Monográfico 2010; 5-23.
55. Salazar G. Calidad de servicio percibida por pacientes atendidos en dos clínicas dentales privadas de Lima metropolitana. [Tesis para optar el título de Cirujano Dentista]. Lima: Universidad Peruana Cayetano Heredia; 2006. [Extraído el 08 de febrero del 2020]. Disponible en: <http://www.cop.org.pe/bib/tesis/GIANCARLOSALAZARLUNA.pdf>
56. Feldman, L., Vivas, E., Lugli, Z., Alviarez, V., Pérez, MG. “La satisfacción del paciente hospitalario: una propuesta de evaluación”, Revista de Calidad Asistencial 2007; 22: 133-40.

57. Velandia F, Ardón N, Jara M. Satisfacción y calidad: análisis de la equivalencia o no de los términos. *Rev. Gerenc. Polit. Salud* 2007; 6(13): 139-68.
58. Fernández V, Lobos C, Palma C, Del Oliva C, Araya C. Calidad del servicio de salud basado en intangibles, en pacientes sin discapacidad y discapacitados, CESFAM Hualqui. *Internado Clínico Asistencial*. Hualqui, 2014. [Extraído el 25 de abril del 2020]. Disponible en: <http://repositorio.udec.cl/handle/11594/1651>
59. Varela J, Rial A, García E. Presentación de una Escala de Satisfacción con los Servicios Sanitarios de Atención Primaria. *Psicothema* 2003; 15(4), 656-61.
60. Donabedian A. The quality of care. How can it be assessed? *JAMA*. 1988; 260(12):1743-8.
61. Cordero LG, Montes C, Velásquez JE, Rodríguez Y, Vigo E, Rosas AM. Estudio cualicuantitativo sobre la atención de salud de niños menores de tres años en establecimientos de salud de nueve regiones pobres del Perú. *Rev Peru Med Exp Salud Pública*. 2016; 33(1): 21-31.
62. López V. Evaluación de la calidad de servicio desde la perspectiva del usuario externo del consultorio del servicio de Nefrología del Instituto Nacional de Salud del Niño [Tesis de grado]. Perú: Universidad Peruana Cayetano Heredia; 2015. [Extraído el 22 de abril del 2020]. Disponible en: <http://repositorio.upch.edu.pe/handle/upch/241>
63. Zamudio M, Sampaio M, Cardoso V, Castro W. El uso del SERVQUAL en la verificación de la calidad de los servicios de unidades de información: el caso de la biblioteca del IPEN. En: *Revista Interamericana de Bibliotecología*. Julio-dic, 2005; 28 (2): 183. [Extraído el 10 de febrero del 2020]. Disponible en: <https://aprendeenlinea.udea.edu.co/revistas/index.php/RIB/article/view/8591>
64. López-Ramírez E, Castañón-Herrera A, Sifuentes-Valenzuela M, Flores-Yáñez C, Helmes-Gómez L, Vaillard-Jiménez E, Lucero-Rodríguez R. Adaptation and validation of an instrument with SERVQUAL methodology in teaching clinics and stomatological services. *Revista Odontológica Mexicana*. April-June 2018; 22 (2): 65-8.

65. Matsumoto R. (2014). Desarrollo del Modelo Servqual para la medición de la calidad del servicio en la empresa de publicidad Ayuda Experto. *Revista Perspectivas*, (34), 181-209. [Extraído el 29 de abril del 2020]. Disponible en: <https://www.redalyc.org/pdf/4259/425941264005.pdf>
66. Vázquez-Cruz Eduardo, Sotomayor-Tapia Javier, González-López Akihiki Mizuki, Montiel-Jarquín Álvaro J., Gutierrez-Gabriel Itzel, Romero-Figueroa María S. et al. Satisfacción del paciente en el primer nivel de atención médica. *Rev. Salud pública* [Internet]. 2018 [citado 2019 Jul 12]; 20(2): 254-5. [Extraído el 12 de febrero del 2020]. Disponible en: <https://www.scielo.org/article/rsap/2018.v20n2/254-257/es/>
67. Wang C, Masukujjaman M, Alam S, Ahmad I, Lin C, Ho Y. The Effects of Service Quality Performance on Customer Satisfaction for Non-Banking Financial Institutions in an Emerging Economy. *Int. J. Financial Stud.* 2023; 11, 33. <https://doi.org/10.3390/ijfs11010033>
68. Duc N, Quynh P, Thi P, Minh T. Cross-Cultural Adaption and Validation of SERVPERF Tool for Measuring Healthcare Quality in an Oncology Public Hospital, Vietnam. *Inquiry.* 2023;60 (1):469580221146826.
69. John Egan (2011). *Relationship marketing: Exploring relational strategies in marketing*. 4th Ed. London: Pearson. [Extraído el 02 de febrero del 2020]. Disponible en: https://www.academia.edu/33297466/Relationship_MaRketing_Exploring_r_elational_strategies_in_marketing
70. Buttle FB. 'Exploring relationship quality', paper presented at the Academy of Marketing Conference, Manchester, UK.; 1997. [Extraído el 25 de abril del 2020]. Disponible en: https://books.google.com.pe/books?id=JbufqcF0n-YC&pg=PA82&lpg=PA82&dq=Exploring+relationship+quality%E2%80%99,+paper+presented+at+the+Academy+of+Marketing+Conference,+Manchester,+UK.;+1997&source=bl&ots=eeJZDwrkfX&sig=ACfU3U03l0hiYtoupZvNi2JLi1fILUf3gw&hl=qu&sa=X&ved=2ahUKEwjp7_3b9uTjAhVTA9QKHS0_Ak8Q6AEwAHoECAkQAQ#v=onepage&q=Exploring%20relationship%20quality%E2%80%99%2C%20paper%20presented%20at%20the%20Academy%20of%20Marketing%20Conference%2C%20Manchester%2C%20UK.%3B%201997&f=false

71. Gummesson E. Total Relationship Marketing: Rethinking Marketing Management from 4Ps to 30Rs. Oxford: Butterworth Heinemann; 1999. [Extraído el 08 de febrero del 2020]. Disponible en: <https://epdf.pub/total-relationship-marketingaf52e5f76ac484e8cf64c48034c9272d99879.html>
72. Berry LL. 'Relationship marketing of services: growing interest, emerging perspectives', in Sheth, J.N. and Parvatiyar, A. (eds) Handbook of Relationship Marketing, Thousand Oaks, CA: Sage. 2000; 149–70. [Extraído el 12 de marzo del 2020]. Disponible en: <https://link.springer.com/article/10.1177/009207039502300402>
73. Grönroos, C. 'From marketing mix to relationship marketing: towards a paradigm shift in marketing'. Management Decisions. 1994; 32 (2): 4–20. [Extraído el 12 de febrero del 2020]. Disponible en: <https://doi.org/10.1108/00251749410054774>
74. Suki NM. Assessing patient satisfaction, trust, commitment, loyalty and doctors' reputation towards doctor services. Pakistan Journal of Medical Sciences [Internet]. 2011 Oct [cited 2019 Jul 26]; 27(5):1207–10. [Extraído el 25 de abril del 2020]. Disponible en: <http://search.ebscohost.com/login.aspx?direct=true&db=a9h&AN=70396607&lang=es&site=ehost-live>
75. Zhou WJ, Wan QQ, Liu CY, Feng XL, Shang SM. Determinants of patient loyalty to healthcare providers: An integrative review. International Journal for Quality in HealthCare. 2017; 29(4): 442–9. [Extraído el 22 de abril del 2020]. Disponible en: doi:10.1093/intqhc/mzx058.
76. Alcaide, J. (2010). Fidelización del cliente. Madrid, España: Editora Esic.
77. Malthouse E., Mulhern F. (2008). Understanding and Using Customer Loyalty and Customer Value. Journal of Relationship Marketing, 6(3-4), 59–86. [Extraído el 22 de febrero del 2020]. Disponible en: doi:10.1300/j366v06n03_04.
78. Matthews B., Daigle J. Bridging the dichotomous gap between expectations and perceptions in quantifying hospice care quality. Health Marketing Quarterly 2019, 36(3):236-53. [Extraído el 16 de marzo del 2020]. Disponible en: doi:10.1080/07359683.2019.1618010.
79. Sánchez J, González T, Gaytán J, Pelayo J. (2017) SERVPERF: Medición de la satisfacción del servicio en un hospital público. Política

macroeconómica para el fortalecimiento de la competitividad. Universidad de Guadalajara.

80. Ministerio de Salud. Guía técnica para la evaluación de la satisfacción del usuario externo en los establecimientos y servicios médicos de apoyo. Lima, Perú: Ministerio de Salud; 2012.
81. Meesala A, Paul J. "Service quality, consumer satisfaction and loyalty in hospitals: Thinking for the future," *Journal of Retailing and Consumer Services*, Elsevier. 2018; 40(C): 261-269.
82. Joel Klinton. *The Private Health Sector: An Operational Definition*. Geneva. (2020). <https://www.who.int/docs/default-source/health-system-governance/private-health-sector-an-operational-definition.pdf>

ANEXOS

Anexo 1

Tamaño muestral mediante el programa stata v15

```
. power oneproportion 0.583, diff(0.14)
```

```
Performing iteration ...
```

```
Estimated sample size for a one-sample proportion test
```

```
Score z test
```

```
Ho:  $p = p_0$  versus Ha:  $p \neq p_0$ 
```

```
Study parameters:
```

```
alpha = 0.0500  
power = 0.8000  
delta = 0.1400  
p0 = 0.5830  
pa = 0.7230  
diff = 0.1400
```

```
Estimated sample size:
```

```
N = 93
```

Anexo 2

1. Instrumento de recolección de datos

Ficha de Información general

I. Información General.

Complete y coloque un aspa(X) en el recuadro que corresponda a su respuesta

Edad	años			
Género	Masculino <input type="checkbox"/>	Femenino <input type="checkbox"/>		
Estado civil	Soltero <input type="checkbox"/>	Casado <input type="checkbox"/>	Viudo <input type="checkbox"/>	Divorciado <input type="checkbox"/>
Grado de instrucción	Primaria completa <input type="checkbox"/>	Primaria incompleta <input type="checkbox"/>	Secundaria completa <input type="checkbox"/>	Secundaria incompleta <input type="checkbox"/>
	Superior completa <input type="checkbox"/>	Superior incompleta <input type="checkbox"/>	Técnico completa <input type="checkbox"/>	Técnico incompleta <input type="checkbox"/>
	Analfabeto <input type="checkbox"/>			

□

Anexo 3

ENCUESTA DE SATISFACCIÓN DEL USUARIO

Instrucciones:

Las siguientes son un grupo de consultas que se refieren a lo que Ud. Piensa sobre el Servicio que le otorga de una Clínica dental de Lima. La indicación 1 nos dice que Ud. está fuertemente (muy) en desacuerdo en que el consultorio tiene la característica señalada, el hacerlo con la indicación 7 significa que está fuertemente de (muy) de acuerdo con la declaración. Usted puede escoger las opciones con los números que mejor represente su pensamiento al respecto. No hay respuestas correctas o incorrectas, solo interesa que nos indique un número que refleje la percepción que usted tiene del servicio.

	Declaración	(Muy) en desacuerdo (Muy) de acuerdo						
		1	2	3	4	5	6	7
	Escala de Likert							
1	El equipamiento del consultorio dental parece moderno							
2	Las instalaciones físicas de la clínica dental son visualmente atractivas y agradables.							
3	Quienes atienden el consultorio dental tienen apariencia pulcra, limpia							
4	Los elementos de apoyo (folletos, recetas, etc.) son visualmente atractivos, bonitos, llamativos.							
5	Se respetan las horas de citación predeterminadas.							
6	Los dentistas y su equipo muestran interés por sus problemas.							
7	El tratamiento se realiza bien la primera vez							

8	Se concluyen los tratamientos en el tiempo programado.							
9	Sus datos están correctamente registrados.							
10	Se le informa respecto al término de la atención							
11	La atención profesional es rápida y efectiva							
12	Los demás funcionarios del consultorio dental están siempre dispuestos a ayudarlo.							
13	Los colaboradores del consultorio dental nunca están demasiados ocupados.							
14	La atención odontológica le da seguridad.							
15	El comportamiento del dentista y su equipo de apoyo le dan confianza.							
16	Los miembros del consultorio odontológico son siempre amables.							
17	Los integrantes del consultorio dental tienen conocimientos suficientes para contestar inquietudes.							
18	El dentista le saluda y le llama por su nombre.							
19	Los horarios de trabajo se adecuan al suyo.							
20	Los miembros del consultorio le dan una atención personalizada.							
21	Siente en los que le atienden real interés por Ud.							

2	Los miembros del consultorio comprenden sus								
2	necesidades								

Anexo 4

Cuestionario para medir la fidelización del cliente

Estimado(a) colaborador

El presente documento es parte de un trabajo de investigación y toda información que nos brinde será confidencial y anónima, para ello se le solicita su apoyo y responder con toda sinceridad posible según las alternativas que crea conveniente. Marque con una (x) la respuesta que considere conveniente según las siguientes alternativas.

N°	LEYENDA
1	Nunca
2	Casi nunca
3	Algunas veces
4	Casi Siempre
5	Siempre

VARIABLE: FIDELIZACIÓN DEL CLIENTE						
DIMENSIONES	INDICADORES	5	4	3	2	1
MARKETING INTERNO	Liderazgo					
	1. El personal de la empresa demuestra liderazgo en su puesto de trabajo					
	2. El personal de la empresa muestra seguridad y compromiso con su trabajo					
	Atención oportuna					
	3. Recibe atención oportuna cuando lo solicita la empresa					

	4. El personal se preocupa y cumple en darle un servicio oportuno						
	Relaciones interpersonales						
	5. Considera que existe relación interpersonal entre los colaboradores de la empresa						
	Personal Comprometido						
	6. El personal demuestra compromiso al momento de atender a los clientes						
COMUNICACIÓN	Clara y precisa						
	7. La empresa le hace llegar folletos, catálogos con información clara y precisa						
	8. Considera que la empresa posee medios de comunicación con información clara y precisa						
	Frecuente						
	9. Interactúa frecuentemente con los trabajadores de la empresa						
	10. La comunicación que mantiene con el personal de la empresa es frecuente						
	Oportuna y actualizada						
	11. Considera que la comunicación de la empresa es oportuna y actualizada						
	12. La empresa mantiene información actualizada de los cambios en el proceso						
INFORMACIÓN	Medios múltiples						
	13. Los medios de comunicación que la empresa mantiene son los adecuados						
	14. Se comunica con la empresa a través de las redes sociales						
	Adecuada						
	15. Considera que la empresa mantiene comunicación adecuada con sus clientes						
	Orientación al cliente						
	16. La orientación que le brinda el personal es de gran ayuda						
	17. Usted recibe orientación en la adquisición de un bien o servicio						
	Percepción del cliente						
	18. La empresa cumple con las promesas programadas						
	19. La información que brinda la empresa es relevante						
	Comprensible						

	20. El personal comprende sus inquietudes y lo resuelve de manera pacífica						
	21. El personal de la empresa comprende la información que usted lo facilita						
	Actitud del vendedor						
	22. Considera que el personal posee actitud para informar de un bien o servicio que usted solicita						
	23. El personal de la empresa mantiene buena actitud con los clientes						
	Actualizada						
	24. Los medios de comunicación de la empresa mantienen información actualizada						
INCENTIVOS Y PRIVILEGIOS	Cortesía						
	25. Recibe alguna cortesía por su lealtad a la empresa						
	Descuentos						
	26. La empresa le hace descuentos por su lealtad como cliente						
	Reconocimientos						
	27. Le reconocen por su lealtad a la empresa como cliente						
EXPERIENCIA DEL CLIENTE	Primera impresión						
	28. Usted ha tenido impresiones positivas en la empresa						
	Recomendación						
	29. En cuanto al servicio que ofrece la empresa recomendaría a familiares y amigos						
	Recompra						
	30. Solicita de manera frecuente los servicios que ofrece de la empresa						

Anexo 5

3. Consentimiento Informado.

El presente documento deja constancia que yo.....por voluntad propia participó en el estudio “SATISFACCIÓN Y FIDELIZACIÓN DEL CLIENTE EN LA ATENCIÓN ODONTOLÓGICA DE UNA CLÍNICA DENTAL DE LIMA 2019”, que realizará la Dra. Ana Cecilia Mayo Guevara, estudiante de la Maestría en Gerencia de Servicios de Salud de USMP.

Declaro tener conocimiento que el cuestionario que llenaré es anónimo, además de la información obtenida será confidencial. Los datos que se obtengan de este estudio contribuirán a tener a una mejor calidad en la atención odontológica de los pacientes.

Mediante la presente afirmo tener conocimiento de que este trabajo está autorizado y supervisado por la Comisión de ética e Investigación de la Universidad de San Martín de Porres.

Declaro firmar el presente documento sin coacción y bajo voluntad propia.

Lima,.....de.....de 2019

.....
Nombre completo del paciente

D.N.I:

.....
Nombre completo del testigo

D.N.I:

