

**Escuela Superior Politécnica del Litoral**

**Facultad de Ciencias Sociales y Humanísticas**

Plan de fidelización y estrategias de comunicación para la clínica odontológica

Alex Dental

ADMI-1275

**Proyecto Integrador**

Previo la obtención del Título de:

**Licenciado en Administración de Empresas**

Presentado por:

Walther Enrique Schaffry López

Daniel Andrés Erazo Arreaga

Guayaquil - Ecuador

Año: 2025

## **Dedicatoria**

---

A mis padres, quienes han sido los pilares fundamentales de mi vida, apoyándome incondicionalmente a lo largo de cada etapa que he vivido.

A mis hermanas, Michelle y Johanna, fuente de inspiración, que, con el ejemplo, me han motivado a superarme y a seguir creciendo.

A Pamela, mi novia, por su apoyo constante, por escucharme y acompañarme a lo largo de mi carrera.

### **Walther Enrique Schaffry López**

A mi madre, por ser mi mayor ejemplo de esfuerzo, amor y perseverancia. Gracias por creer en mí incluso cuando yo dudé, por su apoyo incondicional y por enseñarme que los sueños se alcanzan con trabajo y constancia.

A mi hermano, por acompañarme en cada etapa de este camino, por su ánimo, su paciencia y por ser un apoyo fundamental en los momentos difíciles.

Este logro también es de ustedes.

### **Daniel Andrés Erazo Arreaga**

## Agradecimientos

---

Mi más sincero agradecimiento a la ESPOL, mi alma máter, por haberme brindado una educación que no solo fortaleció mis conocimientos, sino también mis valores.

Me permitió formar amistades que hoy considero fundamentales en mi vida y vivir experiencias enriquecedoras, como haber formado parte de la selección de tenis y haber sido ayudante de gestión.

Un especial agradecimiento a mi profesora, tutora y coordinadora de carrera Olga Martín, quien con paciencia y mucha dedicación contribuyó de manera significativa a mi aprendizaje y, en la etapa final de mi carrera, brindó guía, orientación y valioso acompañamiento durante la tesis

**Walther Enrique Schaffry López**

## Declaración Expresa

---

Nosotros Walther Enrique Schaffry López y Daniel Andrés Erazo Arreaga acordamos y reconocemos que:

La titularidad de los derechos patrimoniales de autor (derechos de autor) del proyecto de graduación corresponderá al autor o autores, sin perjuicio de lo cual la ESPOL recibe en este acto una licencia gratuita de plazo indefinido para el uso no comercial y comercial de la obra con facultad de sublicenciar, incluyendo la autorización para su divulgación, así como para la creación y uso de obras derivadas. En el caso de usos comerciales se respetará el porcentaje de participación en beneficios que corresponda a favor del autor o autores.

La titularidad total y exclusiva sobre los derechos patrimoniales de patente de invención, modelo de utilidad, diseño industrial, secreto industrial, software o información no divulgada que corresponda o pueda corresponder respecto de cualquier investigación, desarrollo tecnológico o invención realizada por mí/nosotros durante el desarrollo del proyecto de graduación, pertenecerán de forma total, exclusiva e indivisible a la ESPOL, sin perjuicio del porcentaje que me/nos corresponda de los beneficios económicos que la ESPOL reciba por la explotación de nuestra innovación, de ser el caso.

En los casos donde la Oficina de Transferencia de Resultados de Investigación (OTRI) de la ESPOL comunique a los autores que existe una innovación potencialmente patentable sobre los resultados del proyecto de graduación, no se realizará publicación o divulgación alguna, sin la autorización expresa y previa de la ESPOL.

Guayaquil, 24 de octubre del 2025.



Autor 1



Autor 2

## **Evaluadores**

---

**Olga Cristina Martín Moreno**

Profesor de Materia

---

**Olga Cristina Martín Moreno**

Tutor de proyecto

## Resumen

Este proyecto tiene como objetivo diseñar un plan de fidelización y estrategias de comunicación para aumentar la retención de pacientes en la clínica odontológica Alex Dental, ubicada en Playas, Guayas. El proyecto nace de la necesidad de fortalecer la gestión administrativa y comunicativa de la clínica, ante la baja tasa de retorno de pacientes y la ausencia de mecanismos sistemáticos de atención post-consulta.

La metodología del estudio tiene un enfoque aplicado, con diseño no experimental, transversal, de alcance descriptivo (diagnóstico) y de diseño. Se utilizó una entrevista estructurada dirigida al responsable de la clínica y una encuesta en línea aplicada a personas que recibieron atención odontológica en los últimos 12 meses, con el fin de identificar los factores que influyen en la decisión de retorno.

Los resultados del proyecto indican que el trato empático, la claridad de las indicaciones, los recordatorios oportunos y la percepción costo/valor influyen de manera significativa en la continuidad de los tratamientos. En conclusión, el plan propuesto permite definir estrategias enfocadas en estandarizar la comunicación por fases, fortalecer el seguimiento posconsulta y establecer indicadores de gestión (KPIS) que contribuyan a la mejora de la satisfacción, la fidelización y la rentabilidad de la clínica odontológica.

**Palabras Clave:** Fidelización, Comunicación, Retención, Satisfacción

## ***Abstract***

*This project aims to design a loyalty plan and communication strategies to increase patient retention at the Alex Dental clinic, located in Playas, Guayas. The project arises from the necessity to strengthen the clinic's administrative and communicative management, in view of the low patient return rate and the absence of systematic post-consultation care mechanisms.*

*The study methodology follows an applied approach, with a non-experimental, cross-sectional design, and a descriptive (diagnostic) and design scope. A structured interview was conducted with the person responsible for the clinic, and an online survey was conducted to individuals who had received dental care within the last 12 months, in order to identify the factors that influenced the decision to return.*

*The project results indicate that empathetic treatment, clarity of instructions, timely reminders, and perceived cost-value significantly influence treatment continuity. In conclusion, the proposed plan makes it possible to define strategies focused on standardizing communication by phases, strengthening post-consultation follow-up, and establishing management indicators (KPIs) that contribute to improving patient satisfaction, loyalty, and the profitability of the dental clinic.*

***Keywords:*** *Loyalty, Communication, Retention, Satisfaction*

## Índice general

Resumen.....	6
<i>Abstract</i> .....	7
Índice general.....	8
Abreviaturas.....	11
Índice de tablas.....	12
Capítulo 1.....	13
1.1    Introducción.....	14
1.2    Descripción del Problema.....	14
1.3    Justificación del Problema.....	15
1.4    Objetivos.....	15
1.4.1    Objetivo general.....	15
1.4.2    Objetivos específicos.....	15
1.5    Marco teórico.....	16
1.5.1    Importancia de la fidelización de pacientes.....	16
1.5.2    Estrategias aplicadas de fidelización.....	17
1.5.3    Resultados obtenidos.....	19
Capítulo 2.....	20
2.    Metodología.....	21
2.1    Enfoque y diseño metodológico.....	21
2.2    Formulación y selección de alternativas.....	21
2.3    Levantamiento de la información.....	22
2.4    Población y muestra.....	23
2.5    Técnicas y métodos de recolección de información.....	23
2.5.1    Validación del instrumento.....	24

2.6	Análisis de los datos .....	24
2.7	Diseño de la propuesta .....	25
2.8	Consideraciones éticas y legales .....	25
2.9	Alcance, limitaciones y pertinencia .....	25
Capítulo 3.....		26
3.	Resultados y análisis .....	27
3.1	Resultados .....	27
3.1.1	Resultados del levantamiento de la información.....	27
3.1.2	Resultados de la encuesta en línea .....	30
3.2	Análisis de resultados.....	33
3.2.1	Prueba de homogeneidad $\chi^2$ : canales de envío efectivamente recibidos vs. Canales preferidos.....	33
3.2.2	Relación costo-beneficio .....	34
Capítulo 4.....		37
4.	Plan de mejora para retorno y fidelización de pacientes.....	38
4.1	Objetivos de la propuesta .....	38
4.2	Diagnóstico.....	38
4.2.1	Mapa de proceso actual .....	38
4.2.2	Matriz de brechas .....	39
4.3	Estrategia de fidelización y protocolo de seguimiento por servicio.....	40
4.3.1	Estrategias de fidelización.....	40
4.3.2	Protocolo por servicio .....	40
4.3.3	Reglas rápidas de canal y mensajes.....	42
4.3.4	Referencia de plantillas (códigos).....	43
4.4	Plan de comunicación multicanal.....	43
4.4.1	Alcance y objetivo.....	43
4.4.2	Arquitectura de canales y casos de uso .....	43
4.4.3	Políticas operativas.....	44
4.4.4	Calendario de implantación (roadmap).....	44

4.5	Librería de plantillas.....	46
4.6	Tableros de KPI.....	47
4.6.1	Definición de indicadores.....	47
4.6.2	Ficha técnica.....	49
4.6.3	Indicadores de resultado.....	49
4.7	Evaluación financiera de la propuesta.....	50
4.7.1	Interpretación financiera .....	52
	Capítulo 5.....	53
5.	Conclusiones y recomendaciones .....	54
5.1	Conclusiones .....	54
5.2	Recomendaciones.....	55
	Referencias.....	57

## Abreviaturas

CRM	Customer Relationship Management (Gestión de relaciones con clientes)
D+1	Un día posterior a la atención o contacto inicial
D+2	Dos días posteriores a la atención para seguimiento
D+7	Siete días posteriores a la atención para reactivación
D+15	Quince días posteriores a la atención para reactivación
ESPOL	Escuela Superior Politécnica del Litoral
KPI	Key Performance Indicator (Indicador Clave de Desempeño)
KPIs	Key Performance Indicators (Indicadores Clave de Desempeño)
NPS	Net Promoter Score (Índice Neto de Recomendación)
RAS	Registro Estadístico de Recursos y Actividades de Salud
SEO	Search Engine Optimization (Optimización para motores de búsqueda)
SLA	Service Level Agreement (Acuerdo de nivel de servicio)
SMS	Short Message Service (Servicio de mensajes cortos)
$\chi^2$	Prueba estadística Chi-cuadrado

## Índice de tablas

Tabla 1.....	27
Tabla 2.....	27
Tabla 3.....	28
Tabla 4.....	28
Tabla 5.....	28
Tabla 6.....	29
Tabla 7.....	29
Tabla 8.....	30
Tabla 9.....	30
Tabla 10.....	31
Tabla 11.....	31
Tabla 12.....	32
Tabla 13.....	32
Tabla 14.....	33
Tabla 15.....	34
Tabla 16.....	34
Tabla 17.....	38
Tabla 18.....	39
Tabla 19.....	40
Tabla 20.....	40
Tabla 21.....	41
Tabla 22.....	41
Tabla 23.....	42
Tabla 24.....	42
Tabla 25.....	43
Tabla 26.....	43
Tabla 27.....	<b>¡Error! Marcador no definido.</b>
Tabla 28.....	46
Tabla 29.....	47
Tabla 30.....	49
Tabla 31.....	49

# Capítulo 1

## **1.1 Introducción**

Hidalgo Vásquez (2023) señala que la industria de la atención odontológica ha experimentado una transformación profunda en los últimos años, no solo en términos de avances clínicos y tecnológicos, sino también en su enfoque hacia la satisfacción y retención de los pacientes. Esto conlleva a un aumento en la competencia entre clínicas y consultorios privados, lo que obliga a las organizaciones de este sector a enfocarse en la atención de calidad junto con un servicio personalizado.

En la provincia del Guayas, en el cantón Playas, la clínica odontológica Alex Dental, que está en funcionamiento desde hace cuatro años, atiende en promedio a cuatro pacientes diarios y presta servicios en las áreas de ortodoncia, rehabilitación y cirugía oral. A pesar de que la clínica cuenta con experiencia y atención profesional, esta misma tiene baja tasa de retorno de pacientes, exponiendo así la falta de seguimiento post-consulta y ausencia de mecanismos de comunicación de forma continua.

Este proyecto tiene como propósito desarrollar un plan de fidelización y comunicación post-consulta que ayude a mejorar la relación que tiene la clínica con los pacientes para así mejorar también la satisfacción del paciente y la rentabilidad del negocio.

## **1.2 Descripción del Problema**

La clínica odontológica Alex Dental del cantón Playas, dirigida por el odontólogo Alex Andrade Murrieta, ofrece servicios de ortodoncia, rehabilitación y cirugía oral en atención profesional; sin embargo, a pesar de su experiencia y de la calidad técnica de los servicios que presta, se ha evaluado que en ella se tiene una baja retención de pacientes debido a una falta de continuidad en los tratamientos y el escaso número de controles luego de la primera visita.

Esto es el resultado de una ausencia de estrategias sistemáticas de seguimiento y fidelización, así como una comunicación limitada, cosa que afecta a la estabilidad financiera del consultorio y repercute el crecimiento por la mayor dependencia de nuevos pacientes que por la retención de los pacientes actuales.

### **1.3 Justificación del Problema**

Este estudio es relevante dado que se propone fortalecer la gestión administrativa y comercial de la clínica Alex Dental a través de las estrategias enfocadas a la fidelización de pacientes. Teniendo en cuenta que retener a los pacientes actuales es igual de importante y rentable que captar nuevos, así mismo se busca controlar más intensivamente los tratamientos, mejorar la calidad y la satisfacción del paciente.

A su vez, como explica Hidalgo Vásquez (2023), cuando los pacientes experimentan una atención positiva y se sienten valorados por su proveedor de atención dental, es más probable que busquen tratamientos preventivos y acudan regularmente a sus citas, lo que a su vez puede reducir la prevalencia de problemas dentales graves en la sociedad.

Desde la perspectiva académica también es importante porque permite aplicar los conocimientos adquiridos en la carrera de Administración de Empresas como lo es la gestión de marketing, gestión comercial, planificación estratégica, entre otros. A su vez, el proyecto permite aportar una solución práctica a la clínica mediante propuestas e ideas con el fin de optimizar su rentabilidad y mejorar la experiencia de los pacientes.

### **1.4 Objetivos**

#### ***1.4.1 Objetivo general***

Diseñar un plan de fidelización y estrategias de comunicación para mejorar la retención de pacientes en la clínica odontológica Alex Dental, mediante el análisis de su gestión actual y la implementación de acciones de seguimiento post-consulta.

#### ***1.4.2 Objetivos específicos***

1. Diagnosticar la situación actual de la clínica en cuanto a la retención de pacientes y los mecanismos de comunicación post-consulta, para identificar las principales deficiencias que limitan la fidelización.

2. Identificar los factores que inciden en la decisión de retorno de los pacientes de la clínica Alex Dental, mediante encuestas a pacientes activos e inactivos y revisión de registros de atención, para priorizar acciones de fidelización.
3. Definir estrategias de fidelización adecuadas para fortalecer la relación con los pacientes actuales y promover su retorno.
4. Elaborar un plan de comunicación que fomente la interacción con el cliente y así incrementar la confianza hacia la clínica.

## **1.5 Marco teórico**

### ***1.5.1 Importancia de la fidelización de pacientes***

Según Reyes et al. (2025), la fidelización tiene una incidencia directa en la continuidad de los tratamientos y en la estabilidad económica de las clínicas odontológicas, ya que los pacientes fieles obtienen relaciones de largo alcance que terminan complementando la confianza y la reputación profesional. El proceso de fidelización está mediado por determinados aspectos, entre los que se encuentran la empatía, comunicación, atención personalizada y demás, los cuales contribuyen a la experiencia del paciente.

Desde la perspectiva de la calidad del servicio, Cutipa Cohaila (2024) ha demostrado que existe una relación directa entre la calidad de atención recibida y el concepto del paciente fiel. En esta investigación se pudo observar que la fiabilidad, la seguridad y la empatía que transmite el personal son características que determinan la lealtad del usuario, mientras que la amabilidad y la disposición del equipo consolidan la confianza que tiene el paciente hacia la clínica. Estos hallazgos corroboran que el concepto de paciente fiel no radica únicamente en querer enfatizar la competencia técnica sino la experiencia emocional que vive el paciente durante su atención.

Por otra parte, Medranda Paredes (2022) manifiesta que la fidelización también nace a partir de una buena gestión de procesos, el cual evalúa la atención al paciente desde el primer contacto hasta la etapa de post atención, atendiendo aspectos como la puntualidad, el

acompañamiento y la respuesta oportuna a las necesidades del usuario. Su estudio propone que el uso de herramientas como el mapeo de procesos y las encuestas de satisfacción contribuyen a identificar oportunidades de mejora y se enfoca en perfeccionar la calidad del servicio y a su vez fortalecer la reputación de la clínica en medios digitales.

En el contexto actual, el marketing digital se ha convertido en un aliado importante para fortalecer la comunicación y la fidelización. Miranda-Rosero, Sabando-Arteaga y Castro-Freire (2025) indican que el marketing digital ha revolucionado el sector de la salud, ofreciendo nuevas oportunidades para que las clínicas odontológicas mejoren su visibilidad y gestionen de forma más eficiente la relación con los pacientes.

Herramientas técnicas como el posicionamiento en buscadores (SEO), las acciones en redes sociales o el email marketing automatizado permiten personalizar el medio de comunicación y mantener el contacto con los usuarios para fomentar la retención y la confianza. Además, los testimonios y las reseñas son la clave para la gestión de la reputación digital, la cual genera credibilidad profesional y permite fomentar el ‘boca a boca’ entre las personas.

Se debe tener en cuenta que no se fideliza bajando precios y ya, sino dando razones al cliente para que lo siga siendo, como puede ser a través del servicio, la confianza y la empatía, que permiten sobrepasar las expectativas, sorprender al paciente y fidelizarlo (Quinto Pazmiño & Quisimalín Santamaría, 2015).

### ***1.5.2 Estrategias aplicadas de fidelización***

El estudio realizado por Arana De La Cruz y Ramírez Gutiérrez (2024) identificó un conjunto de acciones integradas dentro del plan de marketing destinadas a fidelizar pacientes y fortalecer su vínculo con la clínica odontológica Bocare, ubicada en Lima. Las estrategias se diseñaron considerando el comportamiento actual de los consumidores de servicios de salud y el uso de herramientas digitales modernas.

Programa de seguimiento postconsulta:

- La clínica implementó un sistema de contacto posterior a la atención para verificar la satisfacción del paciente, brindar recomendaciones adicionales y recordar próximas citas.
- Este seguimiento se realizó por mensajes automatizados, llamadas personalizadas y correo electrónico, permitiendo mantener una comunicación constante.

#### Gestión de la reputación digital:

- Se promovió la creación y respuesta activa a reseñas en Google y redes sociales, incentivando a los pacientes satisfechos a dejar comentarios positivos.
- Esto permitió aumentar la visibilidad y credibilidad de la clínica frente a potenciales nuevos pacientes.

#### Marketing relacional y campañas digitales:

- Se aplicaron estrategias de email marketing, envío de boletines informativos y promociones exclusivas para pacientes frecuentes.
- Además, se utilizaron las redes sociales como medio para mantener el contacto y difundir contenido educativo, fortaleciendo el vínculo de largo plazo.

#### Sistema de recordatorios automatizados:

- Se integró un sistema de mensajes SMS y WhatsApp para recordar citas, pagos pendientes y controles periódicos.
- Esta automatización ayudó a reducir ausencias y a incrementar la continuidad de tratamientos.

#### Eventos y beneficios de fidelización:

- La clínica organizó campañas de prevención gratuita, descuentos en tratamientos complementarios y promociones de referidos, recompensando a los pacientes que recomendaban nuevos usuarios.

- Estas acciones fomentaron un sentido de pertenencia y comunidad en torno a la marca Bocare.

### ***1.5.3 Resultados obtenidos***

- De acuerdo con los datos expuestos por las autoras:
- La tasa de retorno de pacientes aumentó en 18 % durante el primer año de implementación.
- Los ingresos mensuales crecieron en 25 %, reflejando una mejora directa en la rentabilidad.
- El 72 % de los pacientes encuestados manifestó sentirse más satisfecho con la atención, y el 64 % aseguró que recomendaría la clínica a terceros.
- También se observó una reducción en el índice de abandono de tratamientos, principalmente por la mejora del acompañamiento postconsulta.

El caso de la clínica Bocare-Lima, desarrollado por Arana De La Cruz y Ramírez Gutiérrez (2024), demuestra cómo las estrategias basadas en el seguimiento personalizado, la gestión digital y la comunicación empática logran fortalecer la relación paciente-clínica, generando beneficios tanto en la satisfacción del usuario como en la rentabilidad económica del negocio.

## **Capítulo 2**

## **2. Metodología**

La metodología se estructuró para diagnosticar los procesos de comunicación y seguimiento post-consulta de una clínica odontológica, identificar los factores que incidieron en la decisión de retorno de pacientes a clínicas dentales mediante encuestas en línea, y diseñar un conjunto integrado de soluciones (estrategias de fidelización, plan de comunicación, protocolo por servicio y KPIs con tablero en tabla). El enfoque respondió a un diseño no experimental, transversal y de alcance descriptivo-diagnóstico y de diseño, orientado a producir un entregable único listo para adopción organizacional.

### **2.1 Enfoque y diseño metodológico**

Se adoptó un enfoque aplicado, con base en dos fuentes:

- a. Levantamiento de la información (entrevista estructurada) para caracterizar procesos, puntos de contacto, canales y políticas.
- b. Encuesta en línea a personas que se habían atendido en servicios odontológicos (sin restringirse a una sola clínica) para identificar factores de retorno declarados.

La integración de ambas fuentes permitió priorizar necesidades y orientar el diseño de soluciones viables con los recursos de la organización.

### **2.2 Formulación y selección de alternativas**

La formulación de alternativas se efectuó con base en la información recabada en el levantamiento y en los resultados descriptivos de la encuesta. El proceso se desarrolló en tres pasos:

1. Síntesis de hallazgos: se consolidaron brechas operativas (procesos, puntos de contacto, tiempos de respuesta, plantillas existentes, tratamiento de no-show) y los factores de retorno priorizados por los encuestados (p. ej., trato, claridad de indicaciones, recordatorios, percepción de valor).

2. Generación de alternativas: se propusieron opciones de mejora que respondieron directamente a esas brechas y factores (p. ej., estandarización de mensajes, secuencias de seguimiento por servicio, solicitud ética de reseñas, esquema de beneficios o referidos cuando fuese pertinente).
3. Criterios de selección: se evaluó cada opción según relevancia para el retorno, factibilidad operativa y consistencia con el presupuesto referencial de la clínica. La alternativa con mayor coherencia respecto a estos criterios se seleccionó para el diseño detallado.

### **2.3 Levantamiento de la información**

El levantamiento se ejecutó mediante entrevista estructurada al responsable designado por la clínica, utilizando un documento en Word que el equipo investigador completó durante la sesión. Se documentaron:

- Proceso de atención y post-consulta: forma de agendamiento, puntos de contacto (confirmación, recordatorio, post-consulta, control, reactivación), roles y registro del seguimiento, manejo del no-show.
- Comunicación y canales vigentes: uso de WhatsApp Business, SMS, llamadas, email, redes sociales y Google Business; horarios/tiempos de respuesta; plantillas existentes; solicitud de reseñas.
- Fidelización y reputación: beneficios a recurrentes y programa de referidos (si existían), estado de reseñas.
- Publicidad y presupuesto referencial: inversión aproximada y medios utilizados.
- Tecnología y permisos: software disponible (agenda/HC/CRM) y posibilidad de recordatorios; autorización para la difusión de la encuesta anónima.

Con esta base se elaboraron el mapa del proceso actual y la matriz de brechas (lo existente vs. lo requerido para fidelización y comunicación).

## 2.4 Población y muestra

La población de estudio se definió como el universo de atenciones odontológicas (estomatología) registradas en establecimientos de salud en el Ecuador, según la desagregación provincial del Registro Estadístico de Recursos y Actividades de Salud (RAS). A nivel nacional, se registraron aprox. 2,7 millones de consultas de estomatología.

Se aplicó un muestreo no probabilístico por conveniencia, mediante una encuesta en línea dirigida a personas que hubieran recibido atención odontológica en los últimos 12 meses, incluyendo pacientes que asisten a la clínica odontológica Alex Dental y a otras clínicas o consultorios odontológicos que colaboraron voluntariamente con la difusión del enlace del cuestionario, con el fin de recabar percepciones sobre factores que inciden en la decisión de retorno. Se fijó una meta cuantitativa de 300 encuestados tomando como referencia la fórmula clásica para población finita (proporciones), con 95 % de confianza y  $p = 0,5$ :

$$n = \frac{Z^2 pq N}{e^2(N - 1) + Z^2 pq}$$

Donde:

$Z=1,96$  (95 %)

$p=0,5$

$q=1-p=0,5$

$N=2\ 706\ 789$  (consultas nacionales 2020)

$e \approx 5,66\%$  (error máximo admisible).

$$n = \frac{(1,96)^2(0,5)(0,5)(2706789)}{(0,05658)^2(2706789 - 1) + (1,96)^2(0,5)(0,5)} = 300$$

## 2.5 Técnicas y métodos de recolección de información

La recolección se apoyó en dos técnicas y su instrumento correspondiente:

a) Entrevista estructurada (levantamiento interno).

- Técnica: entrevista estructurada.

- Instrumento: guía-formulario en Word administrada por el equipo investigador durante la sesión con el responsable de la clínica clínica odontológica Alex Dental con el fin de recabar información que se usó para el análisis situacional.
- b) Encuesta en línea (factores de retorno).
- Técnica: encuesta.
  - Instrumento: formulario en línea de 8 ítems (escalas tipo Likert y preguntas cerradas) para medir trato/empatía, claridad de indicaciones, recordatorios, tiempos de espera percibidos, percepción de costo/valor, confianza/reputación y probabilidad-intención de retorno.
  - Distribución: el enlace del formulario se difundió mediante WhatsApp y redes sociales de la clínica y de otros centros odontológicos que voluntariamente colaboraron. La participación fue anónima y precedida de un consentimiento informado breve (propósito académico, no recolección de datos personales).

### ***2.5.1 Validación del instrumento***

El cuestionario se sometió a validación por criterio de experto (docente tutora), quien revisó pertinencia, claridad y cobertura de los ítems. Tras las observaciones, se incorporaron ajustes y se obtuvo el instrumento final validado.

### **2.6 Análisis de los datos**

El análisis se planteó descriptivo. Se calcularon frecuencias, porcentajes y medidas de tendencia central para cada ítem/índice de la encuesta. A partir de ello, se construyó un ranking de factores de retorno y se documentaron las barreras y palancas con mayor peso declarado. Los resultados se utilizaron para priorizar decisiones de diseño y para sustentar la selección de alternativas en consonancia con el levantamiento interno. No se realizaron cruces por tipo de servicio ni por canal.

## **2.7 Diseño de la propuesta**

1. Capa de proceso: puntos de contacto estandarizados por momento (confirmación, post-consulta, control, reactivación) y por servicio (ortodoncia, rehabilitación, cirugía).
2. Capa de comunicación: selección de canales prioritarios (WhatsApp como base; apoyo email/redes), estructura y tono de mensajes, y lineamientos para solicitud ética de reseñas y respuesta organizada.
3. Capa de medición: definición de KPIs operativos y un tablero en tabla con fórmulas para seguimiento periódico por parte de la clínica.

## **2.8 Consideraciones éticas y legales**

La participación en la encuesta fue voluntaria, anónima y precedida de consentimiento informado con fines exclusivamente académicos. El levantamiento se limitó a información agregada y operativa, evitando recabar datos personales identificables. La solicitud de reseñas se formuló con libertad de respuesta, sin incentivos que afectaran la transparencia. Se observaron principios de licitud, finalidad y proporcionalidad en el tratamiento de información.

## **2.9 Alcance, limitaciones y pertinencia**

El alcance se centró en diseñar soluciones implementables por la clínica según su capacidad y presupuesto. Como limitación, la encuesta aportó información declarativa y la medición de resultados operativos dependerá de su posterior adopción. La metodología fue pertinente para cumplir los objetivos, al proporcionar un camino de implementación con procedimientos, mensajes, indicadores y fórmulas definidos, facilitando el seguimiento y la mejora continua por parte de la organización.

## **Capítulo 3**

### 3. Resultados y análisis

#### 3.1 Resultados

##### 3.1.1 Resultados del levantamiento de la información

Se presentó a la clínica el instrumento de levantamiento en formato de entrevista estructurada y se completó en sesión con el responsable designado. A continuación, se describieron los hallazgos de manera sintética, organizados por procesos, puntos de contacto y recursos, con el propósito de caracterizar la situación actual.

##### 3.1.1.1 Proceso actual de atención y post-consulta

**Tabla 1**

*Proceso actual de atención y post-consulta*

<b>Momento</b>	<b>Actividad registrada</b>	<b>Responsable</b>
Contacto inicial	El paciente se comunica con el odontólogo	Odontólogo de turno
Agendamiento	Se fija fecha de cita	Odontólogo de turno

No se reportó personal administrativo dedicado al proceso actual de atención y post-consulta.

##### 3.1.1.2 Puntos de contacto y canales

**Tabla 2**

*Puntos de contacto y canales*

<b>Tipo de contacto</b>	<b>Canal utilizado</b>	<b>Observación factual</b>
Confirmación	WhatsApp o en el consultorio físico	Uso principal de WhatsApp
Recordatorio	WhatsApp	A veces
Post-consulta	Ninguno	No se realiza
Control	WhatsApp	No sistemático

Canales activos: WhatsApp (principal); llamadas (no se utilizan “por vacunas”, según responsable); email: no; Facebook: no; Instagram: baja captación.

### 3.1.1.3 Seguimiento por servicio e intervalos

**Tabla 3**

*Seguimiento por servicio e intervalos*

<b>Servicio</b>	<b>Intervalo de seguimiento reportado</b>
Ortodoncia	No existe intervalo planteado
Rehabilitación	No reportado
Cirugía oral	No reportado

No se reporta intervalo de seguimiento de los servicios.

### 3.1.1.4 Mensajería operativa y tiempos de respuesta

**Tabla 4**

*Mensajería operativa y tiempos de respuesta*

<b>Elemento</b>	<b>Registro</b>
Mensajes actuales	Se escribe principalmente para confirmar citas (sin plantillas estructuradas para post-consulta, control, reactivación o reseñas)
Tiempo de respuesta	Aproximadamente 1 hora; depende de la disponibilidad de los odontólogos
Solicitud de reseñas	No se solicitan; la clínica no cuenta con reseñas

No se evidencia un manejo de mensajería operativa estructurado.

### 3.1.1.5 Beneficios y programa de referidos

**Tabla 5**

*Beneficios y programa de referidos*

<b>Tema</b>	<b>Registro</b>
Beneficios a recurrentes	En ortodoncia, tras controles cada 3 meses de manera consecutiva, se otorga limpieza/profilaxis gratuita
Programa de referidos	No existe

Existe una pobre oferta de promociones/beneficios. No existe un programa de referidos.

### 3.1.1.6 Volumen operativo y métricas declaradas

**Tabla 6**

*Volumen operativo y métricas declaradas*

<b>Indicador</b>	<b>Valor declarado</b>
Pacientes atendidos por mes (aprox.)	60
No-show estimado	10 % (1 de cada 10 agendas)
Retorno a control en tiempo recomendado	20 % (2 de cada 10)

La clínica mantiene una comunicación limitada y reactiva, con un volumen bajo de mensajes y sin un sistema estandarizado de seguimiento.

### 3.1.1.7 Recursos, servicios y promociones

**Tabla 7**

*Recursos, servicios y promociones*

<b>Recurso/Servicio</b>	<b>Cantidad</b>	<b>Registro</b>
Software (agenda/HC/CRM) y recordatorios automáticos	0	No utilizan software
Materiales / activos de marca	N/A	Cuentan con logo Materiales clínicos reportados: resina 3M, forma y circonia
Servicios ofrecidos	4	Ortodoncia Cirugía de terceros molares Rehabilitación oral Cirugía bucal en general
Promociones	1	Posterior a 3 sesiones consecutivas de ortodoncia.
Publicidad	0	No se realiza

Los recursos disponibles muestran un manejo básico y poco estructurado, sin herramientas tecnológicas ni acciones de marketing que respalden la fidelización.

### 3.1.2 Resultados de la encuesta en línea

La encuesta se administró en línea a personas que se habían atendido en servicios odontológicos con un total de 300 encuestados. El instrumento contó con validación por criterio de experto. A continuación, se presentan los resultados de forma descriptiva.

#### 3.1.2.1 Participación consentida

El 100% de los encuestados estuvo de acuerdo con la participación, anónima.

#### 3.1.2.2 Experiencia y comunicación

**Tabla 8**

*Experiencia y comunicación*

Ítem	Medi a	Desv. Est.	% Acuerdo (4–5)
Trato respetuoso y empático	3.89	1.08	75.7
Indicaciones claras post-consulta	3.74	1.06	64.0
Tiempo de espera razonable	3.75	1.06	67.3
Relación costo–beneficio adecuada	3.72	1.04	64.0
Comunicación oportuna	3.55	1.03	52.7
Recordatorio a tiempo	3.51	1.09	54.0
Confianza para continuar tratamiento	3.51	1.08	52.7

Las medias oscilaron entre 3,51 y 3,89. Los mayores porcentajes de acuerdo (4–5) se observaron en trato respetuoso y empático (75,7 %) y tiempo de espera razonable (67,3 %).

#### 3.1.2.3 Recordatorios recibidos y canal

**Tabla 9**

*Recordatorios recibidos y canal*

Opción	Frecuencia	%
No recibí recordatorios	88	29.3
Sí, WhatsApp	76	25.3
Sí, Llamada	75	25.0

Sí, Email	36	12.0
Sí, SMS	25	8.3

La opción “No recibí recordatorios” fue la más frecuente (29,3 %); entre quienes sí los recibieron, predominaron WhatsApp (25,3 %) y llamada (25,0 %).

### 3.1.2.4 Canal preferido

**Tabla 10**

*Canal preferido*

Opción	Frecuencia	%
WhatsApp	132	40.0
Llamada telefónica	98	32.7
SMS	43	14.3
Email	26	8.7
Canal de Instagram	1	0.3

El canal preferido fue WhatsApp (44,0 %), seguido de llamada telefónica (32,7 %).

### 3.1.2.5 Intención de retorno y recomendación

**Tabla 11**

*Intención de retorno y recomendación*

Indicador	Media	Mediana	Rango
Intención de retorno (0–10)	8.71	9	5–10
NPS (0–10)	7.69	8	2–10

*Nota.* NPS significa Net Promoter Score (Índice Neto de Recomendación)

La intención de retorno presentó media 8,71 (mediana 9) y el NPS declarado media 7,69 (mediana 8).

### 3.1.2.6 Detalle del índice neto de recomendación

**Tabla 12**

*Detalle NPS*

<b>Categoría</b>	<b>Porcentaje (%)</b>
Detractores (0–6)	24.7
Pasivos (7–8)	34.0
Promotores (9–10)	41.3
NPS (Promotores – Detractores)	16.7

La distribución NPS fue 41,3 % promotores, 34,0 % pasivos y 24,7 % detractores, con NPS neto de +16,7.

### 3.1.2.7 Factores clave y barreras de retorno

**Tabla 13**

*Factores que motivan el retorno*

<b>Opción</b>	<b>Frecuencia</b>	<b>%</b>
Percepción de costo/valor	172	57.3
Trato y empatía	146	48.7
Recordatorios oportunos	134	44.7
Claridad de indicaciones post-consulta	133	44.3
Tiempos de atención razonables	129	43.0
Confianza/reputación de la clínica	110	36.7
Ubicación/horario conveniente	49	16.3
(Otro / sin especificar)	1	0.3

Entre los factores clave que motivan el retorno, más señaladas destacaron percepción de costo/valor (57,3 %), trato y empatía (48,7 %) y recordatorios oportunos (44,7 %).

**Tabla 14***Factores que desmotivan el retorno*

<b>Opción</b>	<b>Frecuencia</b>	<b>%</b>
Costo percibido como alto	155	51.7
Experiencia de trato deficiente	136	45.3
Tiempos de espera largos	135	45.0
Indicaciones poco claras	122	40.7
Falta de recordatorios/seguimiento	98	32.7
Falta de confianza/reputación	96	32.0
Ubicación/horario poco conveniente	58	19.3
No existe ni un solo motivo	1	0.3
Ninguno	1	0.3

Las barreras más frecuentes fueron costo percibido como alto (51,7 %), trato deficiente (45,3 %) y tiempos de espera largos (45,0 %).

### **3.2 Análisis de resultados**

#### **3.2.1 Prueba de homogeneidad $\chi^2$ : canales de envío efectivamente recibidos vs. Canales preferidos**

Se aplicó una prueba de homogeneidad  $\chi^2$  con el objetivo de verificar si la distribución de los canales de recordatorio efectivamente recibidos por los encuestados coincidía con la distribución de los canales que declaran preferir. Para garantizar la comparabilidad, se trabajó solo con las cuatro categorías comunes (WhatsApp, SMS, Llamada y Email): en “recibidos” se excluyó “No recibí recordatorios” y en “preferidos” se excluyó “Instagram”. Se usó el total de respuestas válidas (recibidos: n=212; preferidos: n=299),  $\alpha=0,05$ , y se calcularon los valores esperados por celda a partir de los marginales.

**Tabla 15***Canales recibidos vs. Canales preferidos*

	<b>WhatsApp</b>	<b>SMS</b>	<b>Llamada</b>	<b>Email</b>	<b>Total</b>
Observado – Recibidos	76	25	75	36	212
Observado – Preferidos	132	43	98	26	299
Total columna	208	68	173	62	511
Esperado – Recibidos	86.30	28.22	71.77	25.74	212
Esperado – Preferidos	121.70	39.78	101.23	36.26	299

El contraste arrojó  $\chi^2(3)=9,98$ ;  $p=0,019$ , lo que indicó que las clínicas a las que asistieron los encuestados, no usan los canales en la misma proporción que los usuarios declaran preferirlos. En particular, WhatsApp aparece subutilizado (76 observados vs 86,30 esperados) y Email sobreutilizado (36 vs 25,74).

Esto sugiere reorientar el mix de recordatorios priorizando WhatsApp y Llamada, y reduciendo Email, con el fin de alinear la comunicación con la preferencia real del usuario. Dado el objetivo del estudio (comprender factores asociados al retorno), la adecuación del canal de recordatorio emerge como variable operativa clave para favorecer el retorno oportuno a controles y tratamientos.

### **3.2.2 Relación costo-beneficio**

Se evaluó si la percepción promedio del costo–beneficio se ubica por encima del punto neutral (=3) de la escala 1–5. Se utilizaron las frecuencias reportadas (1=11; 2=26; 3=71; 4=121; 5=71; n=300), estimando media y desviación estándar muestral bajo el tratamiento intervalar de la Likert (muestra grande).

**Tabla 16***Relación costo-beneficio*

<b>Medida</b>	<b>Valor</b>
Media observada ( $\mu$ )	3,717

DE muestral (s)	1,036
Error estándar (s/ $\sqrt{n}$ )	0,060
IC 95% de $\mu$	3,600 - 3,834
Estadístico (z)	11,98
p (unilateral)	< 0,0001

El resultado indica que la valoración promedio de costo–beneficio es positiva; el IC95% se mantiene claramente por encima de 3. Esto sugiere que, en términos de retorno, la propuesta de valor percibida no constituye una barrera predominante y ofrece margen para potenciar el retorno mediante acciones de recordatorio y seguimiento (especialmente por canales preferidos). Estratégicamente, conviene reforzar mensajes de valor (claridad de beneficios, planes de tratamiento y resultados esperados) y combinar esa narrativa con recordatorios oportunos en WhatsApp/Llamada, a fin de consolidar continuidad de tratamientos y fidelización.

A partir de las respuestas abiertas y del patrón observado en los resultados, se infiere que el retorno se decide menos por “promociones aisladas” y más por la confianza construida en el proceso: el paciente quiere entender su plan de tratamiento, los pasos siguientes y los resultados esperados en un tiempo razonable; desea sentir que el abordaje es personalizado y respaldado por evidencias visibles del trabajo previo (casos comparables) que refuercen credibilidad. Esa confianza se sostiene, además, en una experiencia humana consistente y en estándares visibles de calidad que transmiten seguridad clínica.

En paralelo, el costo no se percibe solo como un precio, sino como una ecuación de valor: cuando la clínica explicita beneficios, alternativas, tiempos y expectativas, la relación costo/beneficio se vuelve aceptable; cuando no lo hace, el precio domina y desincentiva el regreso.

Por ello, el análisis sugiere priorizar itinerarios informativos claros desde la primera visita, mostrar resultados del portafolio para casos afines, mantener una comunicación empática y

oportuna en los canales preferidos, y acompañar con transparencia económica (opciones, secuenciación de pagos, justificación del valor).

## **Capítulo 4**

#### 4. Plan de mejora para retorno y fidelización de pacientes

**Clínica:** Alex Dental (Playas, Guayas)

##### 4.1 Objetivos de la propuesta

**Objetivo general:**

Incrementar la retención y continuidad de tratamientos mediante mejoras en experiencia, comunicación y seguimiento post-consulta.

**Objetivos específicos:**

1. Identificar brechas entre el proceso actual y las expectativas del paciente.
2. Definir protocolos de fidelización por servicio con secuencias y contenidos mínimos.
3. Diseñar un plan de comunicación multicanal alineado a preferencias.
4. Estandarizar plantillas de mensajes.
5. Establecer KPIs operativos y un tablero con fórmulas y fichas técnicas.

##### 4.2 Diagnóstico

###### 4.2.1 Mapa de proceso actual

**Tabla 17**

*Mapa de proceso actual*

<b>Fase</b>	<b>Entrada (trigger)</b>	<b>Canal/Herramienta</b>	<b>Responsable</b>
<b>Captación</b>	Llegan consultas por WhatsApp y presencial; Instagram casi no capta	WhatsApp / presencial	Sin rol dedicado (depende del odontólogo de turno)
<b>Agendamiento</b>	El <b>odontólogo de turno</b> agenda directamente	WhatsApp / agenda manual	Odontólogo (Alex o Emilio)
<b>Pre-consulta</b>	A veces se envía recordatorio	WhatsApp (a veces)	Según disponibilidad del odontólogo
<b>Atención</b>	Se atiende en consultorio; se explican indicaciones	Presencial + verbal	Odontólogo
<b>Post-consulta</b>	Mensaje o explicación en consultorio	WhatsApp / presencial	Odontólogo

<b>Control</b>	A veces se recuerda	WhatsApp (a veces)	Según disponibilidad del odontólogo
<b>Reactivación</b>	O se reagenda “a veces” o se espera que el paciente vuelva	WhatsApp / llamada (poco uso)	Sin responsable
<b>Cierre</b>	Sin solicitud sistemática de reseñas	—	—

#### 4.2.2 Matriz de brechas

**Tabla 18**

*Matriz de brechas*

#	Práctica actual	Acción propuesta	Indicador asociado
1	Confirmación y recordatorios ad-hoc	Protocolos + plantillas por servicio	No-show; Retorno a control
2	No se registra canal preferido	Campo obligatorio en ficha + uso operativo	% mensajes por canal preferido
3	Indicaciones post-consulta variables	Fichas clínicas + plantillas post-consulta	Satisfacción post-consulta
4	Reactivación eventual tras inasistencia	Secuencia de reactivación + responsable	Tasa de reactivación
5	Email sobreutilizado; WhatsApp subutilizado	Reglas de canal por mensaje	% entregas por canal
6	Sin tablero de indicadores	Tabla de KPIs	KPIs definidos
7	Tiempos de espera no medidos	Política de agenda y buffers	Tiempo de espera medio
8	Solicitud de reseñas ocasional	Plantilla + check en cierre	Ratio solicitud→reseña
9	Portafolio clínico poco visible	Carpeta de casos + consentimiento	Reseñas/derivaciones
10	Consentimiento de contacto implícito	Cláusula en ficha + opt-out	% fichas con consentimiento

### 4.3 Estrategia de fidelización y protocolo de seguimiento por servicio

#### 4.3.1.1 Estrategias de fidelización

**Tabla 19**

*Estrategias de fidelización*

<b>Código</b>	<b>Estrategia</b>	<b>Objetivo</b>	<b>Paso operativo</b>	<b>Canal</b>	<b>Responsable</b>
EF-01	Confirmación de cita	Reducir no-show	Enviar confirmación al agendar y un recordatorio 24–48 h antes (PL-01)	WhatsApp	Adm
EF-02	Post-consulta	Asegurar cuidados y próxima acción	Enviar mensaje el mismo día con 3–5 indicaciones + fecha objetivo (PL-02)	WhatsApp	Adm
EF-03	Seguimiento D+2	Resolver dudas tempranas	Enviar check breve a las 48 h (PL-03)	WhatsApp	Adm
EF-04	Recordatorio de control	Favorecer continuidad	Avisar control según servicio (ver protocolo) (PL-04)	WhatsApp	Adm
EF-05	Reactivación	Recuperar pacientes	Si no agenda/asiste: D+1 → D+7 → D+15 con propuesta de 2 horarios (PL-05)	WhatsApp / Llamada	Adm
EF-06	Preferencia de canal	Aumentar respuesta	Registrar canal preferido en ficha y usarlo siempre	—	Adm
EF-07	Reputación	Prueba social	Tras cierre/control exitoso, solicitar reseña (PL-06)	WhatsApp / Email	Adm

#### 4.3.2 Protocolo por servicio

##### 4.3.2.1 Profilaxis / Control preventivo

**Tabla 20**

*Protocolo de profilaxis*

Hito	Cuándo	Canal	Responsable	Contenido mínimo
Confirmación	Al agendar y 24–48 h antes	WhatsApp	Adm	Fecha/hora, preparación simple, CTA
Post-consulta	Mismo día ( $\leq 2$ h)	WhatsApp	Adm	Higiene diaria, sensibilidad esperable, próxima visita {3–6 meses}, CTA
Seguimiento	48 h	WhatsApp	Adm	¿Cómo va? 1 tip, CTA confirmar control
Recordatorio control	1 semana y 48 h antes	WhatsApp	Adm	Recordatorio “control preventivo”, CTA

#### 4.3.2.2 Ortodoncia (fija/alineadores)

**Tabla 21**

*Protocolo de ortodoncia*

Hito	Cuándo	Canal	Responsable	Contenido mínimo
Confirmación	Al agendar y 24–48 h antes	WhatsApp	Adm	Fecha/hora; traer kit/aligners; CTA
Post-consulta	Mismo día ( $\leq 2$ h)	WhatsApp	Adm (pauta del Clínico)	Dolor 24–72 h, analgésico si indicó, uso de elásticos/aligners (horas/día), higiene específica, próxima cita {4–6 sem}, CTA
Seguimiento	48 h	WhatsApp	Adm	Validar dolor tolerable y uso, mini-recordatorio, CTA
Recordatorio control	1 semana y 48 h antes	WhatsApp	Adm	Confirmar uso, traer kit, CTA

#### 4.3.2.3 Rehabilitación (resinas, coronas, prótesis)

**Tabla 22**

*Protocolo de rehabilitación*

Hito	Cuándo	Canal	Responsable	Contenido mínimo
Confirmación	Al agendar y 24–48 h antes	WhatsApp	Adm	Fecha/hora, requisitos, CTA

Post-consulta	Mismo día ( $\leq 2$ h)	WhatsApp	Adm	Cuidado de restauración/provisional, alimentos a evitar, sensibilidad, próxima cita de ajuste/colocación, CTA
Seguimiento	48 h	WhatsApp	Adm	¿Ajuste/mordida ok?, cuándo consultar, CTA
Recordatorio control	48 h antes	WhatsApp	Adm	Prueba/colocación, traer pieza/provisional, CTA

#### 4.3.2.4 Cirugía oral (exodoncia/otros)

**Tabla 23**

*Protocolo de cirugía oral*

Hito	Cuándo	Canal	Responsable	Contenido mínimo
Confirmación	Al agendar y 24–48 h antes	WhatsApp	Adm	Hora, preparación (ayuno/medicación si aplica), CTA
Post-consulta	Mismo día ( $\leq 2$ h)	WhatsApp	Adm (pauta del Clínico)	Control de sangrado, analgesia/antibiótico si indicó, hielo (tiempos), dieta blanda, señales de alarma + teléfono, próxima cita (retirar puntos), CTA
Seguimiento	48 h	WhatsApp	Adm	Evolución de dolor/sangrado, higiene suave, CTA
Recordatorio control	48 h antes	WhatsApp	Adm	Retiro de puntos/chequeo, CTA

#### 4.3.3 Reglas rápidas de canal y mensajes

**Tabla 24**

*Reglas rápidas de canal y mensajes*

Regla	Aplicación
Usar canal preferido	Si no consta, capturar y usar WhatsApp por defecto
Escalar a llamada	Cirugía con dudas/alarma; dos WhatsApp sin respuesta; confirmación “día de”

Tamaño del mensaje	Máx. 4 líneas, 1 CTA claro
Registro	Marcar cada envío en agenda/chat; check de cumplido

#### 4.3.4 Referencia de plantillas (códigos)

**Tabla 25**

*Referencia de plantillas*

Código	Uso	Campos variables
PL-01	Confirmación/recordatorio de cita	{Nombre} {Fecha/Hora} {Requisito} {Ubicación}
PL-02	Post-consulta	{Servicio} {3–5 indicaciones} {Señales alarma?} {Próxima acción/fecha}
PL-03	Seguimiento D+2	{Nombre} {¿Cómo va?} {Tip} {CTA}
PL-04	Recordatorio de control	{Servicio} {Fecha/Hora} {Preparación} {CTA}
PL-05	Reactivación	{Beneficio clínico} {2 horarios} {CTA}
PL-06	Solicitud de reseña	{Nombre} {Agradecimiento} {Enlace reseña}

#### 4.4 Plan de comunicación multicanal

##### 4.4.1 Alcance y objetivo

**Alcance:** comunicación transaccional (confirmaciones, post-consulta, seguimientos, control, reactivaciones) y reputacional básica (educación y reseñas).

**Objetivo:** alinear mensajes, canales y tiempos a preferencias del paciente para aumentar continuidad y retorno.

##### 4.4.2 Arquitectura de canales y casos de uso

**Tabla 26**

*Arquitectura de canales y casos de uso*

Canal	Caso de uso principal	Eventos cubiertos	SLA respuesta	Fallback
WhatsApp	Mensajería clínica operativa	Confirmación, post-consulta, control, reactivación, reseña	≤ 60 min hábiles	Llamada
Llamada	Confirmación día-de, dudas clínicas, reactivación final	Confirmación “día de”, D+15	Inmediato	—

		reactivación, aclaraciones		
SMS	Respaldo cuando no hay WhatsApp	Confirmación y control	—	Llamada
Email	Envío de documentos/consentimientos	Indicaciones extensas, solicitud de reseña	24 h	—

#### 4.4.3 Políticas operativas

Canal preferido: registrar y usar siempre. Por defecto: WhatsApp.

- Formato de mensaje: ≤ 4 líneas, 1 CTA; firma “Alex Dental”.
- Privacidad: consentimiento de contacto y opción opt-out.
- Trazabilidad: cada envío se marca en agenda/bitácora.
- Escalamiento a llamada: dos WhatsApp sin respuesta; confirmación “día de”; cirugía con duda/alarma.

#### 4.4.4 Calendario de implantación (roadmap)

**Tabla 27**

*Calendario de implantación*

Fecha	Acción	Entregable
02-jul-2026	Cargar plantillas en WhatsApp Business (confirmación, post-consulta, seguimiento, control, reactivación, reseñas)	Plantillas activas en WhatsApp Business
08-jul-2026	Optimizar perfil de Google Business (fotos, horarios, servicios, botones de contacto, política de privacidad)	Perfil actualizado y visible
15-jul-2026	Definir y socializar tiempos de respuesta en mensajería	Documento interno de tiempos de respuesta
22-jul-2026	Habilitar registro de pacientes con canal preferido en hoja de cálculo	Matriz de pacientes con campo “canal preferido”
05-ago-2026	Activar recordatorios y post-consulta por WhatsApp con consentimiento	Flujo operativo en marcha
12-ago-2026	Publicar pieza educativa sobre cuidados post-consulta	Publicación en redes
19-ago-2026	Enviar solicitud de reseñas después de cierre de atención	Enlace de reseñas difundido
02-sep-2026	Enviar mensajes de reactivación a pacientes sin control agendado (dos horarios propuestos)	Lote de reactivaciones enviado

09-sep-2026	Crear página simple con servicios, preguntas frecuentes, rangos orientativos y botón de WhatsApp	Landing activa con botón de agenda
16-sep-2026	Publicar información clara de costo-valor y alternativas de pago	Sección de transparencia publicada
07-oct-2026	Incorporar mini-encuesta de satisfacción (1 pregunta) al post-consulta	Formulario activo y vinculado
14-oct-2026	Publicar testimonios con consentimiento	Testimonios publicados
21-oct-2026	Ajustar textos de mensajes según dudas frecuentes	Versión 2 de mensajes operativos
04-nov-2026	Enviar invitaciones a control preventivo a pacientes egresados	Envío de preventivos registrado
11-nov-2026	Implementar respuestas rápidas para consultas frecuentes en WhatsApp/DM	Biblioteca de respuestas rápidas
18-nov-2026	Crear lista de difusión con opt-in para recordatorios y consejos	Lista de difusión habilitada
02-dic-2026	Implementar programa de referidos (beneficio permitido y texto claro)	Piezas y texto de referidos en uso
09-dic-2026	Actualizar preferencias de canal con breve sondeo	Preferencias actualizadas en matriz
16-dic-2026	Auditar perfiles digitales (coherencia de marca, respuesta fuera de horario)	Informe breve de auditoría aplicado
06-ene-2027	Ajustar bloques de agenda (primeros/últimos turnos) y ofrecer horarios alternativos	Reglas de agenda aplicadas
13-ene-2027	Publicar serie corta de educación (preparación, expectativas, retorno)	3 publicaciones del mes
20-ene-2027	Simplificar indicaciones de post-consulta (lenguaje claro)	Plantilla post-consulta simplificada
03-feb-2027	Publicar credenciales y presentación del equipo	Publicación “conoce al equipo”
10-feb-2027	Usar checklist en recepción para confirmar canal preferido y próxima acción	Checklist impreso y en uso
17-feb-2027	Enviar segunda ola de reactivaciones a cohortes rezagadas	Lote de reactivaciones 2 enviado
03-mar-2027	Publicar opciones de pago/financiamiento y rangos orientativos por servicio	Sección financiera visible
10-mar-2027	Producir microvideos breves de cuidados post-consulta	2-3 microvideos publicados
17-mar-2027	Difundir enlace directo para dejar reseñas	Link de reseñas destacado
07-abr-2027	Implementar guion de llamada para casos sensibles y respuesta en <2 h en horario	Guion de llamada operativo
14-abr-2027	Actualizar preguntas frecuentes en la landing	FAQ ampliada

21-abr-2027	Publicar serie “mitos y realidades” para reducir objeciones	Serie publicada
05-may-2027	Publicar oferta estacional enfocada en prevención y continuidad	Publicación estacional activa
12-may-2027	Destacar botón de “agenda en un clic” en canales	Botón de agenda visible
19-may-2027	Compilar y rotar testimonios recientes	Banco de testimonios actualizado
02-jun-2027	Consolidar métricas (ausencias, reactivaciones, reseñas, satisfacción) y lecciones	Informe de cierre anual
09-jun-2027	Actualizar plantillas según resultados del año	Plantillas versión 3 listas
16-jun-2027	Publicar compromisos del próximo año con mejoras concretas	Publicación de compromisos

#### 4.5 Librería de plantillas

**Tabla 28**

*Librería de plantillas*

Código	Uso	Canal	Responsable	Plantilla
PL-01	Confirmación/recordatorio	WA (llamada si no responde)	Adm	Hola {Nombre}, somos {Clínica}. Su cita de {Servicio} es {Fecha} {Hora} en {Ubicación/Link de gps}. {Requisito breve}. Responda: 1) Confirmo 2) Otro horario.
PL-02	Post-consulta ≤2 h	WA	Adm (pauta clínico)	Hola {Nombre}, gracias por su {Servicio} en {Clínica}. Indicaciones: {3-5 claves}. {Alarma si aplica}. Próxima acción: {control/fecha}. ¿Agendamos ahora?
PL-03	Seguimiento D+2	WA	Adm	Hola {Nombre}, ¿cómo va tras su {Servicio}? Si presenta {síntoma leve}, recuerde: {tip}. ¿Confirmamos su control {Fecha/Hora}?

PL-04	Recordatorio de control	WA	Adm	Hola {Nombre}, recordatorio de {Control de Servicio} el {Fecha} {Hora}. {Preparación breve}. ¿Confirma o prefiere {Opción1}/{Opción2}?
PL-05	Reactivación D+1/D+7/D+15	WA / Llamada	Adm	Hola {Nombre}, quedó pendiente su {Etapa}. Es importante para {beneficio clínico}. Tengo {Opción1} o {Opción2}. ¿Cuál prefiere?
PL-06	Solicitud de reseña	WA / Email	Adm	Hola {Nombre}, gracias por elegir {Clínica}. ¿Podría dejarnos su opinión? {Enlace reseña}. ¡Gracias por su tiempo!

## 4.6 Tableros de KPI

### 4.6.1 Definición de indicadores

**Tabla 29**

*Definición de indicadores*

Cod.	Indicador	Definición	Fórmula	Propósito	Frecuencia
K-01	No-show	Porcentaje de citas agendadas a las que el paciente no asistió.	Citas no asistidas / Citas agendadas	Reducir inasistencias y mejorar ocupación.	Semanal
K-02	Retorno en tiempo	Porcentaje de controles asistidos dentro de la ventana definida para cada servicio.	Controles asistidos en ventana / Controles programados	Asegurar continuidad clínica.	Mensual
K-03	Cumplimiento de secuencias	Porcentaje de secuencias de mensajes ejecutadas completas según protocolo.	Secuencias completas / Secuencias planificadas	Garantizar disciplina operativa en comunicación.	Semanal

K-04	Uso de canal preferido	Proporción de mensajes enviados por el canal preferido del paciente.	Mensajes en canal preferido / Mensajes totales	Alinear la comunicación a preferencias.	Mensual
K-05	Reactivación efectiva	Porcentaje de pacientes contactados que retoman cita/control.	Pacientes reactivados / Pacientes contactados	Recuperar pacientes latentes.	Mensual
K-06	Tiempo a próximo control (días)	Días promedio entre la atención y el control siguiente.	Promedio(días a control)	Vigilar oportunidad de seguimiento.	Mensual
K-07	Tasa de respuesta en SLA	Porcentaje de mensajes respondidos dentro del tiempo objetivo.	Mensajes respondidos en SLA / Mensajes recibidos	Asegurar tiempos de respuesta.	Semanal
K-08	Cobertura post-consulta	Proporción de atenciones que reciben mensaje de post-consulta.	Post-consultas enviadas / Atenciones del período	Estandarizar indicaciones y cuidados.	Semanal
K-09	Satisfacción post-consulta	Calificación promedio (1-5) posterior a la atención.	Promedio(calificación 1-5)	Monitorear calidad percibida.	Mensual
K-10	NPS	Índice de recomendación neta (-100 a 100).	(Promotores/Total) - (Detractores/Total)	Medir lealtad/recomendación.	Mensual
K-11	Solicitudes → Reseñas	Porcentaje de solicitudes de reseña que terminan en reseñas.	Reseñas recibidas / Solicitudes de reseña	Fortalecer reputación digital.	Mensual
K-12	Retención (cohorte 6 meses)	Porcentaje de pacientes de una cohorte que cumplen control a 6 meses.	Pacientes con control en 6m / Pacientes atendidos cohorte	Medir continuidad en el tiempo.	Trimestral
K-13	Conversión de nuevos	Porcentaje de consultas entrantes que se agendan.	Citas agendadas (nuevos) / Consultas entrantes	Medir efectividad de contacto inicial.	Mensual

K-14	Continuidad de plan (servicio)	Porcentaje de planes que avanzan a la siguiente etapa dentro del plazo.	Planes que avanzan / Planes en etapa	Asegurar avance por servicio.	Mensual
------	--------------------------------	---	--------------------------------------	-------------------------------	---------

#### 4.6.2 Ficha técnica

##### 4.6.2.1 Indicadores de gestión

**Tabla 30**

*Indicadores de gestión*

Código	Resultado	Meta	Acción correctiva
K-01	10%	≤ 5%	Reforzar confirmaciones 48 h; llamada “día de”; ofrecer 2 alternativas de horario.
K-02	60%	≥ 80%	Fijar fecha objetivo al alta; aclarar “qué sigue” en post-consulta; seguimiento D+2.
K-03	0%	≥ 90%	Checklist diario; responsable asignado; plantillas precargadas.
K-04	65%	≥ 85%	Actualizar “canal preferido” en ficha; regla de uso obligatorio de ese canal.
K-05	5%	≥ 40%	Copy con 2 horarios; escalar a llamada en D+15; segmentar por servicio.
K-06	45 días	≤ 30 días	Bloques de agenda “amables”; ofrecer 2 opciones al cierre.
K-07	60%	≥ 90%	Respuestas rápidas; redistribución de turnos; alertas internas por SLA.
K-08	70,7%	≥ 95%	Integrar envío post-consulta al cierre; verificación en checklist.

#### 4.6.3 Indicadores de resultado

**Tabla 31**

*Indicadores de resultado*

Código	Resultado	Meta	Acción correctiva
K-09	3,67 / 5	≥ 4,50 / 5	Clarificar indicaciones; mensajes empáticos; retroalimentar al equipo.
K-10	16,7	≥ 50	Atacar “dolores” (espera, costo-valor, recordatorios); segmentar por servicio.

K-11	0%	$\geq 35\%$	Momento adecuado del envío; link directo; responder todas las reseñas.
K-12	50%	$\geq 70\%$	Fortalecer reactivaciones; educación de beneficios del control; fechas objetivo.
K-13	40%	$\geq 60\%$	Script de primera respuesta; botón de agenda visible; despejar dudas costo/ubicación.
K-14	55%	$\geq 75\%$	Detectar cuellos por servicio; recordatorios de etapa; ofrecer horarios alternos.

#### 4.7 Evaluación financiera de la propuesta

La propuesta fue sometida a una evaluación financiera referencial con el propósito de determinar su viabilidad económica para una clínica dental privada de tamaño medio. Para ello, se identificaron los recursos tecnológicos, comunicacionales y operativos necesarios para ejecutar el plan de fidelización y seguimiento postconsulta, estimándose los costos fijos, variables y gastos iniciales asociados a su implementación.

**Tabla 32**

*Presupuesto de implementación*

Concepto	Tipo	Cantidad	Costo unitario (USD)	Costo mensual (USD)	Costo anual (USD)
Línea WhatsApp Business	Costo fijo	1	10	10	120
Plataforma CRM básica / automatización	Costo fijo	1	25	25	300
Dominio web y hosting básico	Costo fijo	1	8	8	96
Diseño de plantillas de mensajes (único)	Gasto inicial	1	80	—	80
Configuración inicial de sistemas	Gasto inicial	1	120	—	120
Capacitación administrativa (8 horas)	Gasto inicial	1	15/hora	—	120

Tiempo administrativo seguimiento pacientes (20 h/mes)	Costo variable	1	5/hora	100	1.200
Gestión básica de redes sociales	Costo variable	1	60	60	720

**Tabla 33**

*Costos totales*

<b>Tipo</b>	<b>Valor (USD)</b>
Costos fijos mensuales	43
Costos variables mensuales	160
<b>Costo operativo mensual total</b>	<b>203</b>
Gastos iniciales únicos	320
<b>Costo total primer año</b>	<b>2.756 USD</b>

**Tabla 34**

*Estimación de ingresos adicionales*

<b>Concepto</b>	<b>Valor</b>
Nuevos pacientes recurrentes / mes	20
Ingreso promedio por paciente	35 USD
Ingreso adicional mensual	700 USD
Ingreso adicional anual	8.400 USD

**Tabla 35**

*Análisis de viabilidad económica*

<b>Indicador</b>	<b>Valor</b>
Costo anual de implementación	2.756 USD
Beneficio anual estimado	8.400 USD
Beneficio neto estimado	5.644 USD
Relación beneficio/costo	3,05

#### **4.7.1 Interpretación financiera**

Por cada 1 USD invertido, la clínica podría recuperar aproximadamente 3,05 USD en ingresos adicionales.

El punto de recuperación (break-even) se alcanza aproximadamente en:

$$320 \text{ USD} \div 700 \text{ USD} \approx 0,46 \text{ meses (14 días)}$$

El presupuesto proyectó un costo operativo mensual aproximado de USD 203, con gastos iniciales únicos de USD 320, lo que representa un costo total estimado para el primer año de USD 2.756. Estos valores se obtuvieron a partir de precios promedio del mercado local para servicios de mensajería empresarial, plataformas digitales básicas, capacitación administrativa y tiempo operativo destinado al seguimiento de pacientes.

Para estimar la recuperación de la inversión, se consideró un escenario conservador en el que la propuesta permitiría incrementar en al menos un 10% la tasa de retorno de pacientes, equivalente a aproximadamente 20 pacientes adicionales por mes. Con un ingreso promedio de USD 35 por paciente, ello generaría ingresos adicionales estimados de USD 700 mensuales y USD 8.400 anuales.

Bajo estas condiciones, el beneficio neto anual superaría ampliamente el costo de implementación, alcanzando una relación beneficio/costo aproximado de 3 a 1, lo que indica que por cada dólar invertido la clínica podría recuperar más de tres dólares en ingresos adicionales. En consecuencia, se determinó que la propuesta resulta económicamente viable, financieramente sostenible y coherente con el objetivo de incrementar la retención y continuidad de tratamientos odontológicos.

## **Capítulo 5**

## 5. Conclusiones y recomendaciones

### 5.1 Conclusiones

Tras aplicar las fases previstas (levantamiento interno, encuesta y diseño de la propuesta), se obtuvieron las siguientes conclusiones primordiales, alineadas a los objetivos planteados:

- El plan de fidelización y comunicación elaborado resultó pertinente y factible para la clínica, porque abordó las brechas críticas detectadas (recordatorios no sistemáticos, desalineación de canal, claridad de indicaciones y percepción costo–valor) con protocolos operativos, plantillas y KPIs que permiten medir y mejorar la retención sin requerir cambios clínicos complejos.
- El diagnóstico evidenció que la clínica carecía de estandarización en comunicaciones post-consulta y reactivaciones; además, el canal utilizado no siempre coincidía con el canal preferido (predominio de WhatsApp). Esta brecha operativa explicó parte de la baja continuidad de tratamientos y justificó la priorización de secuencias multicanal y registros de “canal preferido”.
- Los resultados de la encuesta mostraron que el retorno se vio favorecido por recordatorios oportunos, trato y empatía, claridad de indicaciones y una mejor percepción costo–valor; en contraste, el costo percibido alto, los tiempos de espera y la falta de recordatorios desmotivaron el regreso. Estos hallazgos empíricos respaldaron la selección de acciones centradas en comunicación clara, transparencia y seguimiento.
- La estrategia por servicio con secuencias de confirmación, post-consulta, seguimiento y reactivación, junto con contenidos mínimos y responsables, ofreció un marco ejecutable que tradujo los hallazgos en prácticas diarias, reduciendo la variabilidad del trato y fortaleciendo la confianza y la continuidad.
- El plan multicanal definió arquitectura de canales, políticas de respuesta y un calendario anual de acciones educativas, reputacionales y operativas, lo que permitió alinear la

experiencia comunicacional a las preferencias del paciente y crear condiciones para elevar satisfacción, NPS y reseñas.

Tras el levantamiento interno, la encuesta y el diseño de la propuesta, se confirmó que la baja retención obedecía principalmente a comunicaciones no estandarizadas, uso irregular del canal preferido y escasa claridad sobre “qué sigue” tras la atención. El plan resultante articuló protocolos por servicio, plantillas listas para uso y un tablero de indicadores que permiten gestionar confirmaciones, post-consulta, seguimientos y reactivaciones con trazabilidad. La coherencia entre evidencia empírica y lineamientos operativos hace viable la implementación y ofrece un camino directo para elevar continuidad, satisfacción y recomendación, especialmente al reforzar recordatorios oportunos, empatía en los mensajes y transparencia costo–valor.

Los resultados también advierten límites y retos: la encuesta fue no probabilística y el proyecto culmina en el diseño, por lo que los efectos finales dependerán de su ejecución y del ajuste de metas a partir de datos reales. Aun así, el esquema de medición propuesto (metas, semáforos y acciones correctivas) facilita un ciclo de mejora continua y la toma de decisiones basada en evidencia, con posibilidad de segmentar por servicio y refinar textos y tiempos de contacto. En conjunto, la propuesta aporta una solución aplicable a clínicas de perfil similar y sienta bases para trabajos futuros que estimen, con datos operativos, la contribución marginal de cada intervención sobre el retorno y la fidelización.

## **5.2 Recomendaciones**

Tras culminar el diseño de la propuesta, se plantean las siguientes recomendaciones prioritarias y líneas de trabajo futuro:

- Ejecutar de inmediato las secuencias operativas y completar el tablero con datos reales del primer mes; revisar KPIs con semáforos y aplicar acciones correctivas según lecturas.
- Registrar “canal preferido” en cada ficha y utilizarlo por defecto; mantener bitácora de envíos y respuestas para asegurar cobertura post-consulta y medir reactivaciones efectivas.

- Publicar rangos orientativos y opciones de pago, estandarizar indicaciones claras y breves, y reforzar mensajes de beneficios y próximos pasos al cierre de cada visita.
- Solicitar reseñas en el momento adecuado, responderlas de manera sistemática y difundir testimonios con consentimiento para reducir incertidumbre y reforzar credenciales del equipo.
- Ajustar bloques y ofrecer dos alternativas de horario en cada contacto clave; priorizar confirmaciones y llamadas “día de” para disminuir no-show.
- Tras el primer trimestre, recalibrar metas y umbrales de KPIs con base en los resultados reales y segmentar por servicio para identificar cuellos específicos.
- Incorporar análisis inferenciales con datos operativos (por ejemplo, modelos que estimen la probabilidad de retorno según recordatorios, tiempos de espera y percepción costo–valor), realizar segmentaciones por tipo de servicio y explorar técnicas cualitativas breves (entrevistas de satisfacción) para profundizar en motivos de retorno/no retorno.
- Mantener consentimiento informado para comunicaciones, facilitar opt-out y resguardar datos personales en todos los flujos diseñados.

Estas acciones permitirán validar empíricamente el impacto del plan y consolidar un ciclo de mejora continua en retención, satisfacción y reputación de la clínica.

## Referencias

- Miranda-Rosero, O. D., Sabando-Arteaga, J. N., & Castro-Freire, D. M. (2025). Impacto de estrategias de marketing digital en odontología en la captación y fidelización de pacientes. *Revista Metropolitana de Ciencias Aplicadas*, 8(2), 45-52.  
<https://remca.umet.edu.ec/index.php/REMCA/article/view/871/841>
- Reyes, E. E. B., Espinoza, P. E. I., Barros, K. F. O., Ocampo, F. V. P., Leon, D. E. T., & Calderon, M. E. B. (2025). FIDELIZACIÓN DE PACIENTES EN CLINICAS ODONTOLOGICAS: FACTORES CLAVE Y ESTRATEGIAS EFECTIVAS. *RECIMA21-Revista Científica Multidisciplinar-ISSN 2675-6218*, 6(7), e676650-e676650. <https://recima21.com.br/recima21/article/view/6650/4471>
- Hidalgo Vásquez, A. (2023). Plan estratégico de fidelización de pacientes en clínicas dentales para lograr un impacto en la satisfacción y retención (Master's thesis, Quito: Universidad de las Américas, 2023). <https://dspace.udla.edu.ec/bitstream/33000/15293/1/UDLA-EC-TMGIS-2023-141.pdf>
- Medranda Paredes, G. A. (2022). Propuesta de mejora de procesos de atención y fidelización de pacientes en la clínica odontológica Nabilá's Dental Care (Master's thesis, Quito: Universidad de las Américas, 2022).  
<https://dspace.udla.edu.ec/bitstream/33000/14510/1/UDLA-EC-TMDOP-2022-15.pdf>
- Cutipa Cohaila, E. M. (2024). Calidad de la atención odontológica y su relación con la fidelización de pacientes en establecimientos públicos y privados de la ciudad de Tacna, enero-abril 2020.  
[https://repositorio.ujcm.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12819/3556/Elizabeth\\_tesis\\_titulo\\_2024.pdf?sequence=1&isAllowed=y](https://repositorio.ujcm.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12819/3556/Elizabeth_tesis_titulo_2024.pdf?sequence=1&isAllowed=y)
- Quinto Pazmiño, P. K., & DT Quisimalín Santamaría, H. M. (2015). Las Estrategias de Fidelización en salud oral y su incidencia en el volumen de Atención a Pacientes en la

Clínica Odontológica ODONTONOVA.

<https://repositorio.uta.edu.ec/server/api/core/bitstreams/2b603920-f76b-43f2-89bd-398ee9d1bb2f/content>

Arana De La Cruz, N. Y., & Ramirez Gutierrez, M. V. (2024). Plan de marketing para la clínica odontológica Bocare-Lima, Perú.

<https://repositorio.uchile.cl/bitstream/handle/2250/188738/Diseno-de-un-plan-estrategico-para-aumentar-las-utilidades-de-la-Clinica-Dental-Sandia.pdf?sequence=1&isAllowed=y>