



SATISFACCIÓN DE LOS PACIENTES QUE RECIBEN SERVICIO ODONTOLÓGICO EN UN CENTRO DE SALUD DE LA ZONA URBANA DE CUENCA

Satisfaction of patients who receive dental service at a health center the urban area from Cuenca

Hurel Sotomayor Carla Berosca ^{*1} - <https://orcid.org/0009-0003-6740-486X>

Cabrera Cabrera Gladys ² - <https://orcid.org/0000-0002-1771-8719>

¹ Odontóloga, práctica privada, 010101 Cuenca, Ecuador

² Carrera de Odontología, Universidad Católica de Cuenca, 010101 Cuenca, Ecuador

* berosca97@hotmail.com

RESUMEN

La salud pública busca como ciencia la prevención de patologías, la prolongación de la vida, el mejoramiento de la salud y el bienestar a través de esfuerzos comunitarios organizados. **Objetivo:** Determinar el grado de satisfacción de los pacientes que reciben servicio odontológico en un centro de salud del distrito norte de la zona urbana de la ciudad de Cuenca durante el periodo octubre 2021 - febrero 2022. **Materiales y Métodos:** Esta investigación tiene un diseño descriptivo con enfoque cuantitativo, transversal, mediante el uso del modelo validado de encuesta SERVQUAL, donde se encuestó a un total de 428 usuarios. **Resultados:** Se evidenció una insatisfacción general representada por el 75% de los usuarios. **Conclusiones:** Se observó una insatisfacción general con los servicios del Centro de Salud, por parte de los usuarios, como del personal de planta, se evidenció posibles asociaciones de estos resultados a variables como: edad, nivel de educativo, tipología de cita, mientras que en relación al sexo no hubo una diferencia estadísticamente significativa.

Palabras clave: Salud Pública, Satisfacción del Paciente, Encuestas de Salud Bucal, Adulto.

ABSTRACT

Public health seeks as a science the prevention of pathologies, the prolongation of life, and the improvement of health and well-being through organized community efforts. **Objective:** To determine the degree of satisfaction of patients who receive dental services at a health center in the north urban district of Cuenca from October 2021 to February 2022. **Materials and Methods:** This research has a descriptive design with a quantitative, cross-sectional approach, using the validated SERVQUAL survey model. A total of 428 people were surveyed. **Results:** 75% of the users presented a general dissatisfaction. **Conclusion:** A general dissatisfaction with the services of the Health Center was observed, both on the part of the users and the staff. Possible associations between these results and variables such as age, level of education, and appointment type were observed. While concerning sex, there was no statistically significant difference.

Key words: Public Health, Patient Satisfaction, Dental Health Surveys, Adult.

INTRODUCCIÓN

La salud pública busca como ciencia la prevención de patologías, la prolongación de la vida, el mejoramiento de la salud y el bienestar a través de esfuerzos comunitarios organizados, el control de comorbilidades y los principios personales del individuo, la higiene, el diagnóstico temprano y el tratamiento preventivo de enfermedades, así como el desarrollo de un aparato social, para garantizar un nivel de vida óptimos en lo que refiere a la salud de cada individuo.¹

En lo que respecta a la calidad, se refiere a la evaluación de los servicios o productos, que puede expresarse con la participación inherente de cualquier usuario, está relacionado al nivel de las características o propiedades de los mismos, las cuales deben cubrir todas las necesidades del usuario.²⁻³

Por esta razón, la satisfacción del usuario es un aspecto muy importante para la salud pública, siendo un fenómeno psicológico que requiere de metodologías cualitativas para su estudio, la satisfacción es una evaluación personal al nivel de atención de salud, esta es consistente tanto a la expectativa del usuario y la percepción del mismo en cuanto a los resultados de la atención brindada, se lo considera como un indicador subjetivo, porque hace referencia a la actitud de una persona hacia los estándares y objetivos del sistema de salud.⁴⁻⁶

Debido a la subjetividad a la que está ligado este tipo de parámetros, a veces el paciente no puede identificar la calidad de atención recibida, por ende no podría calificar como buenos o malos los procedimientos que se le realizan, en ocasiones, lo que valora el paciente fundamentalmente es el trato, la información o el nivel de salud que alcanza tras el tratamiento, de igual manera su opinión sobre la limpieza o el aspecto de las instalaciones condicionará su nivel de satisfacción con la asistencia recibida, por lo que las razones que influyen en las valoraciones de los pacientes pueden ser muy variadas.⁷⁻⁹

Dentro de las cualidades consideradas como de mayor relevancia para el mantenimiento de la calidad se deben considerar: factores tangibles, confiabilidad, capacidad de respuesta, profesionalismo, cortesía, reputación, seguridad, accesibilidad, comunicación y comprensión con el usuario.¹⁰⁻¹¹

Según la Organización Mundial de la Salud (OMS), un sistema de salud de alta calidad determina las necesidades de cuidado de las personas y grupos a nivel de población global, buscando impulsar, prevenir, recuperar, personalizar los recursos adecuados y oportunos, para garantizar la calidad y seguridad del paciente, en términos de eficiencia, efectividad, así como rentabilidad, relación costo-beneficio y relación costo-utilidad.¹²

La salud de la población es uno de los mayores desafíos para todos los gobiernos del mundo, definiéndose como salud a la ausencia de patologías o lesiones, mientras se mantiene una fisiología normal.¹³⁻¹⁵ Esta incluye diversos ámbitos como la salud física, mental, social, emocional y espiritual, por lo que el conjunto de los mismos dentro de un individuo, pudiesen dar indicios mesurables de su estado de salud general.¹⁶⁻¹⁷

Es por ende que una buena gestión e inversión en salud pública, que garantice su calidad y eficacia, es fundamental para el desarrollo la sociedad, así como un enfoque hacia los ámbitos preventivos de las diversas patologías a tratar, reduciendo así la necesidad de tratar con la evolución y secuelas de estas.¹⁸⁻¹⁹

La salud pública en el Ecuador ha pasado por diversas reformas a lo largo de la historia en el país, siendo la última en el 2008 en conjunto con la reforma de la constitución, en la cual se integró el Modelo de Atención Integral en Salud (MAIS), que busca individualizar la atención en salud con un enfoque en los distintos grupos humanos y comunidades ecuatorianas, buscando ser lo más inclusiva y pluricultural posible, lo que requirió una gran inversión pública para el re-potenciamiento del sistema de salud ecuatoriano, logrando amplias mejoras en la normativa, además de la creación de instituciones reguladoras como la Agencia Nacional de Regulación, Control y Vigilancia Sanitaria (ARCSA) y la Agencia de Aseguramiento de la Calidad de los Servicios de Salud y Medicina Prepagada (ACESS)²⁰⁻²², además de una automatización para el seguimiento de procesos epidemiológicos, sin embargo a pesar de todo lo mencionado, no se ha logrado cumplir a cabalidad todos los objetivos debido a diversas ineficiencias o discrepancias políticas, económicas, ideológicas, logísticas y administrativas, por lo que a pesar de que ha mejorado mucho, sigue teniendo falencias que deben ser corregidas para lo cual es importante el empleo de herramientas de evaluación que nos permitan determinar las mismas.^{20,22-23}

A pesar de que la constitución garantiza el derecho a la salud, en cuanto a lo que refiere a salud oral, la cobertura de la misma se encuentra bastante limitada, tanto por la falta de representación odontológica a nivel estatal y político, como por la falta de educación en lo que respecta a la importancia y cuidado de la salud oral en la población ecuatoriana²⁴, lo que indirectamente provoca que el sector odontológico pase a un segundo plano de importancia, razón por la cual patologías como la caries dental (70-88,2%) y las enfermedades periodontales (20-70%) se mantengan con altas prevalencias²⁵, las cuales pueden ser fácilmente prevenibles con una buena higiene oral, a su vez dejando aún más olvidadas patologías más complejas aunque menos frecuentes como neoplasias y alteraciones del crecimiento y desarrollo, además de que muchas veces no se toma en cuenta, que el estado de la salud bucal juega un importante factor en el desarrollo de comorbilidades sistémicas, principalmente infecciones sistémicas, patologías cardiovasculares, pulmonares, diabetes, hipertensión y el cáncer, también representan un riesgo para las mujeres embarazadas.²⁴⁻²⁶

A pesar de lo evidente de la importancia de la salud pública oral, se evidencian diversas falencias en el sistema, principalmente por falta de inversión, problemas administrativos, fallas logísticas o de representación a nivel estatal²⁴, lo que se manifiesta en la limitada cantidad de especialistas a nivel público, la falta de equipos adecuados tanto para intervenciones como para diagnósticos radiográficos, la inequidad entre la facilidad para acceder a biomateriales, instrumental y recursos, especialmente en establecimientos de menor categoría, usualmente ubicados en zona rurales y alejadas, dificultando el trabajo de los profesionales odontológicos públicos y dificultando el acceso a los tratamientos que requieren los pacientes de estas poblaciones que viven muchas veces en lugares de difícil acceso, por lo que es evidente que se deben buscar metodologías para mejorar la calidad de los servicios odontológicos públicos.²⁴⁻²⁶

El nivel de salud de la población se evalúa basado en la calidad y los resultados estimados de un sistema de salud o la cantidad de atenciones realizadas en un periodo determinado de tiempo.⁴ Las percepciones y la satisfacción de los usuarios también son indicadores del sistema de salud y su eficacia, por lo tanto, son aspectos esenciales de la investigación sobre la calidad de la salud de un país o zona, y puede estar correlacionado con otros indicadores de calidad de atención.³

Siendo por esta razón que los servicios de salud deben evaluarse con frecuencia para mantener o mejorar sus niveles de calidad, además de indicar la calidad de la atención médica, nos permite evaluar la efectividad de los resultados², también permite evaluar y mejorar la comunicación entre el profesional y el paciente, sirviendo como ayuda para la elección de alternativas apropiadas para organizar la prestación de los servicios de atención en el área de la salud, tener conocimiento sobre el nivel de satisfacción del usuario, ya que permite hasta cierto punto predecir el flujo de funcionamiento de los sistemas de salud y mediante estos datos mejorarlo.¹ Los pacientes insatisfechos pueden manifestarse reacios a seguir la orientación profesional y no buscar el mismo servicio para futuras referencias.²⁶ Para mejorar la atención centrada en el paciente, se debe tomar en cuenta la evaluación posterior final del usuario, ya que los odontólogos no pueden percibir la insatisfacción del paciente durante el procedimiento.²⁷ Se deben tomar en cuenta factores del entorno estructural como accesibilidad, modo de pago, duración del tratamiento y tiempo de espera, características de los pacientes incluyendo factores sociodemográficos, expectativas y estado de salud, y del personal que trabaja tomando en cuenta la personalidad y calidad técnica.²⁸ Así, mediante este tipo de herramientas de evaluación se facilita el control, monitoreo y fortalecimiento de los servicios de salud, además de la participación comunitaria en la planificación y ejercicio del control social.²⁹

En lo que respecta a la evaluación del sistema de salud pública, el modelo Calidad del Servicio (SERVQUAL) constituye una herramienta útil para medir el nivel de calidad de un servicio, conocer las expectativas de los usuarios y la apreciación de los mismos por el servicio, tanto desde un ámbito cuantitativo y cualitativo, facilitando comprender factores que de otra forma resultan relativamente impredecibles e incontrolables.^{12,14}

Este cuestionario permite reducir todos estos parámetros a dos factos usuarios satisfechos e insatisfechos, cuenta generalmente con 44 preguntas divididas en 2 secciones, las primeras 22 refiriéndose a la pre-atención y las siguientes 22 a la post-atención, subdividiéndose a su vez por cada parámetro en grupos de preguntas de la 1-5 para fiabilidad, 6-9 sensibilidad, 10-13 seguridad, 14-18 empatía y 19-22 elementos tangibles, con el objetivo de encontrar brechas entre estos parámetros, las cuales pueden ser divergencias entre la expectativa del usuario y la percepción del directivo o profesional a cargo, incongruencias entre

la percepción del encargado y las especificaciones de la normativa de calidad, variaciones entre la calidad ofrecida y el resultado del servicio prestado, entre la prestación del servicio y la forma de publicitarse, finalmente un brecha global donde las expectativas y percepciones del cliente en lo que refiere al servicio manifiestan variabilidad.^{12,27-30}

En contexto y en base al servicio prestado en un centro de salud de la zona norte, se realizó la presente investigación con la finalidad de determinar el grado de satisfacción de los pacientes que reciben servicio odontológico en un centro de salud del distrito norte de la zona urbana de la ciudad de Cuenca durante el periodo octubre 2021- febrero 2022, esto principalmente debido a la importancia de la salud pública a nivel nacional, especialmente para la población de bajos recursos, los cuales muchas veces son incapaces de costear este tipo de servicios de manera privada, además de tener relevancia para el mejoramiento de los servicios por parte de los profesionales odontológicos.

MATERIALES Y MÉTODOS

Esta investigación tiene diseño descriptivo, con enfoque cuantitativo transversal, mediante el uso del modelo validado de encuesta SERVQUAL.¹² El cuestionario consta de 44 preguntas, 22 pertenecientes a la expectativa que se aplicó antes de la atención y los 22 restantes que corresponde a la percepción después de la misma, la calificación de las preguntas se evaluó en la escala de Likert donde se calificará con una puntuación del 1 al 7; considerando que 1 es insatisfecho y 7 satisfecho. La recolección de datos se realizó en horarios de 8 de la mañana a 5 de la tarde, desde noviembre del 2021 hasta el mes de febrero del 2022 con un total de 428 encuestas.

Mediante la prueba de Chi cuadrado con un valor de $p > 0,05$, se observó que no existe una diferencia estadísticamente significativa entre ambos sexos, lo que pudiese indicar que el sexo no es una variable

La población de Ricaurte, donde se localiza el servicio de odontología del centro de salud, de acuerdo al último censo de 2010 del INEC, se estima en 19361 habitantes 33, el tamaño de la muestra, se calculó mediante la fórmula de muestreo para proporciones, con un nivel de confiabilidad del 95% y un error de 5%, dando como resultado un mínimo requerido de 378 encuestas, sin embargo, una vez culminado el periodo de recolección de datos debido a la alta afluencia del servicio, se tomó como muestra final un total de 428 personas encuestadas.

En lo que refiere a criterios de inclusión se tomaron en cuenta a paciente mayores de edad que acudieron al servicio de odontología del centro de salud y que firmaron el consentimiento informado, se excluyeron a los tutores o acompañantes de los mismos y a las encuestas llenadas de forma incorrectas e incoherentes.

Una vez levantados los datos de las encuestas en el programa Forms, fueron posteriormente trasladados a una hoja de cálculo en Microsoft Excel, para la elaboración de tablas y gráficos con su respectiva interpretación mediante el empleo del Chi Cuadrado. Este estudio no implicó conflictos bioéticos, debido que los participantes fueron avisados del objetivo del estudio y llenarían la encuesta de manera voluntaria y sus datos fueron anónimos.

RESULTADOS

Se evidenció una insatisfacción mayoritaria con un 75% por parte de los usuarios, lo que puede atribuirse principalmente al orden, eficacia y velocidad con la cual son atendidos. (Tabla 1)

Tabla 1. Satisfacción de los pacientes

	n	%
Satisfecho	107	25
Insatisfecho	321	75
Total	428	100

que influye directamente sobre la percepción del individuo, en lo que refiere a la atención recibida en el establecimiento. (Tabla 2)

Tabla 2. Satisfacción de los pacientes de acuerdo al sexo

	Masculino		Femenino		Total	
	n	%	n	%	n	%
Satisfecho	58	25	49	25	107	25
Insatisfecho	174	75	147	75	321	75
Total	232	54,21	196	45,79	428	100

$X^2 : p = > 0,05$

Aplicando la prueba de Chi cuadrado, arrojó un resultado de 14,35 por ende, $p < 0,05$, existiendo una diferencia estadísticamente significativa entre los gru-

pos de edades, lo que pudiese evidenciar que la edad es un factor que influye en la percepción y expectativa relacionada a la satisfacción del usuario. (Tabla 3)

Tabla 3. Satisfacción de los pacientes de acuerdo a la edad

	18-30		31-40		41-50		51-60		61-70		71-80		81-91		Total	
	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%
Satisfecho	66	29,46	26	31,71	9	13,04	3	11,11	0	0	1	25	2	28,57	107	25
Insatisfecho	158	70,54	56	68,29	60	86,96	24	88,89	15	100	3	75	5	71,43	321	75
Total	224	52,34	82	19,16	69	16,12	27	6,31	15	3,50	4	0,93	7	1,64	428	100

$\chi^2 : p < 0,05$

Se observó mediante la prueba de Chi cuadrado con un resultado de 8,05 por lo tanto, $p < 0,05$, que existe una diferencia estadísticamente significativa, lo que

pudiese mostrar una posible asociación entre la percepción y expectativa en relación a la satisfacción del usuario, con el nivel educativo del mismo. (Tabla 4)

Tabla 4. Satisfacción de los pacientes de acuerdo al nivel educativo

	Analfabeto		Primaria		Secundaria		Superior Técnico		Superior Universitario		Total	
	n	%	n	%	N	%	n	%	n	%	n	%
Satisfecho	0	0	16	16,16	71	28,29	2	50	18	24,66	107	25
Insatisfecho	1	100	83	83,84	180	71,71	2	50	55	75,34	321	75
Total	1	0,2	99	23,13	251	58,64	4	0,93	73	17,06	428	100

$\chi^2 : p < 0,05$

Aplicando la prueba de Chi cuadrado, con un valor de 5,93 indicando que $p < 0,05$ se observó una diferencia estadísticamente significativa, que muestra

asociación entre la percepción y expectativa con relación a la satisfacción del usuario y la tipología de cita. (Tabla 5)

Tabla 5. Satisfacción de los pacientes de acuerdo a la tipología de cita

	Primera Vez		Subsecuente		Total	
	n	%	n	%	n	%
Satisfecho	11	14,10	96	27,43	107	25
Insatisfecho	67	85,90	254	72,57	321	75
Total	78	18	350	81,78	428	100

$\chi^2 : p < 0,05$

DISCUSIÓN

Alfaro B.², realizó un estudio en diversas Clínicas Privadas del Salvador pertenecientes a ex-alumnos de la Universidad Evangélica del Salvador, en el 2021, indicó que la mayoría de los usuarios equivalente al 67% se encontraban muy satisfecho y el 23% satisfecho teniendo mayormente una tendencia positiva, discrepando de los resultados de este estudio donde la mayor parte fueron puntajes insatisfactorios, lo que pudiese atribuirse a que en la práctica privada se dispone muchas veces de un mejor servicio personalizado y rápido que en el ámbito público, donde muchas veces los recursos son mucho más limitados.

Yáñez M.¹, en un estudio en la Clínica Universitaria Luis Vallejos Santoni de la Universidad Andina del Cusco, en el año 2021, evidenció que la mayor parte de los usuarios representados por 77,5% se

encontraban satisfechos con el servicio, contrario a este estudio donde la mayor parte se encontraban insatisfechos, esto pudiese deberse a diversos factores como que la Clínica Universitaria está enfocada solo en atención odontológica y además consta del apoyo de diversos especialistas, a diferencia de los recursos disponibles en el sector público ecuatoriano.

Lara et al.⁶, dentro de su investigación realizada en el Hospital de Lima, Perú, en el año 2020, coinciden con este estudio en que existe una posible asociación estadísticamente significativa entre la satisfacción del usuario y la edad, además de que el sexo no fue una variable que impacte significativamente, pero difiere de este estudio en cuanto a la variable de nivel educativo, donde estos autores no encontraron asociación, en cuanto a las prevalencias en relación al sexo estos encontraron una mayor insatisfacción en los hombres con un 49,4%, mientras que en el presente estudio no

hubo diferencia significativa en los porcentajes entre hombres y mujeres estando ambos con insatisfacción en el 75% de los casos, en cuanto a la edad encontraron una mayor insatisfacción entre los 35 a 49 años con un 34,5%, a diferencia de este estudio donde la mayor insatisfacción se encontró entre los 51 a 60 años, finalmente en cuanto al nivel educativo encontraron que la mayor parte de insatisfechos, tenían un rango de estudios de superior técnico con 47,2%, mientras que en este estudio el mayor grupo con insatisfacción fue el Analfabeto, seguido por el nivel de estudios primario, sin embargo cabe tomar en cuenta que Lara et al.⁶, excluyeron a los analfabetos de su estudio, estos resultados negativos de insatisfacción en ambos casos se presentan en el ámbito público, lo que pudiese indicar deficiencias en la salud pública odontológica de ambos países.

Suárez et al.³¹, dentro de un estudio realizado en Guayas, Ecuador, en el Centro de Salud CAI III de Milagro, en 2018, encontraron que el 48% de los usuarios se encontraba satisfecho con el servicio, en otro estudio realizado en Quito, Ecuador, por Mena et al.³², en la Clínica Odontológica de Pregrado de la Universidad Central del Ecuador, en el año 2017, donde el 97% de los usuarios indicaron estar satisfechos con el servicio, discrepando en ambos casos con este estudio donde la mayor parte estuvieron insatisfechos, lo que pudiese atribuirse a que el estudio Suárez et al.³¹, a pesar de ser también realizado en el ámbito público tomo en cuenta otros servicios adicionales además del odontológico, mientras que en el caso de Mena et al.³², es un servicio pre universitario odontológico, por lo que dispone de más recursos y personal para la atención de pacientes, en comparación a un centro de salud público.

CONCLUSIONES

La mayor parte de usuarios pertenecientes al estudio manifestaron sentirse insatisfecho en relación a los servicios odontológicos del centro de salud, representado por un 75%, además se encontró que hubo asociación entre el nivel de satisfacción y variables como la edad, nivel de educativo y tipología de cita, indicando que estas variables pudiesen tener una influencia significativa en los resultados, mientras que en relación al sexo no hubo una diferencia estadísticamente significativa, en lo que respecta tanto a la expectativa y la percepción del personal de planta como el valor promedio de las puntuaciones de los usuarios, indican una insatisfacción generalizada,

siendo los valores establecidos por los usuarios, aún más bajos que los considerados por el propio personal de salud, lo cual pudiese evidenciar la necesidad de corregir falencias en el centro de salud, para mejorar la calidad del servicio para los usuarios. Dada la situación pandémica actual donde los sistemas de salud se encuentran constantemente saturados, pudiese haber variables adicionales, no incluidas dentro de este estudio, que influyesen de alguna manera en los resultados.

Conflicto de interés: Los autores declaran que no tienen ningún conflicto de interés.

Financiamiento: autofinanciado

Referencias Bibliográficas

1. Yáñez M. Nivel de satisfacción del paciente atendido en la clínica estomatológica Luis Vallejos Santoni de la Universidad Andina del Cusco. *Rev Sal And.* 2021; 1 (3): 43-7. Disponible en: <https://revistas.uandina.edu.pe/index.php/Salud-Andina/article/view/391/213>
2. Alfaro B. Satisfacción en los pacientes atendidos por odontólogos graduados de la UEES en el sector privado. *Crea Ciencia.* 2021; 13 (2): 47-60. Disponible en: <https://www.lamjol.info/index.php/CREACIENCIA/article/view/11821/13653>
3. Ramos K., Podesta L., Ruiz R. Calidad de servicio y satisfacción de pacientes sometidos a tratamientos estéticos faciales mínimamente invasivos de una clínica privada. Lima-Perú., *Horiz. Med.* 2020; 20 (3). Disponible en: <http://www.scielo.org.pe/pdf/hm/v20n3/1727-558X-hm-20-03-e1248.pdf>
4. Sotomayor Y., Ortiz R. Satisfacción de los pacientes que acuden a la clínica odontológica de la universidad de San Martín de Porres. Chiclayo., *KIRU.* 2016; 13 (2): 133-137. Disponible en: <https://www.usmp.edu.pe/odonto/servicio/2016/02/998-3424-1-PB.pdf>
5. Camba L. Calidad del servicio de odontología en el centro médico el progreso, Chimbo-te, 2014. *Rev IC.* 2014; 5 (2): 173-180. Disponible en: https://www.researchgate.net/publication/329173818_Calidad_del_servicio_de_odontologia_en_el_Centro_Medico_el_Progreso_Chimbote_2014
6. Lara J., Hermoza R., Arellano C. Satisfacción de

- los pacientes ante la atención odontológica recibida en un hospital en Lima. *Rev Estomatol Herediana*. 2020; 30 (3): 145-152. Disponible en: <http://www.scielo.org.pe/pdf/reh/v30n3/1019-4355-reh-30-03-145.pdf>
7. Numpaque A., Rocha A. Modelos SERVQUAL y SERVQHOS para la evaluación de calidad de los servicios de salud. *Rev. Fac. Med.* 2016; 64 (4): 715-720. Disponible en: <http://www.scielo.org.co/pdf/rfmun/v64n4/0120-0011-rfmun-64-04-00715.pdf>
 8. Reyes S., Fernández I., Paredes S., Legorreta J., Romero N., Moreno M., Andersson N. Satisfacción de usuarios con los servicios de salud bucal y factores asociados en Acapulco, México. *Rev Cubana Estomatol.* 2015; 52 (3): 19-28. Disponible en: <http://www.revestomatologia.sld.cu/index.php/est/article/view/434/204>
 9. 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. Disponible en: <https://revistas.ucc.edu.co/index.php/od/article/view/1378/1729>
 10. Sixto M., Arencibia E., Labrador D. Medición del nivel de satisfacción de los servicios clínicos de prótesis estomatológica. *Rev Ciencias Médicas.* 2018; 22 (2): 85-93. Disponible en: <http://scielo.sld.cu/pdf/rpr/v22n2/rpr11218.pdf>
 11. 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): 122-132. Disponible en: <https://www.redalyc.org/pdf/4215/421539385005.pdf>
 12. Lara J. Grado de satisfacción de los pacientes que recibieron un servicio odontológico en la clínica odontológica especializada PNP-Angamos, 2016. 2017; 1: 1-108. Disponible en: <http://repositorio.uwiener.edu.pe/bitstream/handle/123456789/549/TITULO%20%20LARA%20ALVAREZ%20JEFFERSON%20JONATHAN.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
 13. Ozretić Đ., Škare V., Čerfalvi V., Benceković Ž., Komarac T. Assessment of the Quality of Public Hospital Healthcare Services by using SERVQUAL. *Acta Clin Croat.* 2020; 59 (2): 285-293. Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC7808225/>
 14. Fourneyron E., Wittwer J., Rachid L., Groupe de recherche Eva TSN. Réalités et défis pour l'organisation du système de santé de premier recours [Health information technology: current use and challenges for primary healthcare services]. *Med Sci (Paris)*. 2018; 34 (6-7): 581-586. Disponible en: <https://www.medicinesciences.org/articles/medsci/pdf/2018/07/msc180115.pdf>
 15. Zhang J., Peng X., Liu C., Chen Y., Zhang H., Iwaloye O. Public satisfaction with the healthcare system in China during 2013-2015: a cross-sectional survey of the associated factors. *BMJ Open.* 2020; 10 (5): 1-14. Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC7259843/pdf/bmjopen-2019-034414.pdf>
 16. Economou C., Kaitelidou D., Karanikolos M., Maresso A., Greece: Health System Review., *Health Syst Transit.* 2017; 19 (5): 1-166. Disponible en: https://www.euro.who.int/__data/assets/pdf_file/0006/373695/hit-greece-eng.pdf
 17. Bombard Y., Baker G., Orlando E., Fancott C., Bhatia P., Casalino S., Onate K., Denis J., Pomey M., Engaging patients to improve quality of care: a systematic review., *Implement Sci.* 2018; 13 (1): 1-22. Disponible en: https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC6060529/pdf/13012_2018_Article_784.pdf
 18. Lundin C., Hadziabdic E., Hjelm K., Language interpretation conditions and boundaries in multilingual and multicultural emergency healthcare. *BMC Int Health Hum Rights.* 2018; 18 (1): 1-14. Disponible en: https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC5987383/pdf/12914_2018_Article_157.pdf
 19. Valls M., Ramírez A., Grasso M., Health Investment Management and Healthcare Quality in the Public System: A Gender Perspective. *Int J Environ Res Public Health.* 2021; 18 (5): 1-24. Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC7967670/pdf/ijerph-18-02304.pdf>
 20. Espinosa V., Acuña C., De la Torre D., Tambini G., La reforma en salud del Ecuador., *Rev Panam Salud Publica.* 2017; 41: 1-3. Disponible en: <https://iris.paho.org/bitstream/handle/10665.2/34061/v41a962017.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
 21. Molina A., Funcionamiento y gobernanza del Sistema Nacional de Salud del Ecuador, Íconos. *Revista de Ciencias.* 2019; 63: 185-205. Disponible en: <https://revistas.flacsoandes.edu.ec/iconos/article/view/3070/2519>
 22. Orozco F, Guaygua S, López Villacis DH, Muñoz F, Urquía ML. Vinculación de datos administrativos y su utilidad en salud pública: el caso

- de Ecuador. *Rev Panam Salud Publica*. 2021; 45: 1-6. Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC7905735/pdf/rpsp-45-e9.pdf>
23. Chang C., Evolución del sistema de salud de Ecuador: Buenas prácticas y desafíos en su construcción en la última década 2005-2014., *An. Fac. Med.* 201; 78 (4): 452-460. Disponible en: <http://www.scielo.org.pe/pdf/afm/v78n4/a15v78n4.pdf>
 24. Masson M., Simancas D., Viteri A., Salud oral en el Ecuador. Perspectiva desde la salud pública y la bioética. *PFR*. 2019; 4 (3): 24-27. Disponible en: <https://practicafamiliarrural.org/index.php/pfr/article/view/121/149>
 25. Parise J., Zambrano P., Viteri A., Armas A., Estado de la salud bucal en el Ecuador, *Odontol Sanmarquina*. 2020; 23 (3): 327-331. Disponible en: <https://revistasinvestigacion.unmsm.edu.pe/index.php/odont/article/view/18133/15169>
 26. Cabezas B., El estado de salud oral en el Ecuador. *Oactiva*. 2018; 1 (3): 65-70. Disponible en: <https://oactiva.ucacue.edu.ec/index.php/oactiva/article/view/215/300>
 27. Amorim L., Senna M., Alencar G., Rodrigues L., de Paula J., Ferreira R. User satisfaction with public oral health services in the Brazilian Unified Health System. *BMC Oral Health*. 2019; 19 (1): 1-9. Disponible en: https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC6593529/pdf/12903_2019_Article_803.pdf
 28. Jonkisz A., Karniej P., Krasowska D. SERVQUAL Method as an “Old New” Tool for Improving the Quality of Medical Services: A Literature Review. *Int J Environ Res Public Health*. 2021; 18 (20): 1-10. Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC8535625/pdf/ijerph-18-10758.pdf>
 29. Dopeykar N., Bahadori M., Mehdizadeh P., Ravangard R., Salesi M., Hosseini S. Assessing the quality of dental services using SERVQUAL model. *Dent Res J (Isfahan)*. 2021; 15 (6): 430-436. Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC6243813/pdf/DRJ-15-430.pdf>
 30. Riaz A., Sughra U., Measurement of Service Quality Gaps in Dental Services using SERVQUAL in Public Hospitals of Rawalpindi. *Pak J Med Sci*. 2021; 37 (3): 751-756. Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC8155402/pdf/PJMS-37-751.pdf>
 31. Suárez G., Robles R., Serrano G., Serrano H., Armijo A., Anchundia R. Percepción sobre calidad de la atención en el centro de salud CAI III. *Rev Cubana de Investigaciones Biomédicas*. 2019; 38 (2): 1-10. Disponible en: <http://www.revibiomedica.sld.cu/index.php/ibi/article/view/286>
 32. Mena V., Lara T., Soliz N. Valoración del Nivel de Satisfacción de los Usuarios de la Clínica Odontológica de Pregrado de la Universidad Central del Ecuador. *Revista Publicando*. 2017; 11 (2): 218-237. Disponible en: https://revista-publicando.org/revista/index.php/crv/article/view/561/pdf_383
 33. INEC, Censo de población y vivienda 2010, CONAGOPARE Azuay. 2010; 1: 1. Disponible en: <https://conagopareazuay.gob.ec/w30/poblacion-de-las-parroquias-del-azuay/>

Recibido: 29 abril 2022

Aceptado: 18 febrero 2023