



UNIVERSIDAD CATÓLICA
DE SANTIAGO DE GUAYAQUIL

FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS

CARRERA DE ODONTOLOGÍA

TEMA:

Calidad y equidad en la atención odontológica en
consultorios dentales privados

AUTOR:

Hansell David Freire Morán.

Trabajo de titulación previo a la obtención del título de

ODONTÓLOGO

TUTOR (A):

Dra. Díaz Rojas Dennisse Fernanda Msc.

Guayaquil, Ecuador

25 de febrero del 2022



UNIVERSIDAD CATÓLICA
DE SANTIAGO DE GUAYAQUIL

FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS

CARRERA DE ODONTOLOGÍA

CERTIFICACIÓN

Certificamos que el presente trabajo de titulación fue realizado en su totalidad por **Hansell David Freire Morán**, como requerimiento para la obtención del título de **Odontólogo**.

TUTOR

f. _____

Dra. Diaz Rojas Dennisse Fernanda Msc.

DIRECTOR(A) DE LA CARRERA

f. _____

Dra. Bermúdez Velásquez Andrea Cecilia

Guayaquil, a los 25 días del mes de febrero del año 2022



UNIVERSIDAD CATÓLICA
DE SANTIAGO DE GUAYAQUIL

FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS
CARRERA DE ODONTOLOGÍA

DECLARACIÓN DE RESPONSABILIDAD

Yo, **Hansell David Freire Morán**

DECLARO QUE:

El Trabajo de Titulación, **Calidad y equidad en la atención odontológica en consultorios dentales privados**, previo a la obtención del título de **Odontólogo**, ha sido desarrollado respetando derechos intelectuales de terceros conforme las citas que constan en el documento, cuyas fuentes se incorporan en las referencias o bibliografías. Consecuentemente este trabajo es de mi total autoría.

En virtud de esta declaración, me responsabilizo del contenido, veracidad y alcance del Trabajo de Titulación referido.

EL AUTOR (A)

f. _____

FREIRE MORÁN HANSELL DAVID

Guayaquil, a los 25 días del mes de febrero del año 2022



UNIVERSIDAD CATÓLICA
DE SANTIAGO DE GUAYAQUIL

FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS
CARRERA DE ODONTOLOGÍA

AUTORIZACIÓN

Yo, **FREIRE MORÁN HANSELL DAVID**

Autorizo a la Universidad Católica de Santiago de Guayaquil a la publicación en la biblioteca de la institución del Trabajo de Titulación, **Calidad y equidad en la atención odontológica en consultorios dentales privados**, cuyo contenido, ideas y criterios son de mi exclusiva responsabilidad y total autoría.

AUTOR (A):

f. _____

Hansell David Freire Morán

Guayaquil, a los 25 días del mes de febrero del año 2022



UNIVERSIDAD CATÓLICA
DE SANTIAGO DE GUAYAQUIL

FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS
CARRERA DE ODONTOLOGÍA

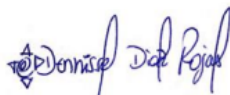
REPORTE DE URKUND



Document Information

Analyzed document	URKUND.docx (D128357224)
Submitted	2022-02-19T23:15:00.0000000
Submitted by	
Submitter email	hansell.freire@cu.ucsg.edu.ec
Similarity	0%
Analysis address	dennisse.diaz@analysis.urkund.com

Sources included in the report





UNIVERSIDAD CATÓLICA
DE SANTIAGO DE GUAYAQUIL

FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS

CARRERA DE ODONTOLOGIA

AGRADECIMIENTO:

En primer lugar agradecer a Dios por todo lo que me ha brindado en esta experiencia que con altos y bajos fue muy satisfactoria, a mis padres por apoyarme en cada paso que di en este camino llamado universidad que pese a toda dificultad siempre me empujaron a seguir adelante contra muchos malos pronósticos y confiaron siempre en que lo lograría, a mi familia en general por su aliento, agradezco a cada persona envuelta en este proceso, a todos los que me apoyaron, prestaron o ayudaron de alguna manera mi agradecimiento total, en especial a mis amigos que lograron hacer que este recorrido aunque complicado sea también muy divertido, y a esa persona que ante todo me apoyó sin medidas, a mi tutora que ha sido de inmensa ayuda que sin conocerme me aceptó y ha sido mi guía en este proceso de investigación, y en general a todo docente que me ayudó en mi formación, guiando y formando mi carácter profesional, gracias.



UNIVERSIDAD CATÓLICA
DE SANTIAGO DE GUAYAQUIL

FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS

CARRERA DE ODONTOLOGIA

DEDICATORIA:

En estos tiempos tan complicados, gracias a Dios tengo la hermosa dicha de dedicar este trabajo a mis padres, a mi madre Blanca Morán, este es el resultado tanto de su tenacidad y firmeza así como de su inmenso amor y calidez, este logro es tanto o más de ella, que propio, a mi padre Edgar Freire por su garra y abundante conocimiento, que en todo momento es y seguirá siendo un modelo y objetivo de mi vida, en conjunto somos los 3, somos una familia pequeña, pero grande en amor. A ustedes dos les dedico el trabajo que me convierte en profesional.



**UNIVERSIDAD CATÓLICA
DE SANTIAGO DE GUAYAQUIL
FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS
CARRERA DE ODONTOLOGIA**

**TRIBUNAL DE
SUSTENTACIÓN**

f. _____

**DRA. BERMÚDEZ VELÁSQUEZ
ANDREA CECILIA**

DECANO O DIRECTOR DE
CARRERA

f. _____

DRA. ESTEFANIA OCAMPO POMA

COORDINADORA DEL ÁREA O
DOCENTE DE LA CARRERA

f. _____

**DR. CARLOS ANDRES GUIM
MARTINEZ.**

OPONENTE



**UNIVERSIDAD CATÓLICA DE SANTIAGO DE GUAYAQUIL
FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS CARRERA DE ODONTOLOGÍA**

CALIFICACIÓN

TUTOR (A)

f. _____

Dra. Diaz Rojas Dennisse Fernanda Msc.

Hansell David Freire Morán 1, Dennisse Fernanda Diaz Rojas 2.
1 Estudiante egresado de la Universidad Católica de Santiago de Guayaquil
2 Docente de la Universidad Católica Santiago de Guayaquil.

Resumen

Problema: Factores que influyen en la calidad y equidad en la atención odontológica en consultorios dentales privados.

Objetivo: Establecer el nivel de calidad y equidad que brindan los servicios odontológicos privados a sus pacientes.

Materiales y métodos: Se realizó una revisión bibliográfica con enfoque cualitativo de tipo transversal, de diseño descriptivo, analítico, de método deductivo, la búsqueda de artículos científicos se realizó en metabuscadores Pubmed, Cochrane, Science Direct y Google Académico. Se obtuvo un total de 100 artículos desde el año 2009 hasta 2021 de los cuales 54 artículos cumplieron con los criterios de inclusión.

Resultados: La satisfacción del cliente es imperativa a momento de analizar el éxito en la calidad y equidad del servicio privado.

Para el odontólogo es común incurrir en faltas, por ejemplo, querer abordar un mercado más lucrativo dejando de lado la equidad.

Se consideran diez aspectos al analizar la calidad y equidad en consultorios privados tales como: apariencia de instalaciones, habilidad, disposición, destreza, cortesía, credibilidad, seguridad, accesibilidad, comunicación y comprensión al paciente. Un trato amable por parte del personal, una explicación adecuada sobre el tratamiento a efectuar y su exitosa resolución son indicadores que resaltan sobre los demás factores. Grupos con desigualdades como baja escolaridad, bajos ingresos y adultos mayores requieren más ayuda de centros privados a falta de especialidades en el sector público.

Conclusión: Nivel socioeconómico, nivel de educación, edad, son algunos de los factores que comparten los grupos vulnerables al recibir inequidades y falta de calidad en el servicio odontológico

Palabras clave:

Calidad, equidad, desigualdad, atención odontológica, atención privada, pobreza, plan de acción, grupos de impacto, estándares actuales de calidad, expectativas y percepción de servicios dentales.

ABSTRACT

Problem: Factors that influence the quality and equity in the dentist private service

Objective: establish the level of quality and equity provided by private dental services to their patients.

Materials and methods: A bibliographic review was carried out with a qualitative approach of a cross-sectional type, descriptive design, analytical, deductive method, the search for scientific articles was carried out in metasearch engines Pubmed, Cochrane, Science Direct y Google Académico. 100 articles from 2009 to 2021 of which 54 articles met the inclusion criteria.

Results: Customer satisfaction is imperative when analyzing the success of the quality and equity of the private service.

For the dentist, it is common to incur mistakes, for example, wanting to tackle a more lucrative market, leaving equity aside.

Ten aspects are considered when analyzing the quality and equity in private practices such as: appearance of facilities, ability, disposition, dexterity, courtesy, credibility, security, accessibility, communication and understanding of the patient. A friendly treatment by the staff, an adequate explanation about the treatment to be carried out and its successful resolution are indicators that stand out from the other factors. Groups with inequalities such as low education, low income, and older adults require more help from private centers in the absence of specialties in the public sector.

Conclusion: Socioeconomic level, level of education, age, are some of the factors that vulnerable groups share when receiving inequities and lack of quality in dental service

Key words:

Quality, equity, inequality, dental care, private care, poverty, action plan, impact groups, current quality standards, expectations and perception of dental services.

INTRODUCCIÓN

La calidad tuvo sus primeros estudios desde la época de la esclavitud, lo que conllevó una gran preocupación en la sociedad, categorizando la calidad como factor indispensable para conseguir una satisfacción ante las personas que reciben o den un servicio.¹

Por otra parte la equidad mantiene la premisa que su principal fundamento se basa en la justicia ya que la inequidad es una desigualdad injusta pero que sobre todo se puede evitar, al no ser destinada a unos cuantos sino a la totalidad de la sociedad.²

La salud bucodental es considerada fundamental para que las personas puedan desarrollar una mejor calidad de vida, tal como lo estipulan instancias gubernamentales, esta se describe como el derecho irrefutable e irrenunciable de la salud integral del individuo.³

Las investigaciones que hablan sobre calidad del servicio odontológico brindado en clínicas y hospitales privados en Ecuador, se relacionan entre sí gracias a la manera en que ofrecen sus servicios; hoy en día la calidad se ha convertido en un pináculo importante en la vida profesional de cada odontólogo.^{1,4}

Al estudiar las características que hacen que exista una desigualdad en

la calidad que ofrecen los profesionales, es necesario detallar, la competencia, muchas veces desleal, que existe entre profesionales, pues en ocasiones las ofertas pasan el límite de lo “normal” y hacen que de cierta manera el mercado se devalúe, causando que este se segmente, y a su vez se elija la comodidad económica ante un tratamiento con alto índice de calidad.⁵

Algunos factores que inciden en el aumento de la brecha de calidad entre consultorios, son: la falta de tecnología, que de manera muy puntual, hoy en día, se ha convertido en ejemplo de calidad versus la incapacidad de adquirir dichos avances tecnológicos y que denote un menor índice de servicio.^{3,6}

Para poder determinar la calidad de un servicio dental, debemos tomar como premisa que, cuando un servicio es brindado este debe cumplir con todas las funciones para el cual fue diseñado, bajo este contexto, el éxito de brindar un servicio de calidad con equidad, están sujetos directamente a la subjetividad de quién los recibe y la satisfacción que le genera el servicio que acaba de recibir.⁴

Para aquello es importante tener en cuenta la situación socio económica del paciente , quien se beneficiará de los servicios que le proporcione el odontólogo y para ello debemos valorar sin lugar a dudas el factor pobreza presente la sociedad, el cual no puede ser considerada persistente en el tiempo; Sino más bien como indica Altimir, O. debe ser considerado “un síndrome situacional en el que se asocian el infraconsumo, la desnutrición, las precarias condiciones habitacionales, los bajos niveles educativos, la inestable inserción laboral, las actitudes de desaliento y la poca participación en los mecanismos de integración social”.^{7,8}

Es decir, que el paciente en ocasiones, llega a presentar síntomas tal como el estrés y varias sintomatologías físicas, que pueden transcurrir en forma de episodios transitorios de su vida; Al considerar esto, la desigualdad social no solo se encierra en el aspecto económico, sino, termina siendo, un concepto multidimensional con una clara dificultad al momento de analizar.⁸

Materiales y métodos

El presente trabajo, es un estudio de revisión bibliográfica, tiene un enfoque cualitativo de tipo transversal, analítico y retrospectivo. El diseño de la investigación es

descriptivo y no experimental; Consta de variables tales como:

Variable dependiente:

- “Calidad y Equidad en servicios odontológicos privados”

Variables independientes:

- Factores que influyen en la calidad y equidad.
- Inequidad en el servicio profesional.
- Lugar idóneo de atención.
- Perspectivas del servicio brindado.
- Grupos de mayor desigualdad en la atención odontológica privada.

Esta investigación se basó en la búsqueda exhaustiva de artículos científicos de revistas indexadas basadas en palabras claves como: calidad, equidad, desigualdad, atención odontológica, atención privada, pobreza, plan de acción, grupos de impacto, estándares actuales de calidad, expectativas y percepción de servicios dentales.

Se utilizaron los metabuscadores: PubMed, Cochrane, Science Direct y Google Académico. Las palabras clave utilizadas en la búsqueda bibliográfica fueron:

Calidad, equidad, desigualdad, atención odontológica, atención privada, pobreza, plan de acción, grupos de impacto, estándares actuales de calidad, expectativas y percepción de servicios dentales.

No fueron aplicadas restricciones en el idioma. El tipo de análisis que se utilizó para esta investigación fue de tipo descriptivo y analítico, de la

búsqueda electrónica de 100 artículos científicos desde el 2009 hasta 2021 sobre calidad y equidad en la atención odontológica privada, se realizó una selección de la muestra obteniendo un total de 54 artículos específicos.

La búsqueda también estableció los siguientes criterios de inclusión:

- Artículos científicos entre los años 2009 hasta el 2021.
- Artículos científicos validados de revistas indexadas.
- Artículos científicos de estudios retrospectivo
- Artículos científicos relacionados a la calidad y equidad en la atención odontológica privada.

Artículos científicos que incluyan las palabras clave: Calidad, equidad, desigualdad, atención odontológica, atención privada, pobreza, plan de acción, grupos de impacto, estándares actuales de calidad, expectativas y percepción de servicios dentales.

Al final, se realizaron las respectivas tablas y gráficos con los artículos seleccionados que contenían la información necesaria para poder describir los resultados obtenidos.

RESULTADOS

- La calidad percibida por parte de los pacientes, se ve relacionada a la percepción del entorno del establecimiento, que comprende el acceso al servicio y las condiciones del ambiente clínico y la percepción del trato que

recibe por parte del personal que se inicia desde la recepción hasta la despedida de la clínica, siendo estos factores que el paciente toma en cuenta al categorizar la consulta brindada.

- En la práctica privada existe un fenómeno que, cuando en aras de una mayor ganancia, incrementamos el número de pacientes que vemos cada hora, lo que obliga a atenderlos con prisa, y en los pacientes se traduce en la disminución de la calidad por priorizar la cantidad, Por otra parte, según Rídit muestra que esto influencia significativamente el objetivo del profesional, en cuanto a que mercado apuntar y cómo manejarlo.
- Se adoptan diez dimensiones, las cuales permiten evaluar y calificar la percepción de los usuarios en relación al servicio que esperan y al recibirlo, según Lina Mejía-Benavidez estas son:

1) Elementos Tangibles: apariencia de las instalaciones físicas, equipos, personal y material.

2) Fiabilidad: Habilidad para ejecutar el servicio prometido de forma fiable y cuidadosa.

- 3) Capacidad de respuesta: Disposición para ayudar a los clientes y para proveerlos de un servicio rápido.
 - 4) Profesionalidad: Posesión de las destrezas requeridas y conocimientos del proceso de prestación del servicio.
 - 5) Cortesía: Atención, respeto y amabilidad del personal del contacto.
 - 6) Credibilidad: Veracidad, creencia y honestidad en el servicio que se provee.
 - 7) Seguridad: Inexistencia de peligros, riesgos y dudas.
 - 8) Accesibilidad: Lo accesible y fácil de contactar.
 - 9) Comunicaciones: Mantener a los clientes informados, utilizando un lenguaje que puedan entender, así como escucharlos.
 - 10) Comprensión del cliente: Hacer el esfuerzo de conocer a los clientes y sus necesidades.
- González R. Et al, realizan un estudio descriptivo, prospectivo, tipo encuesta de opinión, a partir de la selección al azar de 200 pacientes del total de la consulta dental de las unidades médicas con servicio odontológico, El 90% de los encuestados refirió siempre recibir un trato amable; el 67.5% recibió la explicación acerca de su tratamiento, el 74.5% mencionó recibir educación para mejorar su salud bucal, el 36.5 % evaluó como excelente el tiempo de espera por ser menor a 20 minutos, el 44.5% como bueno por ser menor a 40 minutos.
 - Problemas como la escasez de profesionales especializados en el sector público conlleva a un déficit en el portafolio de servicios que puedan adquirir pacientes de bajos recursos económicos, esto en combinación con una nula o precaria atención dental, implica que grupos con menor número de años de escolaridad y/o menos ingresos, necesiten la ayuda de centros privados, así mismo un estudio revela que niños y niñas en estados unidos con un lenguaje distinto, tienen menor acceso a medidas dentales preventivas, exacerbando la brecha de desigualdad, al igual que los adultos mayores, ya que este grupo a menudo tiene capacidades físicas limitadas y requieren ayuda especial, es esperable entonces, que el impacto en salud general y bucal

en estas personas, sean aún mayor que antes.

ANÁLISIS Y DISCUSIÓN

- Los autores Lina María Mejía, y Jorge A Manrique- Guzmán concuerdan en que para determinar la calidad en la atención odontológica y los factores que inciden en ella, es imperativo saber qué opina el paciente, ya que la percepción de como este recibió dicho tratamiento va a determinar directamente el índice de calidad de nuestros servicios brindados, de igual manera, Judit Martínez Abreu Et al. Plantean que el factor que más influye en la inequidad odontológica es el nivel socio económico de los pacientes.^{9,10,11}
- Roberto Gómez G. señala en su estudio que algunos profesionales con el objetivo de aumentar su ingreso económico, reducen su tiempo de trabajo, o de otra forma se apresuran en cada consulta con el objetivo de incrementar el volumen de pacientes, sin importar la necesidad de brindarles el tiempo suficiente para resolver su problema, esto coincide con lo expuesto por Mtro. Willebaldo Moreno Méndez Et al. y Judit Martínez Abreu Et al. Que muestra como ciertos odontólogos se fijan más en el beneficio económico que les representa cada paciente en lugar de desarrollar estrategias que mejoren la calidad en la atención odontológica.^{9,11,12}
- Lina Mejía-Benavidez indica en su estudio, que son 10 las características que los pacientes perciben antes de dar su veredicto sobre la atención odontológica, como: apariencia de instalaciones, habilidad, disposición, destreza, cortesía, credibilidad, seguridad, accesibilidad, comunicación y comprensión al paciente; Esto es ratificado por el estudio de Manuel Amed Paz betanco, Fabiola Mendoza Morales, en cuanto a los aspectos de más relevancia para los pacientes y resaltaron la satisfacción en cuanto al respeto que se brinda al paciente, confianza en las habilidades del operador, tiempo de espera y la infraestructura de la clínica.^{13,14,20}
- Morales García Et al., Manuel Amed Paz Betanco Et al. y Díaz Rojas Dennisse Fernanda, Señalan que los aspectos más importantes para los pacientes, al momento dar una calificación sobre el servicio recibido, van a destacar características tales como: satisfacción sobre la resolución del problema odontológico, seguido de la calidad en la atención recibida.^{13,15,16}
- Iris Espinoza Santander, Sonia Constanza Concha Sánchez indican que los grupos con menor grado de escolaridad y menos ingresos económicos son dos de los grupos mayor impacto en la inequidad y falta de calidad en los servicios odontológicos, y esto lo ratifica el estudio

realizado por la Dra. Paola Palomeque calle, en la cual señala que de estos grupos en especial el de menor ingresos económicos reciben mayor impacto, ya sea por su accesibilidad o porque generalmente este grupo es muy propenso al aumento de ansiedad y la vergüenza debido al estado de su salud oral.^{17,18,21}

CONCLUSIONES

1. Características como: nivel socioeconómico, nivel de educación, edad, son algunos de los factores que comparten los grupos más vulnerables al recibir inequidades y falta de calidad en el servicio odontológico, teniendo en cuenta que los tratamientos de carácter público muchas veces resultan ser limitados, y que están disponibles de modo privado pero son inaccesibles a estos grupos, la mejor manera de ayudar, es enfocándose en la etapa preventiva para evitar que estos evolucionen.
2. Queda claro que la odontología es una carrera compleja, pero sobre todo es costosa, bajo esta premisa muchos profesionales buscan maneras de solventar estas deficiencias económicas, innatas en la práctica odontológica o simplemente aumentar su ingreso, en este intento muchos profesionales

inconscientemente sacrifican la calidad o incluso brindan servicios inequitativos al fijarse solo en una clase de pacientes que les va a representar más facilidad de alcanzar su objetivo financiero.

3. Podemos concluir que los factores que van a definir la calidad así mismo la equidad no van a estar sujetas a la percepción del profesional, sino más bien es directamente proporcional a la satisfacción del cliente, esto se rige bajo los estándares del servicio que han recibido, por ejemplo características como tiempo de espera a ser atendido, tiempo de trabajo, calidad de atención y resolución de problemas estos resultan ser los indicadores más influyentes en la percepción de un buen servicio en el paciente.
4. Como ya se ha planteado antes la satisfacción del paciente se va a relacionar directamente con los puntos que lo llevan a percibir una excelente atención, entre los factores que más requieren los pacientes están: calidad humana del consultorio odontológico, calidad ambiental refiriéndose a instalaciones, información y explicación sobre su condición, tiempo de espera antes de recibir tratamiento, tiempo de trabajo, y capacidad de resolución por parte del operador.
5. Son diversos los grupos que

reciben el impacto de un servicio con inequidad y con escasez de calidad, pero se destacan grupos como: adultos mayores, mujeres en etapas de gestación, pacientes pediátricos y personas que por distintas razones migran a un territorio ajeno a su lengua de origen y esto complica la interacción al momento de recibir un servicio.

RECOMENDACIONES

- 1) Se sugiere realizar más estudios enfatizando estrategias que ayuden a mejorar la calidad y equidad en la atención en clínicas/consultorios privados, ya que la mayoría de los artículos que se encuentran disponibles en internet se refieren a una atención de carácter público, es decir por parte de las organizaciones gubernamentales, pero enfocando a la práctica privada resulta ser escaso.
- 2) Con el objetivo de obtener una retroalimentación adecuada, sobre los procedimientos que realizamos en consulta privada, recomendamos implementar un buzón de sugerencias, ya que con esto de manera objetiva y anónima, podemos obtener datos que los pacientes señalen y tomarlos de manera constructiva para mejorar la calidad de nuestro servicio.
- 3) Crear e implementar un tarifario que estandarice el costo de los distintos procedimientos para que de esta manera se evite, en cierto punto, la especulación de precios y esto ayude a mejorar la accesibilidad a los servicios privados.
- 4) Es innegable que la mayoría de la población cuando acude a realizarse algún tratamiento odontológico, se trata de una fase correctiva, esto en algunos casos resulta ser inaccesible para algunos pacientes al saber el costo que tienen, es por eso que priorizar la etapa preventiva, ayudará a manejar estas complicaciones desde su etapa inicial.
- 5) Capacitación de todo el equipo en el consultorio dental, esto ayuda a que todo el personal este apto para brindar información preventiva y así ayudar a la evitar el progreso o complicación de problemas dentales.

REFERENCIAS

1. Mendoza-Castro Am, Jimbo-Mendoza Jc, Ávila-Chica Fa. Algunas Consideraciones Actuales Acerca De La Calidad De Los Servicios Odontológicos. Polo Conoc. 29 De Abril De 2017;2(4):73.
2. Rengifo-Reina Ha, Corchuelo-Ojeda J. Inequidades En La Atención Odontológica En Una Red De Salud En Cali, Colombia. Rev Salud Pública [Internet]. Agosto De 2009 [Citado 9 De Noviembre De 2021];11(4). Disponible En: [Http://Www.Scielo.Br/SciELO.Php?Script=Sci_Arttext&Pid=S0124-00642009000400004&Lng=Es&Nrm=Iso&Tlng=Es](http://www.Scielo.Br/SciELO.Php?Script=Sci_Arttext&Pid=S0124-00642009000400004&Lng=Es&Nrm=Iso&Tlng=Es)
3. Fernanda Drd. Estudio De La Demanda De Los Servicios Odontológicos Y Propuesta De Un Plan De Marketing Estratégico. :107.
4. Calle Dpp. Desigualdad De Ingresos Sobre La Población Económicamente Activa Y Su Incidencia Sobre La Salud Oral: Revisión Situacional En El Ecuador. 2018;6.
6. Méndez Mwm. La Calidad De La Atención En El Servicio Odontológico. :5.
7. Lamas Rojas H, Lamas Lara C, Lamas Lara V. Odontología Social: Desigualdad Social Y Salud. Crescendo. 19 De Junio De 2012;3(1):139.
8. Amaro M. Reflexiones Sobre La Conceptualización De Pobreza, Sus Formas De Abordaje Y Su Operativización. :27.
9. 3 Comparación De La Percepción De Calidad A Través De La Satisfacción De Los Usuarios Del Servicio De Odontología En Tre Modelos De Atención En Servicios De Salud.Pdf.
10. Abreu Jm, Femenias Jlc, Ferrer Gb, García Ym. Determinantes Sociales Del Estado De Salud Oral En El Contexto Actual Social Determinants Of Oral Health Status At Present. 2014;8.
11. Manrique-Guzmán Ja, Manrique-Chávez Cb, Chávez-Reátegui B Del C, Manrique-Chávez Je. Calidad Técnica Y Percibida Del Servicio De Operatoria Dental En Una Clínica Dental Docente. Rev Estomatológica Hered. 6 De Octubre De 2018;28(3):185.
13. Cantidad Y Calidad En La Atención Odontológica. :2.
14. Betanco Map. Percepción De La Calidad De Atención Del Paciente Que Acude A Las

- Clínicas Multidisciplinarias De La Facultad De Odontología, Universidad Nacional Autónoma De Nicaragua (Unan-León), Marzo- Agosto De 2016. 2018;(28):4.
15. Mendoza Morales F. Percepción Del Paciente Acerca De La Calidad De Atención Odontológica. Rev Vive. 1 De Enero De 2020;3(7):35-43.
 16. Morales-García Mh, Álvarez Hr-P, Avalos-García Mi. Percepción Y Consumo De Servicios De Atención Odontológica En El Municipio De Comalcalco, Tabasco. 2014;20(2):7.
 17. Fernanda Drd. Estudio De La Demanda De Los Servicios Odontológicos Y Propuesta De Un Plan De Marketing Estratégico. :107.
 18. 4 Inequidades-En-Salud-Bucal-De-Adultos.Pdf.
 19. Sánchez Scc, Borrero Cm. La Inequidad En El Acceso A La Atención Odontológica De Las Mujeres Gestantes En Santander. :12.
 20. Calle Dpp. Desigualdad De Ingresos Sobre La Población Económicamente Activa Y Su Incidencia Sobre La Salud Oral: Revisión Situacional En El Ecuador. 2018;6.
 21. 1 Expectativa Y Percepcion De Calidad De Atención Odontológica En La Comunidad Del Canton Junin.Pdf.
 22. Calidad En La Atención Odontológica Desde La Perspectiva De Satisfacción Del Usuario.Pdf.
 23. Vásquez F, Paraje G. Desigualdades En Salud Y En La Atención Sanitaria Relacionadas Con Los Ingresos En Chile, 2000–2009. Rev Panam Salud Publica. :10.
 24. Gerson C-B, Fernanda G-A, Claudio P-A. Estado De Salud Oral En El Ecuador Oral Health Status In Ecuador. 2016;1(3):6.
 25. Parodi-Lema D. Expectativas Y Percepciones De Calidad De Servicio En Pacientes De Atención Dental En Un Municipio De Chile. :4.
 26. Dho Ms. Factores Sociodemográficos Y Culturales Asociados A Los Hábitos De Salud Bucal En Individuos Adultos. Rev Estomatológica Hered. 20 De Diciembre De 2018;28(4):259.
 27. Rengifo-Reina Ha, Corchuelo-Ojeda J. Inequidades En La Atención Odontológica En Una Red De Salud En Cali, Colombia. Rev Salud Pública [Internet]. Agosto De 2009

- [Citado 5 De Enero De 2022];11(4). Disponible En: [Http://Www.Scielo.Br/SciELO.Php?Script=Sci_Arttext&Pid=S0124-00642009000400004&Lng=Es&Nrm=Iso&Tlng=Es](http://www.Scielo.Br/SciELO.Php?Script=Sci_Arttext&Pid=S0124-00642009000400004&Lng=Es&Nrm=Iso&Tlng=Es)
28. Palomer Roggerone L. Inequidades En Salud Bucal: Factores Que Determinan Su Realidad En Chile. *Acta Bioethica*. 30 De Noviembre De 2016;22(2):315-9.
29. Méndez Mwm. La Calidad De La Atención En El Servicio Odontológico. :5.
30. Urbanos-Garrido R. La Desigualdad En El Acceso A Las Prestaciones Sanitarias. Propuestas Para Lograr La Equidad. *Gac Sanit*. Noviembre De 2016;30:25-30.
31. Elizondo Je, Treviño Ac, Violant D. Dentistry And Hiv/Aids Related Stigma. *Rev Saúde Pública* [Internet]. 2015 [Citado 5 De Enero De 2022];49(0). Disponible En: [Http://Www.Scielo.Br/SciELO.Php?Script=Sci_Arttext&Pid=S0034-89102015000100263&Lng=En&Tlng=En](http://www.Scielo.Br/SciELO.Php?Script=Sci_Arttext&Pid=S0034-89102015000100263&Lng=En&Tlng=En)
32. Lamas Rojas H, Lamas Lara C, Lamas Lara V. Odontología Social: Desigualdad Social Y Salud. *Crescendo*. 19 De Junio De 2012;3(1):139.
33. Díaz-Cárdenas S, Rojano-Rodríguez A, Hernandez Alvarez A, Galarza M, Ardila-Torres A. Percepción De Pacientes Frente A La Atención Odontológica Ofrecida Por Estudiantes En Una Universidad Pública Colombiana. *Duazary*. 25 De Mayo De 2021;18(2):163-74.
34. Lora-Salgado Im, Tirado-Amador Lr, Montoya-Mendoza JI, Simancas-Pallares Ma. Percepción De Satisfacción Y Calidad De Servicios Odontológicos En Una Clínica Universitaria De Cartagena, Colombia. *Rev Nac Odontol*. 10 De Mayo De 2016;12(23):31-40.
35. Belén H-Tr, Andrés C-Vr. Percepciones De La Población Respecto Al Cirujano Dentista. :9.
36. Mendoza-Castro Am, Jimbo-Mendoza Jc, Ávila-Chica Fa. Algunas Consideraciones Actuales Acerca De La Calidad De Los Servicios Odontológicos. *Polo Conoc*. 29 De Abril De 2017;2(4):73.
37. Ordoñez D, Osorio Ruiz K, Moreno F. Atención Odontológica De Pacientes Oncológicos Desde La

- Perspectiva De Actores Institucionales En Cali, Colombia, 2019. Acta Odontológica Colomb [Internet]. 1 De Enero De 2020 [Citado 5 De Enero De 2022];10(1). Disponible En: <https://Revistas.Unal.Edu.Co/Index.Php/Actaodontocol/Article/View/83197>
38. Martínez Gr, Albuquerque A. Derecho A La Atención Odontológica Segura Y De Calidad: Análisis De La Política De Salud Oral De Bogotá 2011-2021. :23.
 39. Maldonado-Maldonado La, Misnaza-Castrillón Sp, Castañeda-Orjuela Ca. Desigualdades En El Control Odontológico Prenatal En Colombia, Un Análisis A Partir Del Iv Estudio Nacional De Salud Bucal 2013-2014. Biomédica. 29 De Junio De 2021;41(2):271-81.
 40. León S, Giacaman Ra. Desigualdades En Salud Bucal Para Personas Mayores En Tiempos Del Covid-19. La Teleodontología Y La Odontología De Mínima Intervención Como Caminos De Solución. Int J Interdiscip Dent. Diciembre De 2020;13(3):147-50.
 41. Antunes Ds, Naidoo S, Myburgh N, Hilgert Jb, Fisher Pd, Hugo Fn. A Framework For Equity Access To Primary Dental Care. Ciênc Saúde Coletiva. Septiembre De 2020;25(9):3669-76.
 42. Ravelli P, Hakuta K, Simpson T. Achieving Health Equity Through Oral Health Value-Based Care: A Funder's Perspective. J Public Health Dent [Internet]. Septiembre De 2020 [Citado 5 De Enero De 2022];80(S2). Disponible En: <https://Onlinelibrary.Wiley.Com/Doi/10.1111/Jphd.12411>
 43. Gargano L, Mason Mk, Northridge Me. Advancing Oral Health Equity Through School-Based Oral Health Programs: An Ecological Model And Review. Front Public Health. 26 De Noviembre De 2019;7:359.
 44. Schwendicke F, Samek W, Krois J. Artificial Intelligence In Dentistry: Chances And Challenges. J Dent Res. Julio De 2020;99(7):769-74.
 45. Liu L, Zhang Y, Wu W, Cheng R. Characteristics Of Dental Care-Seeking Behavior And Related Sociodemographic Factors In A Middle-Aged And Elderly Population In Northeast China. BMC Oral Health. Diciembre De 2015;15(1):66.
 46. Holden Acl. Cosmetic Dentistry: A Socioethical Evaluation.

- Bioethics. Noviembre De 2018;32(9):602-10.
47. Allen Z. Dentists' Perceptions Of Their Professional Roles Regarding Referrals Within Primary Dental Care In England: A Qualitative Study. Community Dent Health. 1 De Septiembre De 2020;37(3):229.
48. Northridge Me, Kumar A, Kaur R. Disparities In Access To Oral Health Care. Annu Rev Public Health. 2 De Abril De 2020;41(1):513-35.
49. Graham Bs. Educating Dental Students About Oral Health Care Access Disparities. J Dent Educ. Noviembre De 2006;70(11):1208-11.
50. Watt Rg, Daly B, Allison P, Macpherson Lmd, Venturelli R, Listl S, Et Al. Ending The Neglect Of Global Oral Health: Time For Radical Action. The Lancet. Julio De 2019;394(10194):261-72.
51. Curi Dsc, Figueiredo Acl, Jamelli Sr. Fatores Associados À Utilização Dos Serviços De Saúde Bucal Pela População Pediátrica: Uma Revisão Integrativa. Ciênc Saúde Coletiva. Mayo De 2018;23(5):1561-76.
52. Santella Aj. Hiv Testing In The Dental Setting: A Global Perspective Of Feasibility And Acceptability. Oral Dis. Septiembre De 2020;26(S1):34-9.
53. Singh A, Peres Ma, Watt Rg. The Relationship Between Income And Oral Health: A Critical Review. J Dent Res. Julio De 2019;98(8):853-60.
54. Watt Rg, Williams Dm, Sheiham A. The Role Of The Dental Team In Promoting Health Equity. Br Dent J. Enero De 2014;216(1):11-4.



DECLARACIÓN Y AUTORIZACIÓN

Yo, **Hansell David Freire Morán**, con C.C # 093084755-3 autor/a del trabajo de titulación: **Calidad y equidad en la atención odontológica en consultorios dentales privados**, previo a la obtención del título de **Odontólogo** en la Universidad Católica de Santiago de Guayaquil.

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

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

Guayaquil, 25 de febrero del año 2022

f. _____

Nombre: **Hansell David Freire Morán.**

C.C:093084755-3



REPOSITORIO NACIONAL EN CIENCIA Y TECNOLOGÍA
FICHA DE REGISTRO DE TESIS/TRABAJO DE TITULACIÓN

TEMA Y SUBTEMA:	Calidad y Equidad en la atención odontológica en consultorios dentales privados.		
AUTOR(ES)	Hansell David Freire Morán.		
REVISOR(ES)/TUTOR(ES)	Dra. Dennisse Fernanda Diaz Rojas		
INSTITUCIÓN:	Universidad Católica de Santiago de Guayaquil		
FACULTAD:	Ciencias Médicas		
CARRERA:	Odontología		
TÍTULO OBTENIDO:	Odontóloga		
FECHA DE PUBLICACIÓN:	25 de febrero del 2022	No. DE PÁGINAS:	13
ÁREAS TEMÁTICAS:	Gerencia de salud, Administración en Odontología.		
PALABRAS CLAVES/ KEYWORDS:	Calidad, equidad, desigualdad, atención odontológica, atención privada, pobreza, plan de acción, grupos de impacto, estándares actuales de calidad, expectativas y percepción de servicios dentales.		
RESUMEN/ABSTRACT			
<p>Problema: Factores que influyen en la calidad y equidad en la atención odontológica en consultorios dentales privados. Objetivo: Establecer el nivel de calidad y equidad que brindan los servicios odontológicos privados a sus pacientes. Materiales y métodos: Se realizó una revisión bibliográfica con enfoque cualitativo de tipo transversal, de diseño descriptivo, analítico, de método deductivo, la búsqueda de artículos científicos se realizó en metabuscadores Pubmed, Cochrane, Science Direct y Google Académico. Se obtuvo un total de 100 artículos desde el año 2009 hasta 2021 de los cuales 54 artículos cumplieron con los criterios de inclusión. Resultados: La satisfacción del cliente es imperativa a momento de analizar el éxito en la calidad y equidad del servicio privado. Para el odontólogo es común incurrir en faltas, por ejemplo, querer abordar un mercado más lucrativo dejando de lado la equidad. Se consideran diez aspectos al analizar la calidad y equidad en consultorios privados tales como: apariencia de instalaciones, habilidad, disposición, destreza, cortesía, credibilidad, seguridad, accesibilidad, comunicación y comprensión al paciente. Un trato amable por parte del personal, una explicación adecuada sobre el tratamiento a efectuar y su exitosa resolución son indicadores que resaltan sobre los demás factores. Grupos con desigualdades como baja escolaridad, bajos ingresos y adultos mayores requieren más ayuda de centros privados a falta de especialidades en el sector público. Conclusión: Nivel socioeconómico, nivel de educación, edad, son algunos de los factores que comparten los grupos vulnerables al recibir inequidades y falta de calidad en el servicio odontológico</p>			
ADJUNTO PDF:	<input checked="" type="checkbox"/> SI	<input type="checkbox"/> NO	
CONTACTO CON AUTOR/ES:	Teléfono: +593993895988	E-mail: hansell.freire@cu.ucsg.edu.ec	
CONTACTO CON LA INSTITUCIÓN (COORDINADOR DEL PROCESO UTE):	Nombre: Estefanía Del Rocío Ocampo Poma.		
	Teléfono: +593996757081		
	E-mail: estefania.ocampo@cu.ucsg.edu.ec		
SECCIÓN PARA USO DE BIBLIOTECA			
Nº. DE REGISTRO (en base a datos):			
Nº. DE CLASIFICACIÓN:			
DIRECCIÓN URL (tesis en la web):			