Cuaderno de odontología. Revista científica
Vol. 4(especial3), 85-91, 2026
https://doi.org/10.62574/4s83m705

Satisfacción de los usuarios con la atención en el Subcentro de Salud San Miguelito, Píllaro

User satisfaction with care at the San Miguelito Health Subcentre, Píllaro

Karla Shady Brito-Ortiz
karlabo22@uniandes.edu.ec
Universidad Regional Autónoma de los Andes, Ecuador
https://orcid.org/0009-0003-2283-0144

Emily Paulette Soria-Chaquinga
emilysc20@uniandes.edu.ec
Universidad Regional Autónoma de los Andes, Ecuador
https://orcid.org/0009-0002-6428-3874

Nicole Alexandra Pérez-Villa
nicolepv78@uniandes.edu.ec
Universidad Regional Autónoma de los Andes, Ecuador
https://orcid.org/0009-0005-0738-7468

RESUMEN

Objetivo: describir la satisfacción de los usuarios con la atención recibida en el Subcentro de Salud San Miguelito, cantón Píllaro, Ecuador. **Métodos:** estudio observacional, descriptivo y transversal; entre febrero y marzo de 2025 se aplicó, de forma presencial y digital, un cuestionario de satisfacción con respuesta dicotómica a 100 usuarios adultos. **Resultados:** la edad media fue de 48,6 años y la distribución por sexo, equitativa. La satisfacción osciló entre el 89 % y el 95 % según el aspecto evaluado; los valores más altos correspondieron al respeto a la privacidad y a la comprensión de la información sobre la salud (95 % cada uno), y los más bajos, al tiempo de espera (89 %) y a la confianza en el personal de farmacia (90 %). **Conclusión:** la percepción de la atención es muy favorable, aunque los tiempos de espera y el trato del personal no clínico ofrecen margen de mejora.
Descriptores: satisfacción del paciente; atención primaria de salud; calidad de la atención de salud. (DeCS).

ABSTRACT

Objective: To describe user satisfaction with the care received at the San Miguelito Health Subcentre, Píllaro canton, Ecuador. **Methods:** Observational, descriptive, cross-sectional study; between February and March 2025 a satisfaction questionnaire with dichotomous answers was administered in person and online to 100 adult users. **Results:** Mean age was 48.6 years and sex distribution was equal. Satisfaction ranged from 89% to 95% depending on the aspect assessed; the highest values corresponded to respect for privacy and understanding of health information (95% each), and the lowest to waiting time (89%) and trust in pharmacy staff (90%). **Conclusion:** Perception of care is very favourable, although waiting times and the treatment provided by non-clinical staff offer room for improvement.
Descriptors: patient satisfaction; primary health care; quality of health care. (MeSH).

Recibido: 08/07/2026. Revisado: 19/07/2026. Aprobado: 25/09/2026. Publicado: 01/10/2026.
Artículo original breve

INTRODUCCIÓN

Aunque la calidad de un servicio de salud suele medirse con indicadores de cobertura o de producción, la experiencia de quien se sienta en la sala de espera dice mucho sobre lo que funciona y lo que no. Desde la propuesta de Donabedian, la calidad se entiende como el resultado de la estructura, los procesos y los resultados de la atención (1), y la satisfacción del usuario se ha convertido en uno de sus indicadores más utilizados, pese a sus límites conceptuales (2).

En ese sentido, la satisfacción depende tanto de lo que ocurre en la consulta como de lo que la rodea. Según la revisión sistemática de Batbaatar et al., el trato interpersonal, la competencia técnica, la información recibida, el entorno físico y el acceso figuran entre sus determinantes principales (3). Por su parte, Kruk et al. advirtieron que en los países de ingresos bajos y medios una parte considerable de la carga de enfermedad se relaciona con atención de baja calidad, no solo con falta de acceso (4).

Ahora bien, en las parroquias rurales el subcentro de salud es, muchas veces, la única puerta de entrada al sistema, incluida la atención odontológica. Las enfermedades bucodentales afectan a cerca de 3500 millones de personas (5) y su abordaje depende de servicios de primer nivel que suelen funcionar con recursos limitados (6), mientras que la utilización de la atención se distribuye de forma desigual según el ingreso y la residencia (7). Por ello, el objetivo de este estudio fue describir la satisfacción de los usuarios con la atención recibida en el Subcentro de Salud San Miguelito, cantón Píllaro, provincia de Tungurahua.

MÉTODOS

Desde un enfoque cuantitativo, se realizó un estudio observacional, descriptivo y transversal entre el 24 de febrero y el 6 de marzo de 2025 en el Subcentro de Salud de la parroquia San Miguelito. El reporte siguió la declaración STROBE (8).

En cuanto a los participantes, se incluyó a personas mayores de 18 años, residentes en la parroquia, que acudían periódicamente al subcentro y aceptaron participar con consentimiento informado; se excluyó a quienes no podían completar la encuesta por discapacidad física o mental y los formularios incompletos. Considerando una afluencia aproximada de 50 pacientes diarios, con un 95 % de confianza y un 5 % de error, se estimó una muestra de 108; se obtuvieron 100 encuestas válidas.

Para la recolección se aplicó un cuestionario estructurado de satisfacción con la atención recibida, con respuesta dicotómica (satisfecho o insatisfecho), que exploró el trato equitativo, el orden y el tiempo de espera, la privacidad, el tiempo dedicado por el profesional, la minuciosidad del examen, la confianza en el personal clínico, de farmacia y administrativo, la comprensión de la información, la señalética y la limpieza. La encuesta se aplicó de forma presencial en el subcentro, con acompañamiento del equipo investigador, y de forma digital mediante enlaces enviados a usuarios del servicio, con eliminación de respuestas duplicadas.

Posteriormente, los datos se describieron con frecuencias absolutas y porcentajes, y la edad con media y desviación estándar; la relación entre la satisfacción y las variables sociodemográficas se exploró con la prueba de chi cuadrado. En lo ético, se obtuvo consentimiento informado; la autorización del establecimiento y la aprobación por un comité de ética quedan pendientes de consignar por los autores.

RESULTADOS

En total participaron 100 usuarios, con una edad media de 48,6 ± 16,1 años; la mitad eran mujeres y el 29 % pertenecía al grupo de 60 a 80 años. En cuanto a la escolaridad, el 22 % tenía instrucción primaria, el 39 % secundaria y el 39 % superior.

En cuanto a la satisfacción (Tabla 1), todos los aspectos evaluados superaron el 89 %. Los valores más altos correspondieron al respeto a la privacidad durante la consulta y a la comprensión de la explicación recibida sobre la salud, mientras que

el tiempo de espera para ser atendido y la confianza en el personal de farmacia y administración concentraron la mayor proporción de usuarios insatisfechos.

Tabla 1. Satisfacción de los usuarios según el aspecto de la atención evaluado (n = 100).

Aspecto evaluado	Satisfecho, n (%)	Insatisfecho, n (%)
Respeto a la privacidad en la consulta	95 (95,0)	5 (5,0)
Comprensión de la explicación sobre su salud	95 (95,0)	5 (5,0)
Respeto al orden de llegada	94 (94,0)	6 (6,0)
Tiempo dedicado por el profesional	94 (94,0)	6 (6,0)
Tiempo para responder dudas	94 (94,0)	6 (6,0)
Examen completo y minucioso	94 (94,0)	6 (6,0)
Limpieza y mobiliario del consultorio y sala de espera	94 (94,0)	6 (6,0)
Limpieza de los baños	94 (94,0)	6 (6,0)
Trato sin diferencias respecto a otras personas	92 (92,0)	8 (8,0)
Comprensión de la explicación sobre el tratamiento	92 (92,0)	8 (8,0)
Señalética para orientar a los pacientes	92 (92,0)	8 (8,0)
Confianza que inspiró el profesional	91 (91,0)	9 (9,0)
Confianza en el personal administrativo	91 (91,0)	9 (9,0)
Confianza en el personal de farmacia	90 (90,0)	10 (10,0)
Tiempo de espera para ser atendido	89 (89,0)	11 (11,0)

Elaboración propia a partir de la encuesta aplicada.

Por último, según el análisis de los autores, la satisfacción no mostró diferencias significativas según el sexo ($p = 0,47$), la edad ($p = 0,29$) ni el nivel educativo ($p = 0,67$).

DISCUSIÓN

De entrada, el nivel de satisfacción es muy alto en todos los aspectos, un resultado favorable para el subcentro, pero que exige una lectura cuidadosa. Ware et al. advirtieron, desde los primeros estudios sobre el tema, que la satisfacción del paciente es un constructo multidimensional que no siempre coincide con la calidad técnica (9), y el metaanálisis de Hall y Dornan mostró que los usuarios tienden a reportar niveles elevados de satisfacción de forma casi sistemática (10). Dicho de

otro modo, un 90 % de usuarios conformes no significa que no existan problemas; significa que hay que buscarlos en el 10 % restante.

En cuanto a los aspectos mejor valorados, la privacidad y la comprensión de la información recaen sobre la relación con el profesional, uno de los determinantes que la literatura señala como más influyentes (3). Según Bjertnaes et al., la experiencia en la comunicación con el personal y el cumplimiento de las expectativas explican buena parte de la satisfacción global (11). En el ámbito odontológico, Luo et al. identificaron que los pacientes valoran sobre todo la actitud del equipo, el costo, la comodidad, el control del dolor y la calidad técnica (12), dimensiones que en gran parte coinciden con las aquí exploradas.

Respecto a los puntos débiles, el tiempo de espera y la confianza en el personal de farmacia y administración concentraron la mayor insatisfacción. Ali observó en centros odontológicos especializados de Kuwait que los aspectos no clínicos, como la accesibilidad y el entorno físico, ofrecían el mayor margen de mejora (13), y Mosadeghrad describió que la calidad percibida depende tanto del profesional como de la gestión y del entorno organizacional (14). La verdad es que un usuario puede salir conforme con el diagnóstico y, aun así, recordar sobre todo la larga espera en la sala.

Por otra parte, Bleich et al. demostraron que la satisfacción con el sistema de salud responde solo en parte a la experiencia individual y se ve influida por expectativas y factores externos al servicio (15). En una parroquia rural, donde las alternativas de atención son escasas, la gratitud por recibir atención podría elevar las respuestas favorables, un sesgo que conviene considerar.

Entre las limitaciones, el cuestionario empleó respuestas dicotómicas, que reducen la capacidad para distinguir matices de satisfacción, y no se especificó el servicio en el que fue atendido cada usuario, de modo que los resultados reflejan la atención del subcentro en conjunto y no exclusivamente la odontológica. Por otra parte, la

aplicación combinada presencial y digital pudo introducir sesgos de selección, y no se alcanzó el tamaño muestral previsto.

CONCLUSIÓN

Los usuarios del Subcentro de Salud San Miguelito, en Píllaro, perciben la atención de forma muy favorable, con niveles de satisfacción entre el 89 % y el 95 %, destacando el respeto a la privacidad y la claridad de la información recibida. El tiempo de espera y la confianza en el personal de farmacia y administración son los aspectos con mayor margen de mejora. Estos resultados respaldan acciones de organización de turnos y de formación del personal no clínico, así como evaluaciones específicas del servicio odontológico con instrumentos validados y escalas que permitan captar matices de satisfacción.

FINANCIAMIENTO

Este trabajo se llevó a cabo con recursos exclusivamente aportados por los autores.

CONFLICTO DE INTERESES

No existen conflictos de interés por parte de los autores respecto a la presente investigación.

AGRADECIMIENTOS

A UNIANDES.

REFERENCIAS

1. Donabedian A. The quality of care. How can it be assessed? JAMA. 1988;260(12):1743-8.
2. Sitzia J, Wood N. Patient satisfaction: a review of issues and concepts. Soc Sci Med. 1997;45(12):1829-43.
3. Batbaatar E, Dorjdagva J, Luvsannyam A, Savino MM, Amenta P. Determinants of patient satisfaction: a systematic review. Perspect Public Health. 2017;137(2):89-101.
4. Kruk ME, Gage AD, Arsenault C, Jordan K, Leslie HH, Roder-DeWan S, et al. High-quality health systems in the Sustainable Development Goals era: time for a revolution. Lancet Glob Health. 2018;6(11):e1196-252.

5. Peres MA, Macpherson LMD, Weyant RJ, Daly B, Venturelli R, Mathur MR, et al. Oral diseases: a global public health challenge. Lancet. 2019;394(10194):249-60.
6. 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. Lancet. 2019;394(10194):261-72.
7. Reda SF, Reda SM, Thomson WM, Schwendicke F. Inequality in utilization of dental services: a systematic review and meta-analysis. Am J Public Health. 2018;108(2):e1-e7.
8. von Elm E, Altman DG, Egger M, Pocock SJ, Gøtzsche PC, Vandenbroucke JP. The Strengthening the Reporting of Observational Studies in Epidemiology (STROBE) statement: guidelines for reporting observational studies. Lancet. 2007;370(9596):1453-7.
9. Ware JE Jr, Snyder MK, Wright WR, Davies AR. Defining and measuring patient satisfaction with medical care. Eval Program Plann. 1983;6(3-4):247-63.
10. Hall JA, Dornan MC. Meta-analysis of satisfaction with medical care: description of research domain and analysis of overall satisfaction levels. Soc Sci Med. 1988;27(6):637-44.
11. Bjertnaes OA, Sjetne IS, Iversen HH. Overall patient satisfaction with hospitals: effects of patient-reported experiences and fulfilment of expectations. BMJ Qual Saf. 2012;21(1):39-46.
12. Luo JYN, Liu PP, Wong MCM. Patients' satisfaction with dental care: a qualitative study to develop a satisfaction instrument. BMC Oral Health. 2018;18(1):15.
13. Ali DA. Patient satisfaction in dental healthcare centers. Eur J Dent. 2016;10(3):309-14.
14. Mosadeghrad AM. Factors influencing healthcare service quality. Int J Health Policy Manag. 2014;3(2):77-89.
15. Bleich SN, Ozaltin E, Murray CK. How does satisfaction with the health-care system relate to patient experience? Bull World Health Organ. 2009;87(4):271-8.

Derechos de autor: 2026. Por los autores. Este artículo es de acceso abierto y distribuido según los términos y condiciones de la licencia Creative Commons Atribución-NoComercial-CompartirIgual 4.0 Internacional (CC BY-NC-SA 4.0)

https://creativecommons.org/licenses/by-nc-sa/4.0/