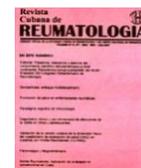


## Revista Cubana de *Reumatología*



Órgano oficial de la Sociedad Cubana de Reumatología y el Grupo Nacional de Reumatología

Volumen 19, Número 3; 2017 ISSN: 1817-5996

[www.revreumatologia.sld.cu](http://www.revreumatologia.sld.cu)

### ARTÍCULO ORIGINAL DE INVESTIGACIÓN

## Satisfacción postquirúrgica de pacientes con artropatías microcristalinas en la articulación temporomandibular

### Post-surgical satisfaction of patients with microcrystalline arthropathies in the temporomandibular joint

Elizabeth Georgina Sangucho Villamarín <sup>I</sup>, Gionvanny Javier Rosales Pérez <sup>II</sup>, Francisco Javier Viteri Tapia <sup>III</sup>, Norma Tatiana Suquillo Minayo <sup>VI</sup>, Liset Camaño Carballo <sup>V</sup>, Iván Pimienta Concepción <sup>VI</sup>

<sup>I</sup> Analista de Control Técnico Médico 1 Coordinación Zonal 9. Pichincha. Quito, Ecuador.

<sup>II</sup> Médico En Funciones Hospitalarias. Médico General. Hospital Carlos Andrade Marín. Pichincha. Quito, Ecuador.

<sup>III</sup> Médico General. Hilsea Investment Limited. Pichincha. Quito, Ecuador.

<sup>IV</sup> Médico General. Centro de Atención Ambulatoria Chimbacalle IESS. Pichincha. Quito, Ecuador.

<sup>V</sup> Especialista en Odontología General Integral. Doctora en estomatología. Universidad Regional Autónoma de los Andes. UNIANDÉS. Hospital Móvil N° 2. Quito, Ecuador.

<sup>VI</sup> MSc. Especialista en Cirugía General. Especialista en Medicina Familiar. Universidad Regional Autónoma de los Andes. UNIANDÉS. Hospital Móvil N° 2. Quito, Ecuador.

#### RESUMEN

La prevalencia de la enfermedad asociada a la articulación temporo-mandibular no resulta elevada, pero ello no significa que se trate de una temática de poco interés.

**Objetivo:** evaluar la satisfacción postquirúrgica de pacientes con artropatías microcristalinas en la articulación temporomandibular.

**Métodos:** estudio descriptivo, observacional y no experimental realizado en el Servicio de Cirugía del Hospital Móvil N° 2 de Ecuador, entre octubre de 2016 y marzo de 2017. Se aplicaron un total de 4 encuestas en cortes sucesivos correspondientes a las diferentes etapas del postoperatorio.

**Resultados:** del total de 8 cirugías, las intervenciones quirúrgicas realizadas fueron: Exéresis completa de los depósitos de cristales a 6 pacientes (75 %) y Sustitución protésica parcial de la articulación a 2 pacientes (25 %). En la primera semana se encontró que la satisfacción de los pacientes por la atención recibida y las experiencias con el tratamiento, obtuvo una media de 84.5 %. Con relación a la comunicación con el médico, el valor medio obtenido resultó ser 86.60 %. El nivel de satisfacción percibida en relación con las situaciones vividas con el personal del hospital, obtuvo un valor de la media de 80.07 %. Con

relación a la satisfacción percibida con la información recibida en su evolución como paciente, se obtuvo un valor medio de 84.45 %.

**Discusión:** nuestro estudio mostró que para mejorar la calidad de la atención de estos pacientes son necesarias intervenciones, basadas en datos empíricos sobre la satisfacción con el proceso perioperatorio en general, la comunicación médico-paciente, entre otros. Entre las limitaciones o sesgos de la investigación pueden señalarse las repuestas mediadas por la naturaleza de los ítems recogidos en los instrumentos, así como el denominado "sesgo de gratitud", que pueden haber influido en los resultados encontrados.

**Palabras clave:** Satisfacción postquirúrgica, artropatías microcristalinas, articulación temporomandibular.

---

## ABSTRACT

The prevalence of disease associated with the temporo-mandibular joint (TMJ) is not high, but this does not mean that it is a topic of little interest.

**Objective:** to evaluate the postoperative satisfaction of patients with microcrystalline arthropathies in the temporomandibular joint.

**Method:** descriptive, observational and non-experimental study performed at the Surgery Service in Hospital Móvil N° 2 in Ecuador, between October 2016 and March 2017. A total of 4 surveys were applied in successive sections corresponding to the different postoperative stages.

**Results:** of the total of 8 surgeries, the surgical interventions were: Complete excision of the crystal deposits to 6 patients (75%) and Partial prosthesis replacement of the joint to 2 patients (25%). In the first week, it was found that the satisfaction of the patients by the received attention and the experiences with the treatment, obtained an average of 84.5%. Regarding the communication with the doctor, the average value obtained turned out to be 86.60%. The level of satisfaction perceived in relation to the situations experienced with hospital staff, obtained an average value of 80.07%. Regarding the perceived satisfaction with the information received in their evolution as a patient, an average value of 84.45% was obtained.

**Discussion:** Our study showed that interventions to improve the quality of care of these patients are necessary, based on empirical data on satisfaction with the perioperative process in general, doctor-patient communication, among others. Among the limitations or biases of the research can be indicated the responses mediated by the nature of the items collected in the instruments, as well as the so-called "gratitude bias", which may have influenced the results found.

**Keywords:** Post-surgical satisfaction, microcrystalline arthropathies, temporomandibular joint.

---

## INTRODUCCIÓN

En la literatura científica, se muestran frecuentes estudios relacionados con patologías de carácter articular, que se distinguen por la abundante presencia de acúmulos de microcristales que se depositan en los componentes del órgano articular, entendidos como tendones, huesos, cartílagos, cápsula y sinovial. En el estudio del tema realizado por Batista,<sup>1</sup> se describe la ocurrencia del fenómeno por el cual se produce la paulatina lesión tanto del hueso como del cartílago, lo cual a su vez propicia el desencadenamiento de procesos degradativos, o incluso la aparición de lesiones de naturaleza destructiva de la articulación. Es importante destacar que la presencia de los mencionados depósitos en las cavidades sinoviales, favorece la ocurrencia de una reacción inflamatoria aguda, que constituyen la base de los episodios de sinovitis aguda articular o extraarticular, considerados como artritis o periartitis, respectivamente.

Todo lo anteriormente referido, permite definir como artropatía por cristales o artropatías microcristalinas, al conjunto de enfermedades caracterizadas por la presencia de depósitos de cristales, tanto en el interior de las articulaciones como en los tejidos blandos, provocando lesiones o inflamaciones de naturaleza articular y periarticular.

En lo tocante a las características de los cristales precipitados, se reconoce su diversidad química, y del mismo modo su presencia ha sido estudiada para identificar su correspondiente asociación o vínculo con diferentes patologías de índole articular, que explican la relación de la gota con el ácido úrico; la condrocalcinosis, con el pirofosfato de calcio y el reumatismo por hidroxapatita o calcificaciones múltiples con la hidroxapatita.

Es conveniente destacar que aún no están totalmente esclarecidos los factores causales de la acumulación de cristales de urato monosódico en las articulaciones. Algunas

teorías establecen como factores condicionantes la demostrada baja permeabilidad de la membrana sinovial al ácido úrico, que explica a su vez la reabsorción de pequeños derrames, que conducen al aumento de la concentración de estas sales en las articulaciones. Otro enfoque teórico apunta al rol de las fibras colágenas del cartílago o de otras estructuras articulares, como soporte del fenómeno de nucleación de los cristales de sal. Aun no se conoce si el acúmulo de estos cristales es per se, causa de su difusión a través del tejido cartilaginoso de la articulación, o bien si las erosiones producidas por la presencia de las sales, a través de los límites de la articulación, son favorecidos por la ocurrencia previa de traumatismos.

La prevalencia de la enfermedad asociada a la articulación temporomandibular (ATM) no resulta elevada, pero ello no significa que se trate de una temática de poco interés. Se reporta que puede simular en sus inicios un síndrome de disfunción temporomandibular, cuyos ensayos radiológicos tienen características variables, condicionados por el grado de agresividad - osteolisis local. Se trata de una artropatía metabólica erosiva no común, que se caracteriza por el acúmulo de cristales de calcio intra y periarticular. La sintomatología más frecuente asociada a la ATM, la constituyen la otalgia, el trismo, dolor facial e inflamación, de modo que, en dependencia del cuadro clínico, puede obtenerse un diagnóstico diferencial que incluye: colesteatomas, condromas, neoplasias parotídeas, condrosarcomas, osteomas, y artropatías infecciosas.<sup>2</sup>

Numerosos autores, entre los que se encuentran Allias-Montmayeur, Durroux, Dodart y Combelles,<sup>3</sup> proponen la intervención quirúrgica como la mejor opción, dado el carácter desconocido del diagnóstico, la afectación de sólo una articulación y la gravedad de los síntomas clínicos. En estos casos, se hace indispensable la extracción total de los depósitos de cristales, debido a que una remoción parcial puede contribuir a la reaparición de los síntomas.

Según afirman Sanz, Garrido y Caro,<sup>4</sup> tanto el carácter complejo de la enfermedad como su tratamiento y manejo, contribuyen a que se deba conceder importancia a la valoración del grado de satisfacción de un paciente en relación con la atención que recibe, lo que representa un referente a tomar en cuenta para conocer cómo funcionan el sistema de salud en general y en particular los servicios prestados por los profesionales.<sup>5</sup> Desde una perspectiva similar, otros investigadores reconocen la importancia de conocer el nivel de satisfacción del paciente una vez efectuada la cirugía, pues puede ser considerada como un indicador de calidad asistencial.<sup>6</sup>

Los resultados obtenidos por García, Pancorbo, Rodríguez, Alcázar y Pereira,<sup>7</sup> al explorar la opinión de pacientes con relación al manejo pre y postoperatorio, reafirman la posición de conceder la debida importancia a sus percepciones y necesidades sentidas, pues estos criterios se vinculan a la valoración del funcionamiento del servicio de cirugía reumatológica. La estimación del nivel de satisfacción de las personas que reciben servicios de salud, conduce a la evaluación de estos procesos y constituye un indicador de comunicación, que por demás contribuye a optimizar la relación médico paciente, con influencia directa en el manejo e incluso la evolución de los pacientes.

En contraposición con el estado actual de la temática en estudio y su alta sensibilidad, no se reportan investigaciones que la aborden a partir de la percepción y criterios de los pacientes con diagnóstico de artropatías microcristalinas en la articulación temporomandibular, tomando como punto de partida sus experiencias vividas. Así mismo, son inexistentes los estudios centrados en la evaluación del grado de satisfacción de estos pacientes con el procedimiento quirúrgico, o con la atención en el período postquirúrgico. La situación descrita es la que conduce a considerar como objetivo de la presente investigación, evaluar la satisfacción postquirúrgica de pacientes con artropatías microcristalinas en la articulación temporomandibular.

## MÉTODOS

El presente estudio fue realizado en el Servicio de Cirugía del Hospital Móvil N° 2 de Ecuador, en el período comprendido entre octubre de 2016 a marzo de 2017. Como parte de las consideraciones bioéticas que demanda el propósito de la investigación, inicialmente se procedió a solicitar a los pacientes objeto de estudio, su consentimiento y autorización para participar en la misma, quienes en su totalidad ratificaron su aceptación al firmar una carta de consentimiento informado.

El estudio realizado es de tipo descriptivo, observacional y no experimental.

Se establecieron los siguientes criterios de inclusión:

Pacientes del Servicio de Cirugía en el Hospital Móvil N° 2 de Ecuador, con diagnóstico de artropatía microcristalina en la articulación temporomandibular.

Pacientes que acepten participar en el estudio.

Del mismo modo fueron establecidos como criterios de exclusión:

Pacientes que hayan abandonado el tratamiento postquirúrgico.

Pacientes que previamente hayan sido intervenidos quirúrgicamente en otra unidad hospitalaria.

Pacientes que no acudan a sus citas de control.

Pacientes con alguna enfermedad psiquiátrica como: trastornos de identidad disociativos, trastornos afectivos y esquizofrenia.

En reunión programada con los pacientes seleccionados, los autores del estudio, explicaron el procedimiento a seguir en la investigación, consistente en aplicar un total de 4 encuestas en cortes sucesivos correspondientes a las diferentes etapas del período postoperatorio, del modo en que se describe a continuación:

. Primera encuesta: Al concluir la primera semana después de efectuada la operación.

. Segunda encuesta: Transcurrido un mes después de efectuada la operación.

. Tercera encuesta: Transcurridos tres meses después de efectuada la operación.

. Cuarta encuesta: Transcurridos seis meses después de efectuada la operación.

La planilla de encuesta permitió recolectar datos tales como nombre del paciente, edad, sexo, número de expediente clínico, diagnóstico prequirúrgico, tiempo de postoperado y cirugía realizada. Mediante los ítems del cuestionario se indagaron aspectos relacionados con complicaciones durante la cirugía o postoperatorias. Con el propósito de estimar el grado de satisfacción con el resultado de su cirugía, se incluyó una línea de 20 cm cuyos extremos inicial y final indicaban "insatisfecho" (0 %), e "insatisfecho" (100 %) respectivamente, y sobre la cual el paciente debió marcar con una «X». Así mismo se incluyeron 4 preguntas abiertas relacionadas con la satisfacción, que permitieron complementar la información obtenida, mediante los factores siguientes: a) la atención recibida y las experiencias con el tratamiento, b) la comunicación con su médico, c) las situaciones vividas con el personal del hospital y d) la información recibida en su evolución como paciente en las etapas estudiadas.

Con el propósito de validar el instrumento aplicado, se realizó un análisis de fiabilidad al conjunto de elementos

diferentes para evaluar satisfacción del servicio, de modo que de 10 ítems introducidos, se obtuvo un Alpha de Cronbach de 0,9160, que al ser mayor que 0.7 resulta satisfactorio.<sup>8</sup>

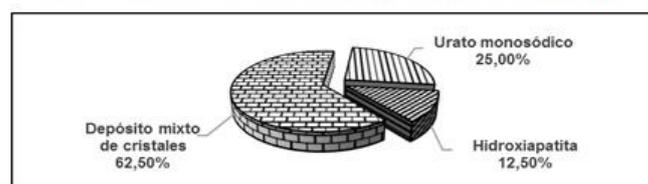
Los datos obtenidos fueron almacenados en una base de datos de Microsoft Excel 2010, confeccionada al efecto, posteriormente fueron procesados estadísticamente a través de los paquetes estadísticos: SPSS, versión 21.0. En el análisis matemático-estadístico, se empleó el cálculo porcentual y como medida de tendencia central, el cálculo de la media.

## RESULTADOS

Se seleccionaron inicialmente 12 pacientes, de acuerdo a la baja incidencia de la enfermedad, (8-17) resultando finalmente una muestra compuesta por 8 pacientes dadas las condicionales establecidas como criterios de exclusión. De este modo la investigación se realizó con los 8 seleccionados que fueron intervenidos quirúrgicamente en el 2016, siendo la composición por sexo de 5 mujeres (62.5 %) y 3 hombres (37.5 %). La edad tuvo un rango de 34 años, en correspondencia con el valor máximo y mínimo de 63 y 29 años respectivamente, siendo la mediana de 47. No se reporta el valor de la media por resultar sesgada estadísticamente por los valores extremos. Además, no se detecta ninguna complicación clínica en los pacientes en estudio.

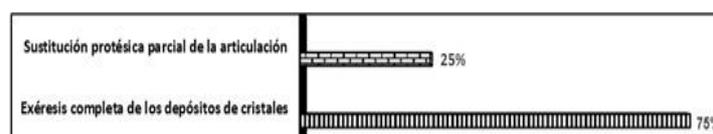
Según el diagnóstico clínico de artropatía microcristalina, atendiendo a la composición química de los cristales, hay 2 pacientes (25 %) con Urato monosódico monohidratado; 1 paciente (12.5 %) con Hidroxiapatita y 5 pacientes (62.5 %) con Depósito mixto de cristales. (Figura 1)

**Figura 1.** Distribución de los pacientes según composición química de los cristales causantes de la artropatía microcristalina.



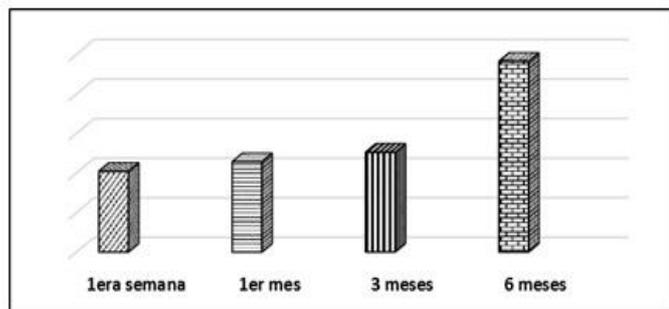
Del total de 8 cirugías, las intervenciones quirúrgicas realizadas fueron: Exéresis completa de los depósitos de cristales a 6 pacientes (75 %) y Sustitución protésica parcial de la articulación a 2 pacientes (25 %), según se aprecia en la figura 2.

**Figura 2.** Distribución de los pacientes según tipo de cirugía realizada.

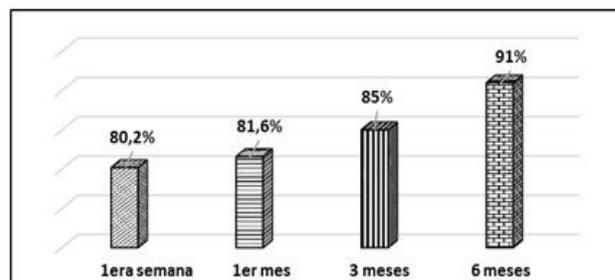


En la primera semana se encontró que la satisfacción de los pacientes por la atención recibida y las experiencias con el tratamiento, obtuvo una media de 84.5 %, con un comportamiento por etapas de estudio que se muestra en la figura 3

**Figura 3.** Satisfacción con la atención recibida y las experiencias con el tratamiento.

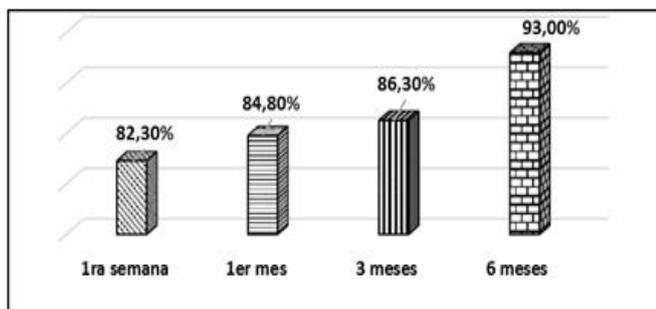


**Figura 6.** Información recibida en su evolución como paciente.

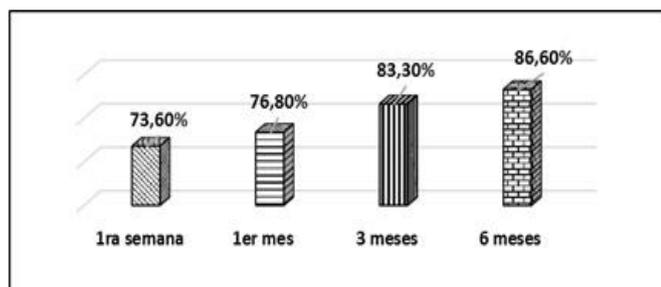


Con relación a la comunicación con su médico, el valor medio obtenido resultó ser 86.60 %, aportado por los valores que se muestran en la figura 4 El nivel de satisfacción percibida en relación con las situaciones vividas con el personal del hospital, se representa en la figura 5, con un valor de la media de 80.07 %. Con relación a la satisfacción percibida con la información recibida en su evolución como paciente, se obtuvo un valor medio de 84.45 % y cuyo comportamiento en las etapas estudiadas se describe en la figura 6.

**Figura 4.** Satisfacción con la comunicación con su médico.



**Figura 5.** Satisfacción en relación con las situaciones vividas con el personal del hospital.



**DISCUSIÓN**

La satisfacción de los pacientes es en la actualidad el indicador más usado para valorar la calidad de la atención médica,<sup>5</sup> empleándose diferentes indicadores como son trato al paciente y empatía, confiabilidad/seguridad y capacidad de respuesta entre otros. El sexo no incidió en los resultados obtenidos en la presente investigación, lo cual coincide con Álvarez et al,<sup>9</sup> aunque son las mujeres las que con mayor frecuencia utilizan los servicios de salud. Esta percepción aumenta cuando los pacientes son atendidos de manera responsable y comprometida. Sin embargo, contrastan con lo determinado en otros estudios, en donde se ha encontrado que hombres y mujeres presentan diferencias en la valoración de la calidad de los servicios de salud.<sup>9-12</sup>

En nuestro trabajo, la satisfacción con la atención recibida tuvo una tendencia creciente en el periodo de estudio con un aumento de este atributo posterior a la cirugía de 13,92 %. Las respuestas obtenidas indicaron reconocimiento por la atención e interés manifestado por los médicos además de los tratamientos recibidos de manera individualizada. La satisfacción con la comunicación con su médico, tuvo un crecimiento de 10.7 % y en general un comportamiento muy similar en cada etapa de estudio, con el ya referido de la satisfacción con la atención recibida. Ello coincide con lo reportado en la literatura, dada la relación que existe entre calidad de la atención y comunicación con el paciente.<sup>13-15</sup> La satisfacción relacionada con las situaciones vividas con el personal del hospital, resultó ser la más desfavorecida, pero tuvo un aumento de 13 %, mostrando resultados más favorables en las etapas finales lo que apunta hacia una mejora de las relaciones que se afianzan en el tiempo. Los tres pacientes mayores de 60 años se mostraron más tolerantes y asertivos, esto puede explicarse debido a que en estas edades se aprecia en mayor grado la paciencia y el afecto. El incremento en el tiempo fue de 10.8 %. Con relación a la satisfacción con la información recibida en su evolución como paciente, se aprecia un aumento de 10,8 %, con lo cual se refuerza el criterio de la necesaria transmisión al paciente de aspectos importantes como diagnóstico, revisiones o resultados de exámenes médicos realizados.<sup>16</sup>

De forma general, los pacientes apreciaron la prontitud del servicio y la información en términos comprensibles para ellos. Encontrándose similitud con estudios como el desarrollado por Vargas en el año 2013.<sup>17</sup>

Siendo la satisfacción un concepto multidimensional, complejo y cambiante en dependencia de las personas y sus contextos, se encuentra estrechamente vinculado a la necesidad de la atención asistencial y a otros factores condicionantes de la percepción de las expectativas de los pacientes y los servicios que reciben, entre los que se encuentran sus propios valores y los de la sociedad, el estilo de vida y las experiencias previas. Se coincide con otros investigadores en que reviste especial importancia el considerar al bienestar del paciente desde el punto de vista ético, como el eje central del accionar de los sistemas de salud, aspecto que solo se consigue si se satisfacen sus expectativas y necesidades.<sup>16-18</sup>

Nuestro estudio mostró que para mejorar la calidad de la atención de estos pacientes son necesarias intervenciones, basadas en datos empíricos sobre la satisfacción con el proceso perioperatorio en general, la gestión del cuidado, la comunicación médico-paciente, entre otros. Entre las limitaciones o sesgos de la investigación realizada pueden señalarse las repuestas mediadas por la naturaleza de los ítems recogidos en los instrumentos elaborados, así como el denominado "sesgo de gratitud",<sup>19</sup> que ciertos pacientes pueden presentar, que pueden haber influido en los resultados encontrados.

La difusión del tema tratado en la presente investigación se justifica atendiendo a su naturaleza sensible, además del carácter infrecuente de la enfermedad artrosis temporomandibular, caracterizado por el reducido número de publicaciones que lo abordan. Finalmente, consideramos oportuno recalcar que la satisfacción es considerada como uno de los indicadores de resultado más importantes en la calidad de la asistencia médica, con un marcado carácter predictor que permite estimar aspectos esenciales tales como la adhesión de los pacientes a las instituciones de salud, el cumplimiento del tratamiento por parte de estos, así como contribuye a pautar el mejoramiento de las organizaciones sanitarias.

## REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Batista V. *Condrocálcinosis articular*. Rev. Méd. Uruguay [Internet]. 1988 [citado 15 julio 2017]; 4:22-29. Disponible en: <http://www.rmu.org.uy/revista/1988v1/art4.pdf>

2. Zubillaga I, Gutiérrez R, Sánchez J.J, Montalvo J. *Enfermedad por depósito de cristales de pirofosfato cálcico en la articulación temporomandibular con extensión intracraneal. A propósito de un caso*. Rev Esp Cir Oral Maxilofac. [Internet]. 2011 [citado 15 julio 2017];33(1):27-34. Disponible en:

[http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1130-05582011000100005](http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1130-05582011000100005)

3. Allias F, Durroux R, Dodart L, Combelles R. *Tumours and pseudotumorous lesions of the temporomandibular joint: a diagnostic challenge*. J Laryngol Otol. 1997;111:776-81.

4. Sanz M, Garrido L, Caro C. *Factores que influyen en la satisfacción del paciente de diálisis con enfermería*. Enferm Nefrol [Internet]. 2017 [citado 15 julio 2017];20(1):66-75. Disponible en: [http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S2254-28842017000100009&lng=es](http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2254-28842017000100009&lng=es)

5. Robledo H., Meljem, J, Fajardo G, Olvera, D. *De la idea al concepto en la calidad en los servicios de salud*. Revista CONAMED. 2012;7(4):172-75.

6. López JJ, Ferrer P, Garrido B, Pujalte V, de la Cruz P, Blázquez M, Sánchez S, Soler P, Albacete C, Alcaraz T, Pérez S. *Efectividad de una intervención para mejorar la cultura de seguridad. ¿Menos es más?*. Rev Calidad Asistencial [Internet]. 2011 [citado 15 julio 2017];32:146-54. Disponible en: <http://www.elsevier.es/es-revista-revista-calidad-asistencial-256-articulo-efectividad-una-intervencion-mejorar-cultura-S1134282X1630149X>

7. García FP, Pancorbo PL, Rodríguez MC, Rodríguez MA, Alcázar M, Pereira F. *Construcción y validación de un cuestionario para valorar la satisfacción de los usuarios de cirugía mayor ambulatoria*. Enf Clin. 2001;11(4):147-54.

8. Creswell, J. *Educational research: Planning, conducting and evaluating quantitative and qualitative Research*. Boston: Ed. Pearson Education Inc; 2012.

9. Álvarez A, Olivares C, Cadena J, Olvera S. *Satisfacción de los pacientes hospitalarios con la atención de enfermería*. Enfermería Neurológica. 2012;11(2):68-72.

10. Montero Parrilla JM, Grau León I, Denis Alfonso JA. Trastornos Temporomandibulares en la mujer climatérica de edad mediana. *Rev Cubana Estomatol.* [Internet]. 2013 [citado 15 julio 2017];50(3). Disponible en: <http://www.revestomatologia.sld.cu/index.php/est/issue/view/3>
11. Universidad Nacional Autónoma de México. El hombre y la mujer enferman en forma diferente. *Boletín de la Academia Nacional de Medicina de México. Rev Fac Med Univ Nac Auton Mex.* [Internet]. 2014 [citado 15 julio 2017];57(2):55-6. Disponible en: [file:///C:/Users/Usuario/Downloads/facmed\\_marzoabril\\_2014\\_br1.pdf](file:///C:/Users/Usuario/Downloads/facmed_marzoabril_2014_br1.pdf)
12. de la Torre E, Aguirre I, Fuentes V. Factores de riesgo asociados a trastornos temporomandibulares. *Rev Cubana Estomatol* [Internet]2013[citado 15 julio 2017];50(4):364-73. Disponible en: [http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0034-75072013000400004&lng=es](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-75072013000400004&lng=es)
13. Pseudogota tofacea de articulación temporomandibular. *Rev Esp Cir Oral y Maxilofac.* 2016;38(2):85-90.
14. Cabello E, Chirinos J. Validación y aplicabilidad de encuestas SERVQUAL modificadas para medir la satisfacción de usuarios externos en servicios de salud. *Revista Médica Herediana.* 2012;23(2):88-95.
15. Pedraza, NA, Lavín J, González, A, Bernal I. Factores determinantes en la calidad del servicio sanitario en México: Caso ABC. *Entramado.* 2014;10(2):76-89.
16. Castelo W, Rodríguez JL. Satisfacción de pacientes con atención médica en emergencias. 2016;32(3).
17. Vargas D. Estudio de satisfacción del usuario externo e interno en los servicios de salud del patronato provincial de Pichincha, como estrategia para la gestión de calidad. [Tesis de maestría]. Quito: Universidad San Francisco de Quito. [Internet]. 2013 [citado 15 julio 2017]. Disponible en: <http://repositorio.usfq.edu.ec/bitstream/23000/2189/1/104899.pdf>
18. Cañarejo A, Pabón P. Calidad de atención que presta el personal de enfermería del subcentro de salud San Pablo y su relación con el nivel de satisfacción del usuario, durante el periodo 2011-2012. [Tesis de licenciatura]. Ibarra: Universidad Técnica del Norte; [Internet] 2012 [citado 15 julio 2017]. Disponible en: <http://repositorio.utn.edu.ec/bitstream/123456789/2270/1/06%20ENF%20529%20TESIS%20COMPLETA.pdf>
19. Hollanda E, Siqueira SAV, Andrade GRB, Molinaro A, Vaitsman J. Satisfação e responsividade em serviços de atenção à saúde da Fundação Oswaldo Cruz. *Ciênc Saúde Coletiva.* 2012;17(12):3343-52.

---

Los autores refieren no tener conflicto de interés.

Recibido: 23 de julio de 2017

Aprobado: 25 de agosto de 2017

Autor para la correspondencia: Dra. Elizabeth Georgina Sangucho Villamarín. Email: [melissahp44@hotmail.com](mailto:melissahp44@hotmail.com)

Coordinación Zonal 9. Pichincha, Quito. Ecuador.