

Perfil de la demanda atendida en Clínicas Odontológicas. Universidad  
Nacional de Chimborazo, 2018-2019

*Profile of the demand attended in Dental Clinics. National University of Chimborazo, 2018-  
2019*

**Autores**

Carlos González Gafas. <http://orcid.org/0000-0001-5361-5285>  
Universidad Nacional de Chimborazo  
[cgafas@unach.edu.ec](mailto:cgafas@unach.edu.ec)

Gonzalo Edmundo Bonilla Pulga. <http://orcid.org/0000-0002-7939-4633>  
Universidad Nacional de Chimborazo  
[gebonilla@unach.edu.ec](mailto:gebonilla@unach.edu.ec)

Dolores Aracelly Cedeño Zambrano. <http://orcid.org/0000-0003-1111-8832>  
Universidad Nacional de Chimborazo  
[dolores.cedeno@unach.edu.ec](mailto:dolores.cedeno@unach.edu.ec)

Verónica Alejandra Guamán Hernández. <http://orcid.org/0000-0002-3476-192X>  
Universidad Nacional de Chimborazo  
[vguaman@unach.edu.ec](mailto:vguaman@unach.edu.ec)

Sandra Marcela Quisiguña Guevara. <http://orcid.org/0000-0002-3323-3367>  
Universidad Nacional de Chimborazo  
[smquisiguina@unach.edu.ec](mailto:smquisiguina@unach.edu.ec)

Fecha de recibido: 2023 - 01- 10  
Fecha de aceptado para publicación: 2023 - 02 -28  
Fecha de publicación: 2023-03-31



**Resumen**

Los estudios epidemiológicos de salud bucodental constituyen un instrumento de planificación de programas de prevención y asistencia dental. El objetivo del estudio estuvo enmarcado en caracterizar el perfil de la demanda atendida en clínicas odontológicas de la Universidad Nacional de Chimborazo entre los años 2018 y 2019. Se realizó un estudio descriptivo, retrospectivo,

cuantitativo, con la participación de tres poblaciones (A, B y C). Se trabajó con la totalidad de población A y B, integradas por docentes de prácticas formativas (N=32) y estudiantes de esa carrera (N=342). La C por 5742 historias clínicas; de las cuales, mediante un diseño muestral no probabilístico inducido se seleccionaron 2897 expedientes que cumplieron los criterios de selección establecidos. En orden decreciente los tipos de tratamientos por especialidad fueron endodoncias (583), colocación de pernos (177), prótesis fija (162), incrustaciones (237), prótesis removibles (155) y totales (83). Se observó que a un mismo paciente se le pueden haber realizado más de un procedimiento. La atención es gratuita y de libre acceso, las personas mayormente atendidas fueron adultos, jóvenes y niños. Las prestaciones más demandadas correspondieron a los tratamientos preventivos y procedimentales especializados. El perfil de la demanda atendida muestra relación con la oferta, excepto en el área quirúrgica, debido que los escenarios caracterizados no los ofrecen. El tipo de cartera de servicios que se oferta es coherente con los lineamientos del Modelo de Salud vigente en el país.

**Palabras clave:** perfil de salud; estudios epidemiológicos; servicio odontológico.

## Abstract

Epidemiological studies of oral health constitute an instrument for planning prevention and dental care programs. The objective of the study was framed in characterizing the profile of the demand attended in dental clinics of the National University of Chimborazo between the years 2018 and 2019. A descriptive, retrospective, quantitative study was carried out, with the participation of three populations (A, B and C). We worked with the entire population A and B, made up of teachers of training practices (N=32) and students of that career (N=342). C for 5742 clinical histories; of which, through a non-probabilistic induced sample design, 2897 files were selected that met the established selection criteria. In decreasing order, the types of treatment by specialty were root canals (583), pin placement (177), fixed prostheses (162), inlays (237), removable (155) and total prostheses (83). It was observed that the same patient may have undergone more than one procedure. The attention is free and open access, the people most attended were adults, youth and children. The most demanded services corresponded to specialized preventive and procedural treatments. The profile of the demand attended shows a relationship with the offer, except in the



surgical area, since the characterized scenarios do not offer them. The type of portfolio of services offered is consistent with the guidelines of the current Health Model in the country.

**Keywords:** health profile; epidemiological studies; dental service.

## Introducción

Los esfuerzos de la Organización Mundial de la Salud (OMS) por garantizar asistencia para toda la población precisa del desarrollo de las diferentes especialidades y como parte de esta, la Odontología, favoreciendo la introducción de nuevos paradigmas (García, 2017). Al respecto, varios autores (Franco, 2015; Almeida et al., 2018; Hernández y Burstein, 2019 y Fuentes et al., 2011) distinguen que el trabajo interdisciplinar y la cooperación entre diversos sectores; así, compartiendo estrategias y recursos para el cuidado, promoción, prevención y atención a la salud integral de forma general y oral de manera particular, hecho que ha contribuido al cambio del enfoque de la atención curativa-individual, altamente cuestionada por no ofrecer respuesta a las necesidades de la población, por el de un modelo integrador centrado en la promoción de la salud, apoyado en intervenciones comunitarias basadas en la Atención Primaria de Salud (APS).

El Ecuador, con un Sistema Nacional de Salud (SNS) se rige por un Modelo de Atención Integral de Salud con enfoque Familiar, Comunitario e Intercultural (MAIS-FCI) normativa del Ministerio de Salud Pública (MSP), que establece el esquema de organización, gestión y financiamiento nacional, mediante el cual se articula la red pública y privada de atención integral de salud (RPIS), como vía para garantizar la calidad de estos servicios (MSP, 2018).

En odontología la relación oferta demanda de talento humano se enmarca en un contexto socioeconómico, político y educativo que regulan la formación y establecen el modelo de formulación de políticas públicas y de toma de decisiones que al respecto toman el Estado (Secretaría de Educación Superior, Ciencia, Tecnología e Innovación, 2019 y MSP, 2016).

Investigaciones ecuatorianas (Fuentes et al., 2011; MSP, 2016; MSP, 2018 y Secretaría de Educación Superior, Ciencia, Tecnología e Innovación, 2019) describen la relación entre la oferta y la demanda en el sector privado, información que limita la disponibilidad de resultados investigativos sobre cobertura, accesibilidad, capacidad instalada, prestaciones y diversidad de opciones de tratamiento a las que puede acceder la población en instituciones de salud del sector público, el que históricamente ha sido poco conocido e insuficientemente valorado. Contribuir a

engrosar esa línea base, constituye el aporte de esta contribución a las ciencias de la salud y campo de la odontología.

Para soportar los costos de atención a la diversidad de enfermedades odontológicas, el MSP implementó las normas y procedimientos de atención en salud bucal en el primer nivel, normativa que estandariza los costos por procedimientos, con cifras que incluyen los valores por infraestructura, equipos y servicios profesionales, para las diferentes instituciones que conforman la RPIS, entre las cuales no se encuentran los escenarios docentes asistenciales de las universidades (MSP, 2016 y MSP, 2018).

Tomando en consideración el carácter teórico-práctico en la historia de la formación de odontólogos, la Universidad Nacional de Chimborazo (UNACH), para perfeccionar ese componente de su proceso formativo, requirió obtener elementos acerca de la demanda atendida en sus clínicas odontológicas (CO-UNACH), para de esa forma optimizar la calidad del proceso docente educativo; lo que motivó al desarrollo de esta investigación. El objetivo del trabajo estuvo enmarcado en caracterizar el perfil de la demanda atendida en Clínicas Odontológicas de la UNACH entre los años 2018 y 2019, con la finalidad de establecer una curva de la demanda de los servicios odontológicos por años y procedimientos generales y especializados realizados en los escenarios de práctica preprofesionales del contexto investigado, ya que constituyen elementos que no suelen ser estudiados en este ámbito, aunque constituyen sustrato para el mejoramiento continuo de los procesos formativos y asistenciales en el sector público de salud del Ecuador.

## Metodología

Partiendo de que estudio que se presenta no se enfoca en la relación causa-efecto; sino que centra su atención en la caracterización, se revisó y organizó la información disponible, bajo criterios de profundidad de la búsqueda, indagación de las fuentes de datos, disponibilidad de tiempo y de recursos; para lo cual se realizó un estudio descriptivo, retrospectivo, con enfoque cuantitativo, en el que participaron las poblaciones A, B y C según el siguiente detalle:

*Población A:* incluyó a los docentes de diferentes especialidades encargados de las prácticas formativas de los estudiantes de odontología de la UNACH (N=32). Se trabajó con la totalidad de estos; de los cuales 17 laboraron en el contexto de estudio en el período abril-agosto 2018 y 15 entre octubre 2018 y marzo 2019.



*Población B:* constituida por la totalidad de estudiantes de esa carrera (N=342), de ellos 164 matriculados en el año 2018 y 178 en 2019.

*Población C:* compuesta por 5742 historias clínicas; de las cuales, mediante el diseño muestral no probabilístico del tipo inducido validado por autores (Hernández y Mendoza, 2018; Artiles et al., 2008) se seleccionaron 2897 expedientes de pacientes atendidos durante los períodos de estudio. La selección de estos documentos clínicos se realizó verificando que en los mismos contaran con:

- Odontograma.
- Tratamientos terminados.
- Firma del consentimiento informado por parte del paciente.
- Validación del procedimiento odontológico realizado al paciente mediante firma del docente tutor.

La técnica de obtención de información empelada fue la guía de revisión de documentos escritos, lo que permitió recabar información y procesar los datos, empleando el método descriptivo, para analizar y representar variables de interés investigativo. A lo largo de ese proceso se cumplieron con los principios éticos de la investigación científica, referentes a la autonomía, beneficencia, justicia y no maleficencia.

## Resultados

El informe que se presenta recoge información de la demanda de servicios odontológicos por procedimientos generales y especializados realizados en las CO-UNACH. En cuanto a la población A, los 32 docentes asignados se distribuyeron según los datos obtenidos de la revisión de los horarios de trabajo individuales declarados en los distributivos académicos, se estableció la relación entre el número de prestaciones odontológicas realizadas y el total de pacientes atendidos, obteniéndose un promedio de 1,53 atenciones por pacientes. La tabla 1 recoge información sobre las variables sociodemográficas de interés investigativo:



**Tabla 1.** Variables sociodemográficas

<b>Sexo</b>						
<b>Masculino</b>	<b>Femenino</b>	<b>Total</b>				
1090	1807	2897				
38%	62%	100%				
<b>Grupos de edades</b>						
<b>Hasta 4</b>	<b>5 a 9</b>	<b>10 a 19</b>	<b>20 a 35</b>	<b>36 a 45</b>	<b>46 a 55</b>	<b>Mas 56</b>
8	100	357	1077	505	423	427
0.3%	3.5%	12.3%	37.2%	17.4%	14.6%	14.7%
<b>Procedencia</b>						
<b>Cajabamba</b>	<b>Columbe</b>	<b>Colta</b>	<b>Riobamba</b>	<b>Venezolanos</b>	<b>Extranjeros</b>	<b>Otros</b>
26	17	54	1745	32	108	915
1%	1%	2%	60%	1%	4%	32%
<b>Residencia</b>						
<b>Riobamba</b>	<b>Ambato</b>	<b>Quito</b>	<b>Guaranda</b>	<b>Puyo</b>	<b>Latacunga</b>	<b>Otros</b>
2365	61	18	7	5	14	427
82%	2%	1%	0%	0%	0%	15%
<b>Ocupación</b>						
<b>Chofer</b>	<b>Ama de casa</b>	<b>Agricultor</b>	<b>Estudiante</b>	<b>Comerciante</b>	<b>Otros</b>	
142	535	180	875	307	858	
5%	18%	6%	30%	11%	30%	

En análisis de las variables de estudio (sexo y período académico), permitió apreciar una relación de 10,6:1 estudiantes por docentes, resultado que toma en cuenta la asignación de 387 horas totales a los docentes participantes (N=32). En relación con las horas de dedicación a las prácticas formativas, se realizaron 11,51 atenciones por parte de los estudiantes.

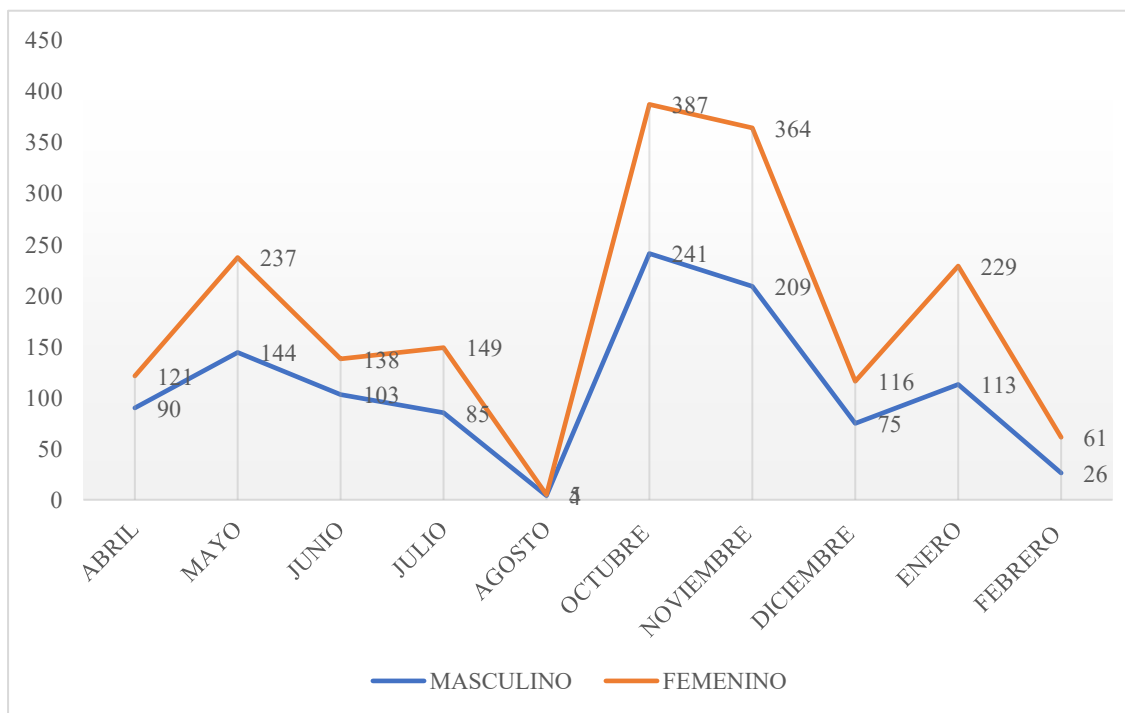
Del número de alumnos legalmente matriculados y asistentes a prácticas formativas (N=342), el 66 % correspondió al sexo femenino en el primer período académico y 69 % al segundo, lo que indica que 7 de cada 10 correspondieron a ese género.

La relación de pacientes tratados por cada estudiante en el período investigado (8,47:1) y el número de atenciones realizadas en aquellos pacientes (13:1) lo que desglosado por semestre



informa 6,56 atenciones por estudiantes en el período abril-agosto 2018 y 10,2 para octubre 2018-marzo 2019 (Figura 1).

**Figura 1.** Número de pacientes atendidos por sexo y meses de periodo



Del total de pacientes atendidos (2897), el 62 % correspondió al sexo femenino y el 38 % al masculino. Los meses de mayor demanda fueron octubre y noviembre de 2018, coincidiendo con el inicio del período académico y las prácticas formativas, disminuyendo las prestaciones en los períodos de receso académico y feriados nacionales.

La atención odontológica por ciclos de vida, la tabla 1 caracteriza la demanda según variables sociodemográficas de interés investigativo, en la que se aprecia focalización en población adulta y adulta mayor. Resultado empírico relacionado con la gratuidad de la atención, aspecto que contribuye a la realización de las prácticas formativas. De igual forma, se observó que la mayoría de los pacientes son personas del círculo social y familiar de los estudiantes, con procedencia geográfica a predominio de provincias del centro del país.

De forma mayoritaria, las frecuencias observadas ubican a las historias clínicas incluidas en el estudio (n=2897) entre los grupos etarios de adultos y adultos mayores, de ambos sexos (83,95 %), de procedencia predominantemente urbana (65,07 %) y ocupación con alta dedicación a la



actividad de ama de casa (48,67 %); caracterización que obedece a que este tipo de pacientes son convocados por los estudiantes, como resultado de la interacción con la población a través de actividades investigativas y de vinculación con la colectividad y en menor medida por demanda espontánea.

De manera regular, se refiere a personas pertenecientes al quintil de pobreza que los posiciona en la categoría de bajos recursos económicos, en los que se conjuga la presencia de esa condición financiera con la credibilidad en el sistema de atención odontológica de la UNACH, elemento que favorece el proceso docente asistencial.

El análisis del enfoque preventivo en salud oral evidencia que este tipo de actividad constituye un eje transversal en el currículum de odontología, el que guarda relación con las prácticas académicas y las habilidades a alcanzar por los estudiantes. Octubre constituyó el mes que más pacientes se atendieron. Se realizaron 623 atenciones por motivo de prevención de enfermedades, mientras que en agosto se brindó el menor número de esas prestaciones, frecuencias que se relacionan con el inicio y culminación de los períodos académicos.

La tabla 2 indica el historial de atenciones según complejidad de los tratamientos de operatoria y exodoncia, siendo las restauraciones y profilaxis los procedimientos mayormente efectuados; el segundo de estos se ajusta al protocolo de atención, el que indica que a todo paciente debe realizársele dicho proceder como parte del seguimiento.

**Tabla 2.** Historial de atenciones según complejidad de los tratamientos de operatoria y exodoncia

<b>Operatoria</b>		
<b>Simple</b>	<b>Compuesta</b>	<b>Compleja</b>
1580	658	410
55%	23%	14%
<b>Exodoncias</b>		
<b>Simple</b>	<b>Compleja</b>	<b>Terceros molares</b>
437	506	70
43%	50%	7%
<b>Endodoncias</b>		
<b>Anteriores</b>	<b>Premolares</b>	<b>Molares</b>
253	127	203
43%	22%	35%
<b>Pernos</b>		





<b>Fibra de vidrio</b>		<b>Colado</b>
107		70
60%		40%

---

<b>Prótesis fija</b>		
<b>Metal porcelano</b>		<b>Porcelana</b>
137		25
85%		15%

---

<b>Incrustaciones</b>		
<b>Inlay</b>	<b>Onlay</b>	<b>Overlaay</b>
109	81	47
46%	34%	20%

---

<b>Prótesis</b>		
<b>Superior</b>	<b>Inferior</b>	<b>Superior e inferior</b>
29	14	40
35%	17%	48%

Debido a que como parte del plan de formación de odontología general los estudiantes deben dominar las complejidades de la técnica de operatoria dental, los diagnósticos son guiados por los docentes, lo que les permite adquirir las habilidades y destrezas requeridas, evitar el error profesional y aprender a discernir la conveniencia de realizar o no extracción de la pieza dental, evitando así dificultades relativas al aparato estomatognático y problemas de autoestima y nutrición.

Al analizar los tipos de tratamientos por especialidad, en orden decreciente se ubican las endodoncias (583), colocación de pernos (177), prótesis fija (162), incrustaciones (237), prótesis removibles (155) y totales (83). Al respecto resulta importante indicar que a un mismo paciente se le pueden haber realizado más de un procedimiento.

Principalmente, las endodoncias realizadas se ubicaron en la anatómica anterior (253 pacientes para el 43 %), premolares (127 en un 22 %) y molares (203 para el 35 %). Con relación al uso de pernos, se emplearon los de fibra de vidrio y colado, en una frecuencia de 107 y 70 colocaciones con un 60 y 40 % respectivamente.

En cuanto a prótesis fija se refiere, estas se emplearon en metal porcelana (137) y porcelana (25), con un 85 % y 15 % de uso. El tratamiento de elección estuvo dado por el empleo de incrustaciones *Inlay* en 109 pacientes, para un 46 % de uso. Seguido de 81 individuos tratados con *Onlay* (34 %) y 47 con *Overlay* (20 %). Mientras que las prótesis más empleadas fueron las de tipo total (48 %), seguidas de la superior (35 %) e inferior en 17 %.



Al comparar los tratamientos por grupos etarios, se aprecia que la mayor demanda de atención fue realizada por pacientes adultos, a los que mayormente se les practicaron tratamientos de odontología general que de especialidad.

El análisis de la relación endodoncias-pernos-prótesis fija permitió verificar que la mayor cantidad de tratamientos de endodoncia se realizaron en piezas anteriores, pues no todas requieren un complemento con procedimientos rehabilitadores. Los tratamientos mayormente realizados a los adultos fueron los de tipo restaurativo en piezas dentales anteriores definitivas, entre estos, las operatorias dentales simples, compuesto o complejo, con el criterio de mantener una dentadura sana. Mientras que, en niños, la inactivación de las caries constituyó el tratamiento más aplicado.

## Discusión

Las universidades como centros de formación de profesionales sanitarios, tienen la responsabilidad de promover y analizar la situación de salud en la que se enmarca el proceso vital del individuo, la familia y la comunidad, análisis que se enmarca en la identificación de problemas que afectan a la población del área de influencia, mayormente caracterizada por ser de bajos recurso económicos, en ocasiones sin contar con cobertura de algún tipo de aseguramiento público o privado de salud (Nakamura et al., 2010).

Tomando en consideración que de forma mayoritaria los pacientes atendidos en las CO-UNACH accedieron de forma voluntaria, con una frecuencia de al menos una vez por mes; sin acudir a consultas subsecuentes de salud bucal, se coincide con Lemus et al. (2014), quién plantea que se debe tomar en cuenta que el número de pacientes atendidos está relacionado con el ingreso económico, variable que influye en la utilización de este tipo de servicios de salud.

En lo que se refiere a pacientes pediátricos la atención depende de sus padres y de la información recibida por estos sobre la necesidad de acceder de forma oportuna a los servicios de salud bucal, lo que provoca que la demanda de este grupo poblacional se menor que la oferta. En tal sentido se concuerda con Diaz Reissner et al. (2017). los que plantean que la calidad de vida se relaciona con la salud oral, aspecto influenciado por las determinantes sociales en el proceso salud-enfermedad.

Al analizar el número de tratamientos concluidos según la complejidad operatoria dental, se concuerda con lo establecido en la Guía de Práctica Clínica de Prevención de Caries del Ecuador



(MSP, 2015), documento que fomenta la prevención de este problema como eje transversal para el cuidado odontológico de otras afecciones bucales y sistémicas.

El incremento de tratamientos especializados, a predominio de endodoncias, colocación de pernos, prótesis fija, incrustaciones, prótesis removibles y totales, pudiera estar relacionado con el aumento del número de caries en pacientes de ambos sexos y todas las edades atendidas en servicios odontológicos (Parise et al., 2020; González et al., 2016).

En Ecuador, la población infantil entre 6 y 7 años de edad presenta un promedio de piezas definitivas cariadas, perdidas u obturadas (CPOD) de 0,22; índice que supera el 2,95 a los 12 años y el 4,64 a la edad de 15 años. Descripción que define un nivel severo de acuerdo con lo establecido por la OMS para la detección oportuna y tratamiento precoz a esa problemática (Masson et al., 2019; OMS, 2020).

En relación con el uso de restauraciones indirectas, diferentes autores (Reis et al., 2017; Arbildo et al., 2020; Dávila y Farfán, 2015) refieren que el uso de las mismas es una técnica comúnmente utilizada. Su elaboración fuera de cavidad bucal ha generado mejoras en las propiedades mecánicas y físicas del material que las conforman, elevando la resistencia a las fuerzas oclusales por medio del uso lámparas de fotocurado, y por el empleo de tratamientos térmicos en hornos convencionales de uso de laboratorio odontológico.

Lo indicado concuerda con los resultados investigativos observados, en el que existe una elevada demanda de tratamiento dentales indirectos, entre los que se destacan la colocación de incrustaciones y coronas dentales. Este tipo de procedimientos es costoso en el ámbito privado y no forma parte de la cartera de servicios de las instituciones públicas, lo que limita su indicación a los pacientes de bajos recursos económicos que acceden a las CO-UNACH.

En el caso particular de ese escenario docente asistencial, estos procedimientos se realizan exentos de pagos por motivo de consulta y de instalaciones; sin embargo los usuarios deben cubrir sus gastos por costos de laboratorio y estudios de imágenes, en establecimientos de la red privada; los que en algunos casos, debido a su situación socioeconómica no les resulta posible costearlos, dificultad que impide el completamiento del tratamiento restaurador (Calatrava, 2018).

Nakamura et al. (2010), plantean que existe una mayor demanda de atención odontológica por parte del género femenino, resultado coincidente con lo observado en el estudio que se presenta en el que de forma mayoritaria se registraron atenciones a población ama de casa. Se coincide con

Fabiana et al. (2016), que indican que esa variable, de conjunto con el motivo de consulta, forma parte del perfil socioeconómico de los usuarios que buscan atención dental en las clínicas donde coinciden los procesos asistenciales y formativos.

Estudios sobre perfil epidemiológico realizado por otros investigadores (Martín 2012; Santana et al., 2018), demuestran que la demanda de carreras de odontología se posiciona de forma mayoritaria en el sexo femenino, resultado coincidente lo observado en la UNACH donde se apreció predominio de mujeres entre docentes y estudiantes. En el contexto de estudio (UNACH, 2020), el record histórico de graduados ratifica lo indicado, en el que se reporta un total de 389 odontólogos graduados desde la creación de la carrera en el año 2013, de los cuales el 69,4 % son féminas. Otros estudios realizados con igual diseño descriptivo transversal, con enfoque cuantitativo (Jiménez et al., 2012), reportan la necesidad de solventar las demandas de atención odontológica integral a la población como parte del derecho a la salud.

En consonancia con lo citado, los autores de la investigación que se presenta consideran que el examen clínico permite diagnosticar las necesidades de tratamientos odontológicos, con énfasis en la promoción de la salud y prevención de enfermedades; los que varían entre aquellos de endodoncia, ortodoncia, periodoncia, quirúrgicos y de rehabilitación oral.

La atención odontológica integral es un proceso complejo, susceptible a perfeccionamiento durante las etapas de su prestación, que genera demandas para solucionar los problemas dentales, para lo cual se hace necesario realizar un correcto diagnóstico clínico morfológico de las lesiones presentes en cavidad oral, identificación de factores de riesgo, selección adecuada del material a emplear y técnica a aplicar.

## Conclusiones

El perfil de la demanda atendida en las clínicas odontológicas de la UNACH muestra relación con la oferta, excepto en el área quirúrgica debido a que los escenarios docentes asistenciales caracterizados no ofrecen ese tipo de servicios.

La atención que se brinda es gratuita y de libre acceso, con predominio de pacientes adultos, seguidos en orden de frecuencia por jóvenes y niños. Las prestaciones más demandas correspondieron a los tratamientos preventivos y procedimientos especializados, resultado que se



considera como un elemento contribuyente para que los estudiantes puedan adquirir las habilidades y destrezas inherentes al proceso formativo.

El tipo de cartera de servicios que se oferta en las Clínicas Odontológicas de la UNACH es coherente con los lineamientos del Modelo de Atención Integral de Salud vigente en el país y el perfil epidemiológico descrito en este trabajo.

## Referencias

- Almeida, G., Artaza, O., Donoso, N. y Fábrega, R. (2018). La atención primaria de salud en la Región de las Américas a 40 años de Alma-Ata. *Revista Panamericana de Salud Pública*, 42, 1-5. <https://doi.org/10.26633/RPSP.2018.104>
- Arbildo Vega, H.I.; Lapinska, B.; Panda, S.; Lamas Lara, C.; Khan, A. y Lukomska-Szymanska, M. (2020). Eficacia clínica de las restauraciones de resina compuesta convencional y Bulk-Fill: revisión sistemática y metaanálisis. *Polymers*, 12(8), 1-51. <https://doi.org/10.3390/polym12081786>
- Artiles Visbal, L., Otero Iglesias, J. y Barrios Osuna, I. (2008). Metodología de la Investigación para las Ciencias de la Salud. La Habana: Editorial Ciencias Médicas ECIMED.
- Calatrava, L.A. (2018). Actualización en odontología adhesiva y sellado inmediato dentinario (SID). Revisión de la literatura. *Acta Odontológica Venezolana*, 56(2), 1-7. <https://www.actaodontologica.com/ediciones/2018/2/art-10/>
- Dávila, D.C. y Farfán, K. (2015). Restauraciones indirectas: Análisis comparativo en elemento finito de inlays y overlays en premolares con cavidades mod restauradas con cerómero y cerámica. *Odontología*, 17(1), 117-125. <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=5597296>
- Diaz Reissner, C.V.; Casas García, I. y Roldán Merino, J. (2017). Calidad de Vida Relacionada con Salud Oral: Impacto de Diversas Situaciones Clínicas Odontológicas y Factores Socio-Demográficos. Revisión de la Literatura. *International Journal of Odontostomatology*, 11(1), 31-39. <http://dx.doi.org/10.4067/S0718-381X2017000100005>
- Franco, A. (2015). El rol de los profesionales de la salud en la atención primaria en salud (APS). *Revista Facultad Nacional de Salud Pública*, 33(3), 414-424. [10.17533/udea.rfnsp.v33n3a11](https://doi.org/10.17533/udea.rfnsp.v33n3a11)



- Fuentes Hernández, J.; Álvarez Pérez, M.A. y Sifuentes Valenzuela, M.C. (2011). Uso de nuevas tecnologías en odontología. *Revista Odontológica Mexicana*, 15(3), 157-162.  
[http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1870-199X2011000300004&lng=es](http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1870-199X2011000300004&lng=es)
- Fabiana, F.B., Tavares de Sousa, E., Feitosa Alves, V., Correia Sampaio, F., Soares Forte, F.D. (2016). Perfil socioeconómico de los usuarios y razón de buscar una clínica de enseñanza. *Revista Cubana Estomatología*, 53(2), aprox. 6p.  
<http://www.revestomatologia.sld.cu/index.php/est/article/view/739>
- García, C. (2017). Perspectivas histórico-sociales del paradigma de la salud. *Revista CON-Ciencia*, 5(2), 63-77.  
[http://www.scielo.org.bo/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S2310-02652017000200007&lng=es](http://www.scielo.org.bo/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2310-02652017000200007&lng=es)
- González Andrade, F., Aguinaga, G. y Vallejo, F. (2016). Incorporación de Guías de Práctica Clínica en el Sistema Nacional de Salud Ecuatoriano como una estrategia para mejorar la salud y la educación médica. *Revista de la Facultad de Ciencias Médicas (Quito)*, 39(2), 56-65.  
[https://revistadigital.uce.edu.ec/index.php/CIENCIAS\\_MEDICAS/article/view/1145](https://revistadigital.uce.edu.ec/index.php/CIENCIAS_MEDICAS/article/view/1145)
- Hernández, A. y Burstein, Z. (2019). Promoción de la salud oral y perspectivas para el 2020 de la Revista Peruana de Medicina Experimental y Salud Pública. *Revista Peruana de Medicina Experimental y Salud Publica*, 36(4), 551-552.  
<http://dx.doi.org/10.17843/rpmesp.2019.364.4982>
- Hernández Sampieri, R. y Mendoza Torres, C.P. (2018). *Metodología de la Investigación. Las rutas cuantitativa, cualitativa y mixta*. McGraw Hill Education.
- Jiménez, M.C.; Fang, L. y Diaz, A. (2012). Perfil epidemiológico oral y necesidad de tratamiento odontológico de pacientes VIH/SIDA. *Revista Clínica de Medicina de Familia*, 5(2), 97-103.  
<https://dx.doi.org/10.4321/S1699-695X2012000200004>.
- Lemus, N.; Parrado, R. y Quintana, G. (2014). Calidad de vida en el sistema de salud. *Revista Colombiana de Reumatología*, 21(1), 1-3.  
[http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0121-81232014000100001&lng=en](http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0121-81232014000100001&lng=en)



- Masson, M.; Simancas, D. y Viteri, A. (2019). Salud oral en el Ecuador. Perspectiva desde la salud pública y la bioética. PFR. *Health in Latin America*, 4(3), 24-27. <https://doi.org/10.23936/pfr.v4i3.121>
- Martín, J. (2012) *Estudio epidemiológico del estado de salud bucodental y de parámetros psicobioquímicos de estrés en estudiantes universitarios*. [Tesis Doctoral, Universidad Complutense de Madrid]. <https://eprints.ucm.es/15535/1/T32520.pdf>
- Ministerio de Salud Pública. (2016). *Protocolos odontológicos Salud Bucal*. <https://www.salud.gob.ec/wp-content/uploads/2016/09/Protocolos-Odontol%C3%B3gicos.pdf>
- Ministerio de Salud Pública. (2015). *Caries. Guía Práctica Clínica* (1ra ed.). Dirección Nacional de Normatización. <https://aplicaciones.msp.gob.ec/salud/archivosdigitales/documentosDirecciones/dnn/archivos/GPC%20Caries%20final%20%2024-12-2014.pdf>
- Ministerio de Salud Pública del Ecuador. (2018). *Modelo de Atención Integral de Salud - MAIS. Ministerio de Salud Pública* (3ra ed.). [http://instituciones.msp.gob.ec/somossalud/images/documentos/guia/Manual\\_MAIS-MSP12.12.12.pdf](http://instituciones.msp.gob.ec/somossalud/images/documentos/guia/Manual_MAIS-MSP12.12.12.pdf)
- Nakamura, C.; Rodríguez, D.; Martins de Castro, R.F. y Souza Closs, P. (2010). Perfil dos pacientes atendidos la clínica odontológica da faculdade de São Lucas, Porto Velho. *Revista Saber Científico*, 1(1), 42-52. <http://revista.saolucas.edu.br/index.php/resc/article/view/653/142>
- Organización Mundial de la Salud. (2020). *Salud bucodental*. <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/oral-health>
- Parise Vasco, J.M.; Zambrano Achig, A.; Viteri García, A. y Armas Vega, A. (2020). Estudio Estado de la salud bucal en el Ecuador. *Odontología Sanmarquina*, 23(3), 327-332. <https://doi.org/10.15381/os.v23i3.18133>
- Peraza Gutiérrez, L. y Gutiérrez Martorell, S.T. (2020). Características clínico-etiológicas y terapéuticas en dientes con lesiones cervicales no cariosas e indicadores epidemiológicos. *Mediciego*, 26(3), 1-17. <http://www.revmediciego.sld.cu/index.php/mediciego/article/view/1215/2845>

Reis, A., Loguercio, A. y Rousson, V. (2017). Parámetros mecánicos de laboratorio de las resinas compuestas y su relación con las fracturas y el desgaste en los ensayos clínicos: una revisión sistemática. *Dentistry Key*, 33(3), 101-114.

<https://dentistrykey.com/library/laboratory-mechanical-parameters-of-composite-resins-and-their-relation-to-fractures-and-wear-in-clinical-trials-a-systematic-review/>

Santana, Y., Morón, A., Quintero, T., Suarez, I. y Rincón, M. (2018). Perfil Epidemiológico Bucal y Necesidad de Tratamiento Odontológico del Estudiante de la Universidad del Zulia–Venezuela. *Revista Ciencia Odontológica*, 15(2), 7-21.

<https://produccioncientificaluz.org/index.php/cienciao/article/view/24615>

Secretaría de Educación Superior, Ciencia, Tecnología e Innovación [SENESCYT]. (2019). *Proceso de admisión universidades, escuelas politécnicas, institutos técnicos y tecnológicos y conservatorios públicos y particulares.*

[http://admission.senescyt.gob.ec/media/2019/07/Oferta-2do-Semestre-2019\\_Digital\\_.pdf](http://admission.senescyt.gob.ec/media/2019/07/Oferta-2do-Semestre-2019_Digital_.pdf)

Universidad Nacional de Chimborazo [UNACAH]. (2020). *Sistema de Control Académico: Informe de graduados.*