

Satisfacción del paciente en el uso de los servicios dentales: *scoping review* de los factores determinantes de esta época

Patient satisfaction in the use of dental services: a scoping review of the determining factors of this age

Satisfação do paciente no uso dos serviços odontológicos: scoping review dos fatores determinantes desta época

Diana Alí Martínez-Piña¹
Micaela Ayala-Picazo²
Alejandro Villatoro-Martínez³

Recibido: 7 de junio de 2019

Aprobado: 25 de octubre de 2019

Publicado: 29 de diciembre de 2019

Cómo citar este artículo:

Martínez-Piña DA, Ayala-Picazo M, Villatoro-Martínez A. Satisfacción del paciente en el uso de los servicios dentales: *scoping review* de los factores determinantes de esta época. *Revista Nac. Odontol.* (2020); 16(1), 1-18.
doi: <https://doi.org/10.16925/2357-4607.2020.01.03>

Artículo de investigación. <https://doi.org/10.16925/2357-4607.2020.01.03>

¹ Maestranda en MAOS ULSA Nezahualcóyotl, C.D. Consulta privada. Ciudad de México, México.

² Responsable de Biblioteca Centro Médico ABC. Asociación Médica. Ciudad de México, México.

³ Coordinador de Programas Médicos, Coordinación de Investigación en Salud, CMN Siglo XXI IMSS. Ciudad de México, México.

Correo electrónico: alexvillatorom@gmail.com.

Resumen

Introducción: incorporar la satisfacción del paciente como el objetivo principal de las organizaciones de la salud es cada vez más importante, pues es el pilar del crecimiento profesional del dentista, además resulta en un alto impacto en la consulta odontológica. El propósito de este trabajo es conocer la importancia de la satisfacción del paciente en la atención dental y actualizar los factores que la determinan.

Métodos: este estudio se llevó a cabo mediante una *scoping review*, se seleccionaron palabras clave y se definieron las bases de datos y estrategias de búsqueda, así como los criterios de inclusión y exclusión, por último se realizó la extracción de datos con la herramienta seleccionada.

Resultados: se incluyeron 31 artículos de 19 países, el 90.32% considera los factores interpersonales del dentista dentro de las principales variables, el 51.61% corresponde a la calidad del tratamiento, 48.38% a la conveniencia, 45.16% a las relaciones interpersonales del personal, 41.93% al manejo del dolor, 32.25% a las facilidades y el 29.03% se refiere a los costos.

Conclusiones: la satisfacción de la atención dental se sustenta en los factores que el paciente percibe en el transcurso de sus consultas, los factores que se desarrollaron en la década de los 80 siguen siendo vigentes, las relaciones interpersonales del dentista es el principal factor a considerar y dentro de ellas la comunicación, además de poco tiempo de espera, buen manejo del dolor y, finalmente, un pago justo acorde con el beneficio obtenido.

Palabras clave: Satisfacción; Paciente; Dental; Calidad; Atención; Factores.

Abstract

Introduction: Incorporating patient satisfaction as the main objective of health organizations is increasingly important, being a pillar of the dentist's professional growth, it also results in a high impact on dental practice. The purpose of this work is to know the importance of patient satisfaction in dental care and update the factors that determine it.

Methods: This study was carried out through a Scoping review, keywords were selected and the databases and search strategies were defined, as well as the inclusion and exclusion criteria, finally the data was extracted with the selected tool.

Results: 31 articles from 19 countries were included, 90.32% consider the interpersonal factors of the dentist within the main variables, 51.61% corresponds to the quality of treatment, 48.38% the convenience, 45.16% to the relationships of the Staff, 41.93% to the pain management, 32.25% to the facilities and 29.03% to the costs.

Conclusions: Dental care satisfaction is based on the factors that the patient perceives in the course of their consultation, the factors that developed in the decade of the 80's are still valid, being the interpersonal relationships of the dentist the main one to consider and within this the communication, in addition to short waiting time, good pain management and finally a fair payment according to the benefit obtained.

Keywords: Satisfaction; Patient; Dental; Quality; Healthcare; Factors.

Resumo

Introdução: incorporar a satisfação do paciente como o objetivo principal das organizações de saúde é cada vez mais importante, pois é o pilar do crescimento profissional do dentista, além de resultar em alto impacto na consulta odontológica. O objetivo deste trabalho é conhecer a importância da satisfação do paciente na atenção odontológica e atualizar os fatores que a determinam.

Métodos: este estudo foi realizado por meio de uma *scoping review*; foram selecionadas palavras-chave e definidas as bases de dados e estratégias de busca, bem como os critérios de inclusão e exclusão; por último, foi realizada a extração de dados com a ferramenta selecionada.

Resultados: foram incluídos 31 artigos de 19 países; 90,32 % consideram os fatores interpessoais do dentista dentro das principais variáveis; 51,61 % correspondem à qualidade do tratamento; 48,38 %, à conveniência; 45,16 %, às relações interpessoais da equipe; 41,93 %, à gestão da dor; 32,25 %, às facilidades e 29,03 % se referem aos custos.

Conclusões: a satisfação da atenção odontológica está apoiada nos fatores que o paciente percebe nas consultas; os fatores que foram desenvolvidos na década de 1980 continuam vigentes; as relações interpessoais do dentista são o principal fator a considerar e, dentro delas, a comunicação, além do pouco tempo de espera, a adequada gestão da dor e, finalmente, um pagamento justo de acordo com o benefício obtido.

Palavras-chave: Satisfação; Paciente; Dentário; Qualidade; Atenção; Fatores.

Introducción

La satisfacción del paciente es un aspecto primordial para garantizar la calidad en el uso de los servicios de salud, aunque poco se contempla en la formación y en la práctica diaria del profesional de la salud dental. Por ello, es necesario conocer la relevancia y beneficios que esto aporta a todas las áreas de la odontología, ya que el incorporar la satisfacción como el objetivo principal de estos servicios es un aspecto esencial para el éxito de las organizaciones de salud así como para el crecimiento profesional de odontólogos generales y especialistas.

Desde la perspectiva del mercadeo, la competencia es un elemento clave para la mejora de la calidad de los servicios, evento que incrementa la percepción y satisfacción del paciente en instituciones del cuidado de la salud. En un ambiente sin competencia, cuando la demanda supera la oferta, es frecuente que se ofrezcan servicios insatisfactorios, por el equivocado pensamiento de que los pacientes no tienen otra alternativa y deben aceptar incondicionalmente el servicio otorgado [1].

En cambio, en un mercado de salud competitivo, con un consumo creciente por parte de los pacientes, como en el que se está viviendo actualmente, es muy importante para los proveedores de servicios de la salud entender qué experimentan los pacientes y sus familias y cómo perciben la calidad de sus servicios [2], debido a que la satisfacción del paciente tiene un alto impacto en la consulta odontológica, pues cuando se logra se manifiesta en relaciones a largo plazo, que resulta en la intención de re-adquisición del servicio, así como la recomendación boca a boca [1].

Por lo tanto, para que una organización de la salud sea exitosa a la largo plazo, antes que nada debe satisfacer a sus pacientes, ya que un paciente contento es un medio indispensable para crear un ambiente sostenible, lo que se considera una ventaja en el entorno competitivo desde la década de los noventa hasta la actualidad [3].

Además, la Organización Mundial de la Salud (OMS) considera que la calidad de los servicios de salud debe contemplar los siguientes atributos: excelencia profesional, uso eficiente de los recursos, mínimo de riesgos para el paciente y alto grado de satisfacción del paciente [4].

Para entender los factores que determinan la satisfacción del paciente, primero es necesario comprender el concepto. Originalmente, la literatura del mercadeo describía la satisfacción del consumidor como el resultado de una experiencia, actualmente en un sentido más amplio, se define como el resultado de un proceso complejo equilibrado entre las expectativas del consumidor y la percepción del servicio en cuestión, este enfoque ha tenido mayor aceptación debido a que considera los determinantes socio-psicológicos de la satisfacción que son la percepción, una evaluación constante y las comparaciones que preceden a una evaluación final. Sin embargo, aunque en los servicios de salud la satisfacción del paciente consta también de estos elementos, numerosas investigaciones muestran que la satisfacción del consumidor y del paciente no son una misma, y que el mercadeo orientado a un modelo conceptual no es fácil de encajar, o simplemente es inapropiado para muchos escenarios médicos comunes, por lo que el conocimiento de la satisfacción de los pacientes en los servicios de salud ha sido objeto de numerosas investigaciones en las que el objetivo principal es conocer los factores que influyen en la evaluación final de este proceso [3]. De igual manera, estudiar la satisfacción del paciente es relevante en los servicios de salud en general y para los servicios de atención odontológica en particular.

En la literatura, existe evidencia de numerosos estudios sobre la satisfacción del paciente, que se han llevado a cabo desde las décadas de los 60 y 70. Posterior a esto, Newsome y Wright realizaron, en 1999, una revisión de la literatura existente desde 1980 hasta ese año y encontraron 46 estudios realizados en países como Estados Unidos, Finlandia, Canadá, Suecia y Australia. Todos ellos coinciden en una lista de 5 variables principales que afectan la satisfacción del paciente en la atención dental, estas características son equivalentes a las dimensiones de la calidad del servicio por Parasuraman y Berry [5] las cuales aparecen ese mismo año en un artículo previo de Newsome y Wright [3] (tabla 1).

Tabla 1. Variables principales que afectan la satisfacción del paciente en la atención dental

Parasuraman y Berry [5]	Newsome y Wright [3]
1. Competencias técnicas	1. Fiabilidad
2. Relaciones interpersonales	2. Capacidad de respuesta
3. Conveniencia	3. Seguridad
4. Costos	4. Empatía
5. Facilidades	5. Tangibles

Fuente: elaboración propia

En la actualidad existen dos metodologías principales para llevar a cabo una revisión literaria: la primera consiste en una revisión sistemática, la cual tiene un mayor nivel de evidencia y es una herramienta de gran utilidad, pues ofrece una síntesis del conocimiento sobre una pregunta concreta de investigación, además de tener diferentes tipos de diseños disponibles. Esta se caracteriza por sus llamados componentes PICO: Población, Intervención, Comparación y Resultados [6]. Sin embargo, para facilitar el acceso a la evidencia se está popularizando un segundo tipo de revisiones como la *Scoping Review* (revisión de alcance) que, en comparación con las revisiones sistemáticas, es particularmente eficaz para una sintetizar rápidamente la evidencia, haciéndola útil para el desarrollo rápido de estudios en áreas de salud y educación, permitiendo obtener una visión general de campos emergentes que, debido a la diversidad de artículos y métodos, hace difícil corroborar el cuerpo del conocimiento existente. Igualmente, en aquellos campos con un mayor desarrollo proporciona una mejor comprensión del conocimiento [6].

Aunque la metodología para realizar una revisión sistemática y la *scoping review* tiene similitudes, hay diferencias: 1) la naturaleza de la pregunta es más amplia, se centra en resumir una amplia evidencia. 2) La revisión sistemática tradicional pretende dar respuesta a una pregunta muy específica mediante el formato PICO; Población, Intervención, Comparación y Resultados. 3) La *scoping review*, por su parte, responde a una pregunta más amplia y flexible, caracterizándose por los elementos Población, Concepto y Contexto (formato PCC), por lo que se decidió realizar la revisión bibliográfica mediante este método [6].

En las últimas dos décadas la industria de los servicios de la salud ha atravesado por diferentes cambios en la oferta de sus servicios, que han sido respuesta a: mayores expectativas en el servicio por parte de los pacientes, el continuo avance de la tecnología, mayor acceso a información de la salud a través de internet, lo que conlleva incluso la asistencia del paciente a su consulta con un intento de diagnóstico auto-formulado y la idea de un posible tratamiento y un enfoque holístico en las

preocupaciones de salud y bienestar [2]; por lo que es necesario contar con información actualizada para conocer si los factores que afectan la satisfacción en la atención dental en esta época siguen siendo los mismos que hace 18 años, de acuerdo con el análisis de Newsome y Wright. De aquí nace la siguiente pregunta de investigación: ¿las variables descritas por Newsome y Wright en 1999 siguen siendo factores determinantes de la satisfacción en la atención dental en la actualidad?

Objetivos

General

- Determinar si las variables descritas por Newsome y Wright en 1999 continúan siendo factores determinantes de la satisfacción en la atención dental en las últimas dos décadas, del 2000 al 2018, en publicaciones internacionales redactadas en idioma inglés.

Específicos

- Identificar la información existente sobre el tópico en los estudios relacionados con la satisfacción en la atención dental realizados del año 2000 al año 2018.
- Determinar las posibles relaciones existentes entre las variables de los estudios precedentes y actuales.
- Identificar el alcance de la satisfacción del paciente en la atención dental así como su aplicación en la actualidad.

Hipótesis

La fiabilidad, capacidad de respuesta, seguridad, empatía y los tangibles siguen siendo factores determinantes de la satisfacción en los servicios dentales vigentes en los pacientes de esta época.

Metodología

El protocolo de investigación fue aceptado por el comité académico de la sección de estudios de postgrado de la Maestría de Administración de Organizaciones de la Salud en la Universidad La Salle Nezahualcóyotl. Luego fue presentado, el 17 de febrero del 2018, ante el comité para su autorización.

Inicialmente, se procedió a hacer una búsqueda de artículos solo de los países seleccionados por Newsome y Wright [5], pero debido a que se podía incurrir en omisiones de información y con el propósito de determinar si había nuevas variables, se decidió no establecer un límite en los países seleccionados.

Recursos de información y estrategias de búsqueda

Se realizó una reunión del grupo de trabajo para aumentar el número de palabras clave para la búsqueda, que constituye la fuente para sacar una de nuestras variables de estudio. La búsqueda fue realizada por uno de los coautores, de acuerdo con las siguientes palabras clave:

- Patient Satisfaction
- Dental Patient Satisfaction
- Dental Satisfaction
- Service Quality
- Scale for Measuring Consumer Perceptions
- Scale to measure
- Healthcare Quality
- Factors
- Preference

De igual manera se definieron las bases de datos y las estrategias de búsqueda (Cuadro 2), para las que se propusieron de dos a tres estrategias iniciales para cada una y se analizaron los resultados, proporcionados en un documento que contenía el título y resumen de cada artículo, una vez realizado esto se eligió la que dio como resultado un mayor número de artículos útiles para llevar a cabo la revisión.

Tabla 2. Estrategia de búsqueda

Base de datos	Estrategia de búsqueda seleccionada
PubMed/Medline	<p>((("Patient Satisfaction"[Mesh]) AND "Dental Care"[Mesh]) AND healthcare quality service) OR (((("Patient Satisfaction"[Mesh]) AND "Dental Care"[Mesh]) AND scale) AND measure) OR ((((((service quality[Title/Abstract]) OR healthcare quality[Title/Abstract]) OR scale to measure[Title/Abstract])) AND (((((Dental Health[Title/Abstract]) OR Dental Health Service[Title/Abstract]) OR dental care[Title/Abstract])) OR ((("Dental Care"[Mesh]) OR "Dental Health Services"[-Mesh]))) AND (((patient preference[Title/Abstract]) OR ((("Patient Satisfaction"[-Mesh]) OR "Patient Preference"[Mesh]) OR patient satisfaction)))) OR (((dental satisfaction[Title/Abstract]) OR dental patient satisfaction[Title/Abstract]))</p> <p>Filters: Publication date from 2000/01/01 to 2018/12/31; English</p>
EBSCO dos bases: 1. Academic Search Complete 2. Dentistry and Oral Sciences.	<p>1. (Dental Health Services OR (SU Dental care OR SU Oral health OR SU Oral Hygiene OR SU Dental health)) 51603</p> <p>AND</p> <p>2. (SU dental patient satisfaction OR TI dental patient satisfaction OR AB dental patient satisfaction) OR (SU patient preference OR TI patient preference OR AB patient preference) OR (SU patient satisfaction OR TI patient satisfaction OR AB patient satisfaction) 34671</p> <p>AND</p> <p>3. scales of measurement OR measurement tool OR measurement scales OR healthcare quality OR service quality OR scales to measure OR (scale AND measure)157482</p> <p>4 #1 AND #2 AND #3 30</p> <p>Limiters- Full Text; Published Date: 20000101-20181231</p> <p>Narrow by Language: - English</p>
SCOPUS	<p>1. [(TITLE-ABS-KEY (dental AND health AND services) OR TITLE-ABS-KEY (dental AND care) OR TITLE-ABS-KEY (oral AND health) OR TITLE-ABS-KEY (oral AND hygiene) OR TITLE-ABS-KEY (dental AND health))] 242916</p> <p>AND</p> <p>2. (TITLE-ABS-KEY (dental AND patient AND satisfaction) OR TITLE-ABS-KEY (patient AND preference) OR TITLE-ABS-KEY (patient AND satisfaction))] 220946</p> <p>AND</p> <p>3. [(TITLE (scales AND of AND measurement) OR TITLE (measurement AND tool) OR TITLE (measurement AND scales) OR TITLE (healthcare AND quality) OR TITLE (service AND quality) OR TITLE (scales AND to AND measure))] 32461</p> <p>4 #1 AND #2 AND #3 33</p> <p>Limiters - Full Text; Published Date: 20000101-20181231</p> <p>Narrow by Language: - English</p>

Fuente: elaboración propia.

En la primera etapa, se identificaron los primeros títulos y resúmenes para descartar los duplicados, seguida de una examinación de los resúmenes restantes considerados como potencialmente relevantes para seleccionar cuáles de ellos cumplirían con los criterios de inclusión y, posterior a ello, obtener los textos completos de los artículos elegibles. Los textos completos fueron revisados con detalle y se descartaron los que no cumplieran con los criterios de selección nuevamente y aquellos de los que no se pudiera obtener el texto completo. En la figura 1 se aprecia un resumen del proceso de selección con mayor detalle.

Selección de estudios

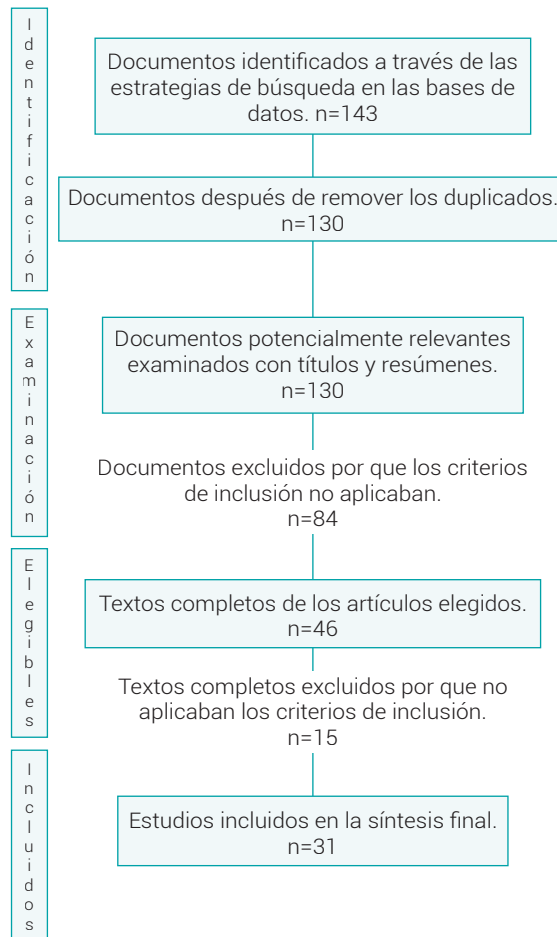


Figura 1. Diagrama de flujo de los estudios incluidos en las etapas del proceso de revisión.

Fuente: elaboración propia.

Para llevar a cabo el proceso de selección de los artículos se tomaron en cuenta los siguientes criterios:

Criterios de inclusión:

- Artículos redactados en idioma inglés
- Fecha de publicación del 2000 hasta el 2018
- Que en el título, objetivos o resumen incluyeran la palabra o factores relacionados con la satisfacción del paciente en la atención odontológica

Criterios de exclusión:

- Artículos publicados antes del 2000
- Idioma diferente al inglés
- Que solo incluya variables sociodemográficas o psicológicas, sin ser relevantes para las variables a investigar
- Centrados solo en el tratamiento y no en la satisfacción del paciente
- Artículos que no incluyan grupo de estudio en su investigación

Proceso de extracción de datos

La extracción comenzó en mayo del 2018, la lectura y el análisis de los textos completos de los estudios, incluidos en la síntesis final del proceso de selección, fue llevada a cabo por uno de los autores con ayuda de la herramienta de recolección obtenida del artículo de revisión publicado en 1999 por Newsome y Wright en la que se recolectaron los autores, países y variables de estudio que se pretendían encontrar.

Resultados

En la síntesis final (ver figura 1), fueron incluidos 31 artículos de 19 países diferentes. Los artículos incluidos, factores estudiados, número de pacientes estudiados y los países donde se realizaron se muestran en la tabla 3. De los 31 artículos incluidos el 90.32% considera a los factores interpersonales del dentista dentro de las principales variables que influyen en la satisfacción del paciente en la atención dental, 51.61% corresponde a la calidad del tratamiento, 48.38% corresponde a la conveniencia, 45.16% considera los factores interpersonales del personal, 41.93% al manejo del dolor, 32.25% las facilidades y, por último, el 29.03% se refiere a los costos de la atención. Entre ellos la variable que aparece con mayor frecuencia es los factores interpersonales del dentista, esta es estudiada en el 94.73% de los países incluidos, así mismo la variable que aparece con menor frecuencia es el costo, la cual aparece solo en el 36.84% de los países.

Tabla 3. Estudios exploratorios de la precepción del paciente de varios atributos de la práctica conducido desde el año 2000.

Estudios					Atributos de práctica						
N°	Investigador	Año	País	N° de Pac.	Costo	Facilidades	Conveniencia	Competencias técnicas		Factores Interpersonales	
								Calidad de Tx.	Manejo del dolor	Dentista	Equipo
1	Haydar [7]	2004	Turquía	641		x		x		x	
2	Shouten [8]	2003	Holanda	83	x					x	
3	Cohen [9]	2010	USA	53	x		x	x	x	x	x
4	Dewi [10]	2011	Indonesia	90						x	x
5	Jumana [11]	2009	Jordania	84				x			
6	Riley [12]	2012	USA	5,879	x	x		x	x	x	x
7	Karydis [13]	2001	Grecia	200				x	x	x	
8	Keller [14]	2009	USA	4221	x		x			x	x
9	Pei [15]	2018	China	30	x		x	x	x	x	x
10	Sbaraini [16]	2012	Australia	17						x	x
11	Anderson [17]	2005	Reino Unido	411			x			x	
12	Narayanan [18]	2014	Australia	35			x			x	x
13	Perera [19]	2007	Sir Lanka	1,000	x	x	x	x		x	
14	Rashidah Esa [20]	2006	Malasia	80		x	x	x	x	x	x
15	Luana [21]	2017	Brasil	830						x	
16	Chapple [22]	2003	Reino Unido	40					x	x	
17	Worsley [23]	2015	Reino Unido	201			x			x	x
18	Hashim [24]	2005	Emiratos Árabes	135			x	x	x	x	
19	Schouten [25]	2004	Holanda	341						x	
20	Rashid [26]	2014	Arabia Saudita	86						x	
21	Irfan [27]	2017	India	249						x	x
22	Skaret [28]	2005	Noruega	968			x	x	x	x	
23	Wilson [29]	2013	Africa	140	x	x	x		x	x	x
24	Skaret [30]	2003	Noruega	666	x	x	x	x	x		
25	Jhon [31]	2011	Malasia	481		x		x		x	x
26	Mascarenhas [32]	2001	USA	235			x	x	x		
27	Gürdal [33]	2000	Turquía	1,001	x	x	x	x	x	x	
28	Ayala [34]	2014	Suecia	485						x	
29	Bahadori [35]	2015	Iran	385		x	x	x		x	x
30	Busby [36]	2012	Reino Unido	7,381		x		x	x	x	x
31	Saleh [37]	2011	Reino Unido	120						x	
Totales				26568	9	10	15	16	13	28	14

Fuente: elaboración propia.

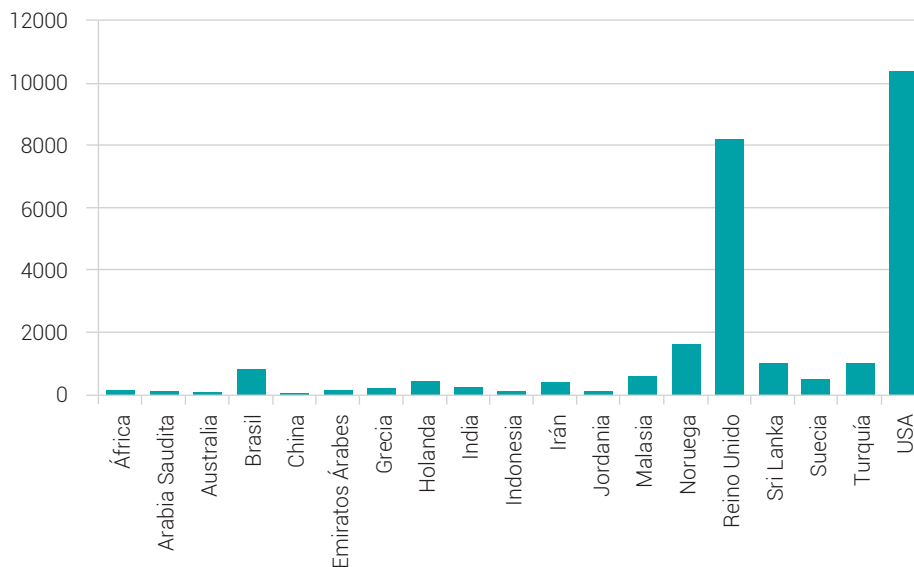


Figura 2. Tamaño de muestra de los países estudiados, 2000-2018, Base de datos realizada por los autores en la Ciudad de México.

Fuente: elaboración propia.

En la figura anterior, se presenta la cantidad de pacientes estudiados en relación con cada uno de los países incluidos dentro del estudio.

Discusión

Debido a la mejora en los estándares de vida de los pacientes a nivel mundial, así como el acceso a nuevas tecnologías y, con ello, un discernimiento más acucioso de lo que el paciente desea y espera, existe un incremento general del conocimiento en la atención odontológica, lo que resulta en que la demanda de calidad por los servicios dentales sea mayor. Lo anterior sugiere que la provisión de buenos tratamientos dentales requiere no solo de conocimientos y habilidades técnicas, sino el desarrollo de habilidades de comunicación efectiva con los pacientes por parte de los profesionales odontológicos [26].

Además, la salud oral necesita ser entendida en una perspectiva mucho más amplia que incluya la calidad de vida, la alimentación, factores estéticos y psicológicos, entre otros, donde las propias percepciones del paciente sobre su salud oral influyan de manera directa en la relación con los profesionales de la salud y comiencen a jugar un mayor papel en lo que es relevante para ellos [34].

Factores interpersonales: la habilidad de comunicación con el paciente es uno de los factores de mayor importancia en la actualidad [38]. Por medio de este, el paciente evalúa la calidad del servicio, ya que, en su mayoría, los pacientes son incapaces de percibir al momento la calidad del tratamiento, por ello suelen dar más importancia a esta variable. Shouten [25] reafirma esto al descubrir que los pacientes se ven más envueltos en la interacción clínico-paciente cuando el dentista fomenta y facilita la participación de comportamientos, al motivarlos a expresar dudas, opiniones y sentimientos. Con esta habilidad el dentista propicia la aceptación del tratamiento y el deseo de participar en el proceso de toma de decisiones [39].

Calidad del tratamiento: la manera en que los pacientes perciben esto es por medio de la tecnología usada y las facilidades de equipo, percepción de competencias del dentista, entre las que se encuentra la seguridad que refleja en la toma de decisiones [40] y una vez más la habilidad con la que informar al paciente sobre el estado de su tratamiento, empoderamiento y, por último, el estado de salud oral después de su tratamiento.

Conveniencia: en cuanto a la conveniencia, a lo que el paciente le da mayor importancia es a la accesibilidad, es decir: horas de apertura, localización [24], disponibilidad para agendar citas y atención de urgencias, así como el tiempo gastado en la resolución de los problemas dentales, también podríamos poner dentro de este grupo, el tiempo en la sala de espera, el cual entra dentro de los factores a los que el paciente le concede mayor importancia.

Factores interpersonales del personal: las mayores expectativas del paciente en relación con este factor son expresadas como un "estupendo personal", un personal educado o cortés y personal comprometido con su trabajo [31-41].

Manejo del dolor: el manejo del dolor sigue siendo uno de los pocos elementos por medio del cual el paciente refiere evaluar las competencias técnicas del dentista, lo que hace indispensable formular estrategias del manejo del dolor intra y post operatorio, evitando generar experiencias traumáticas. Este es indispensable para asegurar la conformidad del paciente y su cooperación, resaltar en el consultorio la importancia de una analgesia local apropiada y el manejo de una analgesia fallida es esencial [29].

Costos: es una dimensión importante para el paciente, pero algunos autores refieren que si va acompañado de un servicio de calidad y el paciente está satisfecho al final de su tratamiento va a considerarse como un pago justo acorde con el beneficio obtenido.

Es nuestro deber como dentistas, disipar y aclarar las dudas con las que el paciente se presente, se hace recomendable la realización de nuevos estudios en que se consideren las expectativas y los factores a los que el paciente da mayor valor durante

la consulta, además, si somos optimistas, recomendamos que se incorpore este conocimiento desde los planes de estudio para la formación de futuros profesionales.

Posterior a la revisión de los factores estudiados en esta revisión, se encontraron líneas de investigación de nuevos factores que influyen en la actualidad y la relevancia de un estudio en Latinoamérica.

Conclusiones

Los factores relacionados con la satisfacción en la atención dental que se desarrollaron en la década de los 80 siguen siendo vigentes, a pesar de los cambios en tecnología y el amplio mercado de servicios ofertados. Los estudios disponibles revelan mayor información sobre qué elementos de cada una de estas variables son de mayor relevancia para el paciente en la actualidad, además hay registro de nuevas variables que serán motivo de investigaciones posteriores.

Los factores interpersonales del dentista, de acuerdo con este estudio, siguen siendo la principal variable a considerar, dentro de la cual la habilidad de comunicación con el paciente es uno de los factores referidos como de mayor importancia para que el paciente evalúe la calidad del servicio, facilitando la expresión de dudas, opiniones y sentimientos, lo que repercute en el estado de salud con poco tiempo de espera, buen manejo del dolor y, finalmente, el costo se considera justo de acuerdo con el beneficio obtenido, esta última variable es de las menos estudiadas.

En conclusión, la satisfacción de la atención dental se sustenta en los factores que el paciente percibe en el transcurso de sus consultas. Es deber del dentista disipar y aclarar las dudas con las que el paciente se presente y empoderarlo en el proceso de toma de decisiones, así mismo es recomendable realizar nuevos estudios en que se consideren las expectativas y los factores a los que el paciente da mayor valor durante la consulta, además, si somos optimistas, se podrán iniciar los cambios requeridos desde los planes de estudio para la formación de futuros profesionales con la habilidad requerida para desarrollar adecuadas relaciones interpersonales durante la consulta.

Referencias

1. Kitapci O, Akdogan C, Dortyol I. The Impact of Service Quality Dimensions on Patient Satisfaction, Repurchase Intentions and Word-of-Mouth Communication in the Public Healthcare Industry; *Procedia Soc Behav Sci.* 2014; 148: 161-169

2. Seunghae L. Evaluating Serviceability of Healthcare Service Scapes: Service Design Perspective. *Ijdesign*, 2011; 5(2): 61-67.
3. Newsome P, and Wright G. A Review of Patient Satisfaction: 1. Concepts of Satisfaction, *Br. Dent. J.*, 1999; 186 (4): 161-165.
4. Sarrazola-Moncada ÁM, Castaño-Tabares ME, Sánchez-Upegui A, García-Moreno MA, Arévalo M, Peláez Y. Satisfacción de los pacientes atendidos en una clínica odontológica de la Universidad Cooperativa de Colombia. *RevNacOdontol.* 2016; 12(23): 57-62. <https://doi.org/10.16925/od.v12i23.1378>
5. Newsome P, Wright GA Review of Patient Satisfaction: 2. Dental Patient Satisfaction: An Appraisal of Recent Literature; *British Dental Journal*; 1999; 186 (4): 166-170.
6. LabryAO. Más allá de las revisiones sistemáticas. *Boletín Psicoevidencias.* 2016;(44):2254-4046.
7. Haydar S, Osman H. Patient Satisfaction in Dental Outpatient Clinics in Turkey. *Croat Med J.* 2004; 45(5): 651-654.
8. Shouten BC, Hoogstraten J, Eijkman MAJ. Patient Participation During Dental Consultations: the Influence of Patients' Characteristics and Dentists' Behavior. *Community Dent. Oral Epidemiol.* 2003; 31(0301): 368-77.
9. Cohen, L. A, Harris, S. L. Low-Income and Minority Patient Satisfaction with Visits to Emergency Departments and Physician Offices for Dental Problems. *J Am Coll Dent.* 2010; 76(3): 2
10. Dewi FD, Sudjana G, Oesman YM. Patient Satisfaction Analysis on Service Quality of Dental Health Care Based on Empathy and Responsiveness . *Dent Res J.* 2011; 8(4): 172-177. <https://doi.org/10.4103/1735-3327.86032>
11. Jumana K, Mahmoud K, Khaled Q, Firas AM. Relationship Between Patients' Oral Health - Related Quality of Life, Satisfaction with Dentition, and Personality Profiles. *JCDP.* 2009;10(6): 1-16.
12. Riley, J.L, Gordan , V, Rindal , D.B. Components of patient satisfaction with a dental restorative visit: results from The Dental Practice - Based Research Network . *J Am Dent Assoc.* 2012; 142(9): 1002-1010.
13. Karydis A, Komboli M. Expectations and Perceptions of Greek Patient Regarding the Quality of Dental Health Care. *Int J Qual Health C.* 2001; 13 (5): 409-416.

14. Keller S, Martin GC, Evensen CT. The Development and Testing of a Survey Instrument for Benchmarking Dental Plan Performance Using Insured Patients' Experiences as a Gauge of Dental Care Quality. *J Am Dent Assoc.* 2009; 140(0): 229-237.
15. Pei, P, Mei, M.C, Ning, J.Y. Patients' Satisfaction with Dental Care: A Qualitative Study to Develop A Satisfaction Instrument. *BMC Oral Health.* 2018; 18(15): 1-10. <https://doi.org/10.1186/s12903-018-0477-7>
16. Sbaraini et al. Experiences of Dental Care: What Do Patients Value?. *BMC Health Serv. Res.* 2012; 12(177). <https://doi.org/10.1186/1472-6963-12-177>
17. Anderson R, Thomas DW, Phillips CJ. The Effectiveness of Out-Of-Hours Dental Services: II Patient Satisfaction. *Br. Dent. J.* 2005; 198 (3): 151-156. <https://doi.org/10.1038/sj.bdj.4812046>
18. Narayanan M, Greco M. The Dental Practice Questionnaire: A Patient Feedback Tool for Improving the Quality of Dental Practices. *Aust. Dent. J.* 2014; 59 (10): 334-348. <https://doi.org/10.1111/adj.12200>
19. Perera IR, Usgodaarachi, US. Development of a Psychometric Scale to Assess Satisfaction with Dental Care Among Sri Lankans. *Community Dent Health.* 2009; 26: 150-156. https://doi.org/10.1922/CDH_2316Usgodaarachchi07
20. Rashidah E, Palaeswaran R, Abdul R. Satisfaction with the Oral Health Services A Qualitative Study Among Non-Commissioned Officers in the Malaysian Armed Forces. *Community Dent. Health.* 2006; 23: 15-20.
21. Luana, R. L. et al. Dissatisfaction with the Dental Services and Associated Factors Among Adults. *Ciênc. Saúde Colet.* 2017; 22(5): 1601-1613.
22. Chapple H, Shah S, Caress AL, Kay EJ. Exploring Dental Patients 'Preferred Roles in Treatment Decision-Making -A Novel Approach. *Br. Dent. J.* 2003; 194(6): 321-327.
23. Worsley DJ, Marshman Z, Robinson PG, Jones K. Evaluation of the Telephone and Clinical NHS Urgent Dental Service in Sheffield . *Community Dent. Health.* 2015; 33: 9-14.
24. https://doi.org/10.1922/CDH_3676Worsley06
25. Hashim R. Patient Satisfaction with Dental Services at Ajman University, United Arab Emirates. *East Mediterr Health J.* 2005; 11(5/6): 913-921.

26. Shouten BC, Eijkman MAJ, Hoogstraten J. Information and Participation Preferences of Dental Patients. *J Den Res.* 2004; 83(12): 961-965. <https://doi.org/10.1177/154405910408301214>
27. Rashid Set al. Patients' Satisfaction with the Dental Care Provided by Dental Students. *J Ayub Med Coll Abbottabad.* 2014; 26 (3): 353-356.
28. Irfan A et al. Psychometric Utility in Determining Dental Organizational Attribute: A Cross Sectional Study in Ghaziabad, India. *J. Clin. Diagn. Res.* 2017; 11(7): ZC52-ZC55. <https://doi.org/10.7860/JCDR/2017/25356.10204>
29. Skaret E, Berg E, Raadal M. Factors Related to Satisfaction with Dental Care Among 23-Year Olds in Norway . *Community Dent Oral Epidemiol .* 2005; 33: 150-157.
30. Wilson K, Bouchiba M, Vithlani G, Holmes R. Patient Satisfaction with Oral Urgent Treatment (OUT) in North West Tanzania. *Br Dent J.* 2013; 215(3): 131-134. <https://doi.org/10.1038/sj.bdj.2013.736>
31. Skaret E, Berg E, Raadal M, Kvale G. Reliability and Validity of the Dental Satisfaction Questionnaire in a Population of 23-year-olds in Norway . *Community Dent Oral Epidemiol.* 2004; 32: 25-30.
32. John, J, et al. Measuring Service Quality of Public Dental Health Care Facilities in Kelantan, Malaysia. *Asia Pac J Public Health.* 2011; 23(5): 742-753. <https://doi.org/10.1177/1010539509357341>
33. Mascarenhas AK. Patient Satisfaction with the Comprehensive Care Model of Dental Care Delivery. *J Dent Educ.* 2001; 65(11): 1266-1271.
34. Gürdal P, Cankaya H, Önem E, Dincer S, Yılmaz T. Factors of Patient Satisfaction/Dissatisfaction in a Dental Faculty Outpatient Clinic in Turkey. *Community Dent Oral Epidemiol.* 2000; 28: 461-469.
35. Ayala, J, Et al. A Multivariable Analysis of Patient Dental Satisfaction and Oral Health-Related Quality-Of-Life A Cross-Sectional Study Based on DVSS and OHIP-14. *Acta Odontol Scand.* 2014; 72: 187-193. <https://doi.org/10.3109/00016357.2012.762987>
36. Bahadori M, et al. Factors Affecting Dental Service Quality. *Int J Health Care Qual Assur.* 2015; 28(7): 678-689. <https://doi.org/10.1108/IJHCQA-12-2014-0112>

37. Busby M, et al. The Development of a Concise Questionnaire Designed to Measure Perceived Outcomes on the Issues of Greatest Importance to Patients. *Br. Dent. J.* 2012; 212(E11): 1-6. <https://doi.org/10.1038/sj.bdj.2012.315>
38. Saleh F, Dyer PV. A Questionnaire-Based Survey of Patient Satisfaction with Dental Care at Two General Dental Practice Locations. *Prim Dent J.* 2011; 18(2): 53-58.
39. Ayn C, Robinson L, Nason A, Lovas J. Determining of Recommendations for Improvement of Communication Skills Training in Dental Education: A Scoping Review. *J. Dent. Educ.* 2017; 81(4): 479-488. <https://doi.org/10.21815/JDE.016.003>
40. Newton T. Involving the “Consumer” in the Evaluation of Dental Care: A Philosophy in Search of Data. *Br. Dent. J.* 2001; 191(12): 650-653.
41. Busby M. The ‘Secret’ of Success Part 4. *Dent Update.* 2011; 38(0): 348-350.
42. Busby M. The ‘Secret’ of Success Part 1. *Dent Update.* 2011; 38 (0): 133–135.