

# LA SATISFACCIÓN DEL PACIENTE CON LA ATENCIÓN TÉCNICA DEL SERVICIO ODONTOLÓGICO

José Elizondo-Elizondo, Miguel Ángel Quiroga-García, Paula Isabel Palomares-Gorham y Gustavo Israel Martínez-González  
Facultad de Odontología, Universidad Autónoma de Nuevo León (Monterrey N.L., México)  
E-mail: elizondo2@yahoo.com



## **Introducción**

La satisfacción del paciente es uno de los aspectos que en términos de evaluación de los servicios de salud y de la calidad en la atención, ha venido cobrando mayor importancia en salud pública, siendo considerada desde hace poco más de una década uno de los ejes de evaluación de los servicios de salud (1).

La mayoría de los estudios con relación a la satisfacción del paciente dental están basados en experiencias de Estados Unidos, Inglaterra y Japón entre otros países. En México es importante mencionar la poca o casi nula existencia de estudios relacionados con la satisfacción del paciente con la atención dental. Con base en lo anterior se propone, un estudio observacional, descriptivo, transversal y prospectivo a fin de conocer la satisfacción del paciente evaluando cinco servicios odontológicos diferentes; en clínicas de pregrado de Coronas y Puentes, Periodoncia, Endodoncia, Odontopediatría y Clínica de Odontología Integral. Con el propósito de conocer el grado de satisfacción del paciente con el servicio odontológico.

Siendo la Facultad de Odontología de la UANL una institución de educación superior en la formación de recursos humanos en el área dental, esta investigación es conveniente desde el punto de vista educativo, odontológico y administrativo porque los resultados obtenidos al medir el grado de satisfacción del paciente con la atención dental pueden proveer información de gran utilidad para poder entender o a predecir el comportamiento del paciente, esto permitirá no solo desarrollar una relación más estrecha con el paciente sino que también contribuirá a identificar, analizar y a evaluar los problemas o situaciones que generen insatisfacción del proceso de atención dental y a definir y promover las medidas preventivas y/o correctivas necesarias a fin de mejorar la calidad y eficacia con que se prestan los servicios.

Con esto se logrará incrementar además del mejoramiento de las condiciones de salud, la satisfacción del paciente odontológico y el reconocimiento y prestigio de la institución de salud, lo cual generará como resultado final que el alumno al egresar busque la satisfacción de sus pacientes, obteniendo con ello mayor éxito en su práctica profesional.

Por estas razones los objetivos de los servicios no pueden limitarse a alcanzar el alivio del paciente, sino el buscar incrementar su entusiasmo y confianza en las instituciones de salud. El conocimiento científico y técnico pueden generar productos o servicios de alta calidad, pero es la aceptación del consumidor la que, finalmente, valida integralmente el proceso de atención (2).

Con base a lo ya mencionado, por lo que se plantean para este estudio los siguientes cuestionamientos. ¿Qué relación tiene la satisfacción del paciente con la dimensión de la atención técnica del servicio odontológico?, al mismo tiempo se debería de conocer ¿Qué relación tiene la satisfacción del paciente con sus características sociodemográficas?

La mayoría de los estudios sobre satisfacción con los servicios dentales desde 1980 se han centrado en explicar la percepción de los pacientes sobre algunas características de los servicios y su relación con el profesional, sin embargo, un trabajo reciente sugiere que la satisfacción es el resultado de un complejo proceso en el que primero se deben observar los atributos de los servicios dentales, pero en segundo lugar es necesario estudiar cómo los diferentes grupos reaccionan frente a esos atributos. Así, el hecho de que se encuentren altas tasas de satisfacción, aún en grupos de pacientes que han tenido malas experiencias, puede explicarse porque los pacientes responden de acuerdo a lo que ellos piensan que los servicios “deberían” y “no deberían” cumplir

(deber ser) y lo que puede o no ser responsabilidad de ellos (culpa), de manera que sus expectativas se modifican de acuerdo con una escala de valores que puede atenuar su visión crítica ante la atención recibida (3).

En el caso de la atención odontológica, destaca el estudio clásico llevado a cabo en 1977 por la Universidad de Londres, mediante un cuestionario aplicado a las personas que recibieron tratamiento, en un programa especial, en el lapso de ese año y en el cual se exploraba la satisfacción con la duración de las citas, el tiempo de espera, la confianza en los operadores, así como sus conocimientos y opinión sobre cada cuando conviene visitar al dentista y porqué, además de indagar factores de riesgo odontológico percibidos por los mismos pacientes (4). Así como el realizado en 1980 en la Universidad de Massachussets (5) donde encontraron que los pacientes estaban altamente satisfechos con el ambiente de la clínica; 90% reportaron un trato con cortesía, y 94% pensó que el esfuerzo fue hecho para que ellos sintieran menos ansiedad y más confortables. 97% estuvo satisfecho con la explicación del examen y del tratamiento, 51% percibió la calidad del tratamiento como excelente, y 57% expreso estar muy satisfechos con el servicio, 33% satisfecho y 4% insatisfecho. Los pacientes manifestaron específicos aspectos negativos de la clínica como: el tiempo de espera para obtener una cita (36%), ser atendido una vez por semana (30%).

El presente estudio tiene como objetivo confrontar la atención técnica, relación interpersonal, accesibilidad y ambiente de atención del servicio odontológico de los pacientes atendidos en las clínicas de pregrado de la Facultad de Odontología de la UANL con los niveles de satisfacción percibidos y los elementos de satisfacción del cliente.

### **Material y Métodos**

La Facultad de Odontología de la Universidad Autónoma de Nuevo León, México atiende a la comunidad, brindando los siguientes servicios de admisión y diagnóstico, patología oral, radiología oral, operatoria dental, prótesis total, prótesis parcial removible, prótesis de coronas y puentes, odontopediatría, ortodoncia, periodoncia, endodoncia, exodoncia y cirugía realizando sus actividades por turnos y horarios como de lunes a viernes de 8:00 a.m. a 7:00 p.m.

Se aplicaron encuestas en las siguientes clínicas de pregrado: Clínica de Coronas y Puentes, Clínica de Odontología Integral, Clínica de Endodoncia, Clínica de Periodoncia y Clínica de Odontopediatría, la muestra de este estudio estuvo constituida por 5 grupos de 40 pacientes cada uno en cada una de las siguientes clínicas

El diseño del estudio fue observacional, descriptivo, transversal y prospectivo contemplando los siguientes criterios de inclusión: pacientes del género masculino y femenino que recibieron atención dental en las clínicas de pregrado que fueron encuestadas y que aceptaron participar en el estudio. La muestra fue estratificada para cada una de las clínicas donde se evaluó la satisfacción del paciente que recibió la atención. Dicha muestra fue extraída de una población infinita de pacientes que solicitaron los diversos servicios profesionales que se ofrecen en dichas clínicas de la institución. Dadas las condiciones de los pacientes de población abierta, el cálculo fue aplicado considerando una estadística de prueba infinita y de ellos se recolectó la información. El tamaño de la muestra a seleccionar para el presente estudio fue de 200 encuestas para el proyecto global. Considerando la similitud en el número de pacientes de cada clínica se dividió la muestra entre las clínicas para aplicar 40 encuestas en cada una de las clínicas para este momento de investigación en el que fueron consideradas 5 clínicas del área de pregrado.

Se diseñó un cuestionario compuesto por tres secciones. La sección I corresponde a los datos sociodemográficos del paciente, integrada por 5 reactivos que contienen información relacionada con: edad del paciente, comprendida en 5 categorías (0-5; 6-14; 15-23; 24-54; 55 y más) (6), género en términos de masculino y femenino, escolaridad en número de años de educación formal: primaria, secundaria, preparatoria, comercial, técnica, profesional, posgrado y ninguna; ocupación en la cuál se registrará la actividad a la que se dedica hogar, empleado, comerciante, estudiante y desempleado y el rango de ingresos. La sección II del instrumento que se utilizó para la medición de la satisfacción del paciente con el cuidado dental, fue aplicado (7) para medir la satisfacción del paciente con el cuidado dental en tres poblaciones norteamericana, el cual reportó un Alpha de Cronbach de 0.87 Baltimore, Indian Health Service 0.92 y 0.93 en San Antonio. Se compone de 12 reactivos contemplados en tres dimensiones que son: calidad técnica, comunicación interpersonal y acceso, que miden los atributos o características del cuidado dental; con un patrón de respuestas que va de muy insatisfecho, insatisfecho, satisfecho y muy satisfecho. Se adaptó el instrumento agregando la dimensión ambiente de la atención (8,9). La escala del instrumento ya adaptado consta de 40 preguntas que evalúan la satisfacción del paciente, son agrupadas en cuatro subescalas, atención técnica (reactivos 1 al 10), relaciones

interpersonales (reactivos 11 al 20), accesibilidad (reactivos 21 al 30) y medio ambiente (reactivos 31 al 40). Los reactivos tienen un patrón de respuesta que va desde; 1= no satisfecho, 2= poco satisfecho, 3= Medianamente satisfecho, 4= satisfecho y 5= muy satisfecho.

La sección III esta integrada por cinco reactivos que contiene preguntas cerradas en donde las respuestas se considerarán afirmativas (sí) o negativas (no) referentes a otros elementos de la atención del paciente. El estudio se realizó conforme lo dispuesto en el Reglamento de la Ley General de Salud (México) en Materia de Investigación para la Salud en su Título Segundo, Capítulo I (10). La recopilación de los datos fue responsabilidad del investigador, la entrevista de los pacientes se hizo en las salas de espera de cada una de las clínicas que participan en el estudio. Se inició con la aplicación de un cuestionario que les fue proporcionado al finalizar la consulta, a los pacientes mayores de 14 años y adultos, o a las madres o acompañantes de los niños menores de 14 años. Principiando con el llenado de datos sociodemográficos, para que posteriormente contaran el cuestionario de satisfacción y finalmente se le agradeció al paciente su participación. Dicho cuestionario fue anónimo y de auto llenado.

Para realizar el análisis de datos se aplicaron pruebas que contrastan la relación de las dos variables de cada una de las pruebas realizadas en el documento, para después categorizar las variables ordinales y nominales, y su cálculo se realizó por medio de una tabla de contingencia o tabulación cruzada para las dos variables. La prueba que se utilizó para comprobar la relación de datos es un coeficiente de chi cuadrada, el cual fue aplicado con un 95% de confiabilidad y obtenido mediante el programa SPSS.

### **Resultados**

Se observaron los indicadores de la atención técnica relacionados con el hecho de haber recibido el servicio como el paciente lo esperaba, aquí se observó que el 68.4% de los pacientes evaluaron éstos indicadores como muy satisfactorios y dijeron que si recibieron el servicio como ellos lo esperaban, 25.4% de los pacientes que también habían recibido el servicio como ellos lo esperaban evaluaron éstos indicadores en el nivel de satisfecho. 1.1% de los pacientes que mencionaban no haber recibido el servicio como ellos lo esperaban evaluaron el indicador como muy satisfactorio.

Se analizaron los indicadores de atención técnica que en general fueron evaluados como muy satisfactorios por el 69.5% de los pacientes 67.4% dijo que si recomendaría el servicio y el 2.2% no estuvo de acuerdo con ello; de los pacientes que evaluaron éstos indicadores como satisfactorio el 25.5% se inclinó por si recomendar el servicio recibido y el 1.3% estuvo en desacuerdo con ello. 3.4% de los pacientes evaluaron éstos indicadores como en nivel de medianamente satisfactorio. Otro indicador de la satisfacción es preguntarle al paciente si regresaría a la misma clínica donde fue atendido, aquí se observó que el 95.5% si lo haría, el 66.5% de los pacientes evaluó los indicadores de atención técnica con el grado de muy satisfactorio y mencionó que si regresaría a aplicarse otro tratamiento en esta misma clínica, el 25.5% de los pacientes que opinó regresar a la misma clínica evaluó el servicio como satisfactorio. Aquí mismo se observó que el 3.0% de los pacientes menciona no regresar a la misma clínica a pesar de haber evaluado el servicio en el nivel de muy satisfactorio. Otro de los indicadores de satisfacción considerados en el presente estudio consistió en conocer si los pacientes habían recibido la atención odontológica como ellos la esperaban, aquí se observó que el 100% de los pacientes atendidos en las clínicas de Coronas y Puentes y Odontopediatria así lo refieren, para el resto de las clínicas el indicador se presentó entre 95 y 97.5%.

Se investigó también si los pacientes habían acudido por que alguna persona les había recomendado los servicios de la clínica y se observa que el 100% de la muestra de la clínica d Endodoncia así lo refirió, el resto de las clínicas presento proporciones relacionadas con este indicador entre 95 y 97.5%.

Se les preguntó a los pacientes si recomendarían el servicio recibido y se observe que en las clínicas de Periodoncia y Endodoncia, los pacientes lo realizarían en un 92.5%, el resto de las clínicas presentaron proporciones mayores desde 97.5% (para el caso de la clínica de Odontopediatria) y de 100% para alas clínicas de Coronas y Puentes así como la clínica de Odontología Integral. Otra consideración verso en el sentido de identificar si los pacientes regresaría a la misma clínica donde fueron atendidos en caso de requerirlo y las proporciones observadas estuvieron en el orden de los 90%, para el caso de la clínica de Periodoncia, 95% para la clínica de Endodoncia y 97.5% para las clínicas de Coronas y Puentes, Odontopediatria y clínica de Odontología integral.

Al aplicar las pruebas de correlación del coeficiente de chi cuadrada con el programa SPSS se obtuvieron los siguientes resultados: que existe relación, estadísticamente significativa, entre las clínicas donde los pacientes

fueron atendidos y su grado de satisfacción con respecto a la dimensión de la atención técnica ( $P < 0.05$ ). Por otra parte también se determinó la existencia de relación, con un 95% de confiabilidad entre el grado de satisfacción con respecto a la dimensión de la atención técnica y la recepción del servicio como el paciente lo esperaba. Además de éstas relaciones también fueron identificadas aquellas que tienen que ver con el grado de satisfacción con respecto a la dimensión de la atención técnica y la recomendación del servicio recibido ( $P < 0.05$ ).

### **Discusión**

Se reporta que el nivel del muy satisfactorio evaluando la atención técnica es mayor la proporción de hombres que de mujeres aunque ésta diferencia no llega a ser significativa ( $p > 0.05$ ), aquí se observa que los pacientes del género femenino se encuentran en una proporción de muy satisfactorio ligeramente menos a los del género masculino, 71.1% y 68.7% respectivamente. Al analizar las frecuencias acumuladas con respecto a la satisfacción de los pacientes en las categorías de muy satisfactorio y satisfactorio se observa que esta diferencia es menor ya que se encuentran en proporciones de 96.3 y 96.1% para el género masculino y femenino respectivamente siendo más estrecha la brecha con respecto a la satisfacción que existe entre ellos.

Si la satisfacción es evaluada considerando los dos niveles más altos de satisfacción que son el de satisfactorio y muy satisfactorio la diferencia se reduce y se inclinan las proporciones de satisfacción hacia el género femenino, 96.3% para el género masculino y 96.7% para el femenino en cuanto a la evaluación de la relación interpersonal en la consulta odontológica. Considerando el nivel de satisfacción de muy satisfactorio y el de satisfactorio y acumulando sus frecuencias porcentuales se obtienen resultados orientados hacia la misma conclusión, existe alguna diferencia de género pero ésta en ningún momento llega a ser significativa ya que se obtiene un valor proporcional de 95.7% de Satisfacción para el género femenino y 95.5% para el masculino acumulando las dos escalas de evaluación. En cuanto al género se observa que la muestra es similar a otros estudios (11) ya que ellos obtuvieron una proporción de hombres de 32.8% y el presente estudio se encontró una proporción de 32.5%.

Los resultados de satisfacción se orientan hacia los planteamientos realizados en algunos estudios que reiteran que no existe diferencia entre la satisfacción de la atención odontológica recibida cuando es evaluada por el género femenino con relación al masculino o ésta diferencia no es estadísticamente significativa(12,13). Otros estudios presentados en otro sentido (14) concluyen que los hombres están más relacionados con la satisfacción del paciente al evaluar el servicio recibido en el proceso de atención odontológica, en un 51%. En esta misma orientación algunos (15) concluyen que el género masculino está relacionado con la satisfacción del paciente al momento de evaluar el servicio recibido. Así mismo, otros estudios se orientan hacia diferentes vertientes al mencionar que la satisfacción es mayor en el género femenino y, por otra parte, concluir que existe más satisfacción en el género masculino (16,17), otros estudios mencionan que el sexo es un importante predictor de la satisfacción del paciente (18,19).

En cuanto a la edad de las personas que conformaron la presente encuesta se observó que los pacientes estaban distribuidos desde los 3 hasta los 79 años, siendo el rango de 24 a 54 años donde se concentró el 60% de los pacientes, la edad se distribuyó con un promedio de 36.02 años y una desviación estándar de 18.25, al calcular el valor mediano se sabe que el 50% de los pacientes tienen menos de 39.02 años. En el grado máximo de estudios se pudo observar que la mayoría de los pacientes contaba con estudios de primaria (25.0%), seguidos de aquellos que habían estudiado hasta el nivel profesional 24%. El 20% de los pacientes contaba con estudios de educación secundaria, el 11% de los encuestados contaba con estudios de preparatoria, así mismo el 7% contaba con carrera comercial.

Referente a la ocupación que tenía los paciente se observa que la mayoría (26.5%) eran personas empleadas seguidas con un 22.0% por aquellos que se encontraban dedicadas al hogar y por el 21% de la muestra que eran estudiantes. De igual manera, al 3% de los pacientes no les aplica esta categoría de ocupación ni grado máximo de estudios por tratarse de niños entre los 2 y 3 años. En el ingreso económico familiar mensual se observa que el 20.5% de ellos, que corresponden a la mayoría, generan ingresos entre los \$ 2,500 a \$ 4,999 pesos seguidos por aquellos que se encuentran en el rango de los \$ 5,000 a \$ 7,499 pesos. El promedio de ingreso económico familiar mensual fue de \$ 9,098 pesos con una desviación típica de \$ 7,673 pesos, el 50% de los pacientes contaba con un ingreso mensual de menos de \$ 6,320 mientras que la cantidad mayor de ingreso que refirió un paciente fue de \$ 80,000 pesos mensuales.

El primer indicador de atención técnica en evaluar fue el cuidado del personal que atiende con los procedimientos que realiza durante el desarrollo del tratamiento, a este respecto algunos estudios<sup>16</sup> refieren que

éste cuidado con los procedimientos en el primer factor de satisfacción de los pacientes que se atienden en clínica. Las estimaciones mayores fueron similares (20) a las observadas, de aquí se desprende que el 57% de los pacientes evaluados por ellos estaban satisfechos con ésta característica del servicio que recibieron.

En cuanto al presente estudio se observa que se obtuvieron indicadores de satisfacción mayores a otros estudios (21), ya que se observaron proporciones desde 95 hasta 100% en los niveles de muy satisfactorio y satisfactorio para las evaluaciones de las cinco clínicas donde se realizó el presente estudio. Otros autores(22) refieren en su estudio que éste indicador es una característica para mejorar debido a que no obtuvieron una evaluación satisfactoria, así mismo se presentó un nivel de satisfacción de la atención técnica recibida de 38.6% en el nivel de satisfecho y de 23.8% en el nivel de medianamente satisfecho.

Otro indicador de la atención técnica contemplado en el presente estudio fue la habilidad y competencia del profesional de la salud para realizar el tratamiento, éste mismo indicador es contemplado en algunos estudios (23), como un atributo del dentista ideal referido por los participantes de ese estudio.

En ese mismo sentido el presente estudio arroja un promedio de 71% en el nivel de muy satisfactorio y de 25% en el nivel satisfactorio para las clínicas de pregrado consideradas en el presente proyecto. Dichos niveles acumulados se presentaron en proporciones desde 90 hasta 100%. La clínica mejor evaluada en éste criterio fue la de odontopediatría con una proporción de 87.5% en el nivel de muy satisfactorio mientras que la evaluada con un 62.5 de sus pacientes en éste mismo nivel fue la clínica de endodoncia. Cabe mencionar en este respecto que ninguna de las cinco clínicas fue evaluada por ninguno de sus pacientes en el nivel de poco satisfactorio o nada satisfactorio.

Algunos trabajos (24) presentan que el conocimiento de éstas habilidades y competencias en un factor primordial de permanencia del paciente con el mismo dentista y durante el desarrollo del tratamiento. En este mismo sentido se orientan otros estudios (25), el cual plantea haber obtenido resultados de alta satisfacción de la competencia técnica de los profesionales evaluados por sus pacientes en ese proyecto de investigación. Al considerar los estudios realizados al respecto se observan proporciones muy discrepantes en cada uno de ellos, por ejemplo mientras que algunos estudios(26) presentan proporciones de satisfacción de la habilidad y competencia de sus profesionales en proporciones superiores a 90%, otros(27) proporcionan datos en los niveles de 64.6% de satisfacción.

Las observaciones promedio en este tipo de estudios son referenciadas en diversos estudios(28,29), donde se observaron frecuencias de satisfacción de la habilidad y competencia dentro del servicio recibido de 83 y 83.2% respectivamente. En esta misma dimensión, se desprende la seguridad del profesional de la odontología al momento de atender a su paciente, dicho indicador es mencionado como un elemento primordial con la permanencia del paciente con el dentista que le realiza el tratamiento (30). Al observar éste indicador en el presente estudio se observó la importancia referida por los pacientes en ello, en promedio las clínicas de pregrado que fueron contempladas en el estudio arrojaron valores promedio de 68.5% en la evaluación de muy satisfactorio y un promedio de 27% que fueron evaluadas como satisfactorio.

Es de mencionar que dichas clínicas fueron consideradas por mas del 90% de sus pacientes en los niveles de muy satisfactorio o satisfactorio siendo la clínica de odontopediatría a la que le correspondió la mejor evaluación con un 77.5% mientras que las de más baja evaluación, sin considerar que por ello se hayan otorgado un servicio deficiente, fueron las de periodoncia y endodoncia con un 67.5% de sus servicios prestados en el nivel de muy satisfactorio con respecto a la seguridad de la anestesia.

La seguridad percibida por el paciente, en cuanto al uso de procedimientos adecuados que disminuyan el riesgo de contagio durante su tratamiento fueron considerados dentro de los elementos de la dimensión del ambiente de atención, en este apartado en promedio el 95% de los pacientes del presente estudio refirieron proporciones del 95% o superior por lo que éste indicador se ubicó mayoritariamente en las escalas de muy satisfactorio y satisfactorio. Esta evaluación se orienta a la conclusión que refiere que la seguridad de no contagiarse durante la consulta odontológica es un factor elemental para permanecer como cliente con el mismo profesional de la odontología (31). A la vez, el presente estudio refiere valores similares a otras conclusiones donde se observaron indicadores de muy alta evaluación en cuanto a la seguridad sentida por el paciente con este respecto (32).

Al indagar si el paciente observó la solución al problema que motivó la visita con el dentista, se observa que los pacientes de las cinco clínicas refirieron proporciones entre el 55 y 75% en los niveles de muy satisfactorio, así mismo aquellos que evaluaron este indicador con el nivel de satisfactorio presentaron proporciones entre el 22.5

y el 35%. Se puede obtener de estos resultados que las cinco clínicas evaluadas en el presente estudio presentaron frecuencias porcentuales del 92.5% al 100% en los niveles de satisfactorio y muy satisfactorio.

Un indicador por demás elemental al considerar una evaluación de la atención técnica del servicio odontológico es la calidad del tratamiento realizado al paciente, en este sentido fueron evaluados los pacientes incluidos en la muestra de la presente investigación donde se determinó que proporciones entre el 92.5% y el 100% de los pacientes de cada clínica consideraron la calidad del tratamiento recibido como muy satisfactorio y satisfactorio. La clínica mejor evaluada en este sentido fue la de odontopediatría ya que el 77.5% de sus pacientes la evaluaron en el nivel de muy satisfactorio mientras que en el nivel de satisfactorio la clínica mejor ubicada fue la de coronas y puentes con un 37.5% de los pacientes en este indicador, en general las clínicas que obtuvieron un 100% de pacientes que les evaluaron la calidad del tratamiento como satisfactorio y muy satisfactorio fueron las clínicas de odontopediatría y periodoncia. Dichos resultados se asimilan a los presentados en diversos estudios donde la mayoría de sus pacientes evaluaron éste indicador como muy satisfactorio, así como otros estudios en los que se refiere que la mayoría de sus pacientes consideraban la calidad de la atención como satisfactoria (33). Otros autores(34) reiteran éstos resultados al concluir en su estudio que la calidad del tratamiento recibido es una variable asociada a que el paciente regrese a realizarse otro tratamiento con el mismo dentista, así mismo se concluye una dependencia de 85% entre la calidad del tratamiento y el grado de satisfacción del paciente (35).

Existen estudios (36,37,38) donde las proporciones de calidad del tratamiento se presentan en frecuencias inferiores a las del presente estudio, ellos determinaron una frecuencia de 51% para la excelencia de este indicador. Así mismo, algunos autores (39) refieren proporciones de satisfacción de este indicador de 74.1%, la contraparte de éstos resultados (40) es donde los pacientes indicaron un 7.93% de satisfacción de este elemento, algunos (41) describen evaluaciones en el nivel de baja satisfacción (42). Otro elemento de la atención técnica considerado en la presente investigación es la ausencia de secuelas y complicaciones posteriores al tratamiento, a este respecto, algunos autores concluyen que éste influye un 6.2% en la satisfacción general de los pacientes al realizarse un tratamiento odontológico (43).

Los pacientes contemplados para el presente estudio evaluaron este indicador en un 64.5% en el nivel de muy satisfactorio y en un 31% para el nivel satisfactorio, de dichas clínicas las mejor evaluadas en el nivel de muy satisfactorio fueron las de periodoncia y endodoncia mientras que en el nivel satisfactorio fueron las clínicas de coronas y puentes y la de periodoncia; en general la clínica evaluada con el 100% de sus pacientes en los niveles de muy satisfactorio y satisfactorio fue la de Periodoncia. Con respecto al indicador de organización y orden en el proceso de atención se obtuvieron frecuencias del 65% al 77.5% en el nivel de muy satisfactorio en cada una de las cinco clínicas contempladas en el presente estudio mientras que el nivel satisfactorio se presentó desde el 17.5% hasta el 30% para las cinco clínicas.

Para éstas mismas clínicas las frecuencias porcentuales acumuladas para los niveles de muy satisfactorio y satisfactorio se presentaron en proporciones de 95% u otros valores superiores. Otro indicador de la dimensión de atención técnica considerado fue la modernidad de los equipos utilizados durante el proceso de atención odontológica, aquí se presenta que las cinco clínicas obtuvieron más del 90% en los indicadores de muy satisfactorio y satisfactorio. Las clínicas mejor evaluadas en este ámbito fueron la de odontopediatría y periodoncia con un 100% de sus evaluaciones en los niveles mencionados con anterioridad, la clínica con la evaluación de 92.5% a la que se le otorgó la frecuencia menor en esta evaluaciones fue la de coronas y puentes.

La presencia de equipos funcionales en el ámbito de la atención odontológica fue evaluada por los pacientes como un indicador de la atención técnica, a este respecto se presenta que las cinco clínicas presentaron valores del 95% o niveles superiores en las categorías de muy satisfactorio o satisfactorio. Las clínicas mejor evaluadas en este ámbito fueron las de coronas y puentes, odontopediatría y periodoncia con un 95%, seguidas de las de endodoncia e integral con un 97.5% según la evaluación otorgada por los pacientes a los que se les brindó el servicio odontológico.

El presente trabajo concluye que no existe diferencia significativa entre los niveles de satisfacción con respecto al género de los pacientes evaluados y que existe relación entre las clínicas donde los pacientes fueron atendidos y su grado de satisfacción con respecto a los indicadores observados en las dimensiones de la atención técnica. Se determinó que los indicadores de la atención técnica son factores determinantes de la recepción del servicio como el paciente lo esperaba y determinantes para que el paciente recomiende el servicio recibido.

## **Resumen**

La satisfacción del paciente es un elemento fundamental en la evaluación de los servicios de salud y se considera una respuesta actitudinal y de juicio de valor que el usuario construye, producto de su encuentro e interacción con el servicio. El objetivo es confrontar la atención técnica del servicio odontológico con los niveles de satisfacción percibidos y los elementos de satisfacción del cliente. El diseño de investigación fue observacional, descriptivo, transversal y prospectivo. La población de este estudio consistió en 5 grupos de 40 pacientes para igual número de clínicas de especialidad odontológica. Se observó que existe relación entre las clínicas y el grado de satisfacción de la atención técnica ( $p < 0.05$ ). También se observó relación entre el grado de satisfacción y la recepción del servicio como el paciente lo esperaba, la recomendación del servicio y la intención del paciente de regresar en caso de requerir otro tratamiento. ( $p < 0.05$ ). Así mismo se concluyó que la atención técnica está relacionada con el grado de satisfacción del paciente. Además que la atención técnica es un factor determinante de la recepción del servicio como el paciente lo esperaba, predisponentes para que recomiende el servicio y fundamentales para la intención de regresar a recibir otro tratamiento en caso de requerirlo.

*Palabras Clave: satisfacción, servicio odontológico, atención odontología*

### **Abstract**

Patient satisfaction is a key element in the evaluation of health services and is considered a behavioral response and opinion of value that the user builds a product of his encounter and interaction with the service. The research design was observational, descriptive, transversal and prospective study. The study population consisted of 5 groups of 40 patients for the same number of dental specialty clinics. It was noted that there is a relationship between clinical and satisfaction of technical care ( $p < 0.05$ ). Also there are relationship between satisfaction and service reception and patient waiting for him, the recommendation of the service and the patient's intention to return if they require further treatment. ( $p < 0.05$ ). It also concluded that technical care is related to the degree of patient satisfaction. In addition to technical care is a key factor in receiving the service as expected by the patient, predisposing to recommend fundamental service and intend to return to receive further treatment in case of need.

*Keywords: satisfaction, dental services, dental care*

### **Referencias**

1. Seclén-Palacin J y CH. Darras 2005. Satisfacción de usuarios de los servicios de salud: Factores sociodemográficos y de accesibilidad asociados. Perú, 2000. Anales de la Facultad de Medicina;66 (2): 127-141
2. Gopalakrishna P and V Munnaleneeni 1993. Influencing satisfaction for dental services. J Health Care Mark. 13(1):16-22.
3. Pérez-Cuevas R, V Libreros, S Reyes, J Santacruz, V Alanís y G Gutiérrez 1994. Análisis de la satisfacción del usuario y de la productividad de un modelo de atención primaria con la participación de médicos y técnicos. Salud Pública México; 36(5):492-502.
4. Lara-Flores N y V López-Cámara 2002. Factores que influyen en la satisfacción de los servicios odontológicos. Revista ADM;59(3):100-109.
5. Estabrook B, J Zapka and H Lubin 1980. Consumer perception of dental care in the health services program of an educational institution. J Am Dent Assoc;100(4):540-543.
6. Lara-Flores N y V López-Cámara, *Op. cit.*
7. Reifel NM, H Rana and M Marcus 1997. Consumer satisfaction. Adv Dent Res;11(2):281-290.
8. Donabedian, A 1990. La dimensión internacional de la evaluación y garantía de la calidad. Salud Pública México; 32(2):113-117.

9. Chaffin LJ, SD Chaffin, AD Mangelsdorff and K Finstue 2007. Patient Satisfaction With Dental Hygiene Providers in US Military Clinics. *J Dent Hyg*; 81(1):9
10. Reglamento de la Ley General de Salud en Materia de Investigación para la Salud. Secretaria de Salud, México. México D.F; 1987. <http://www.salud.gob.mx/unidades/cdi/nom/compi/rlgsmis.html>
11. Yoshida N and S Mataka 2002. Influence of patients perception on their acceptance and understanding of dental care within an education system. *Journal of Medical & Dental Sciences*; 49(4):143-149.
12. Chisick MC and MJ Piotrowski 1999. U.S. service members'satisfaction with familiy dental care. *Mil Med*; 164(12):874-876.
13. Bos A, N Vosselman, J Hoogtraten and B Prahl.-Andersen 2005. Patient cmpliance: a determinant of patient satisfaction? *Angle Orthod*;75(4)526-531.
14. Abay-Debs V. 2004. Grado de satisfacción de la población en cuanto a los servicios de estomatología que recibe. *Archivo Médico de Camaguey*. [acceso 17 de Agosto de 2007];8(3):SIN 1025-0255.
15. Skaret E, E Berg, M Raadal and G Kvale 2005. Factors related to satisfaction with dental care among 23-year olds in Norway. *Community Dent Oral Epidemiol*; 33(2):150-157.
16. Gopalakrishna P and V Munnaleneeni, *Op. cit.*
17. Croucher R, P Robinson, JM Zakrzewska, H Cooper and I Greenwood 1997. Satisfaction with care of patient attending a dedicated dental clinic: comparisions between 1989-1994. *Int J STD & AIDS*; 8(3): 150-153.
18. Chisick MC and MJ Piotrowski, *Op. cit.*
19. Bos A, *et al, Op. cit.*
20. Estabrook B, *et al, Op. cit.*
21. *Idem.*
22. Matee ML, F Sheutz, EN Simon and BS Lembariti 2006. Patients'satisfaction with dental care provided by public dental clinic in Dar Salaam, Tanzania. *East African Medical Journal*; 83(4):98-104
23. Van Groenestijn MAJ, CJ Maas-De Waal, PA Mileman and JN Swallow 1980. The ideal dentist. *Social Science and Medicine*; 14A(6):533-540.
24. Kelly MA, B Lange, DG Dunning and TE Underhill 1990. Reasons patients stay with a dentist. *J Dent Pract Adm*;7(1):9-15.
25. Croucher R, *et al, Op. cit.*
26. Hashim R. 2005. Patient satisfaction with dental services at Ajman University, United Arab Emirates. *Eastern Mediterranean Health*; 11(5-6):913-921
27. Tamaki Y, Y Nomura, F Nishikawara, M Motegi, K Teraoka, H Arakawa, A Tsurumoto and N Hanada 2005. Correlation between patient satisfaction and dental clinic credibility in regular dental check-ups in Japan. *Journal of Oral Sience*; 47(2):97-103.
28. Pietrokovski J and A Zini 2006. The Yad Sarah geriatric dental clinic, a differtent model. *Gerodontology*;23(4):237-241.



29. Zini A, J Pietrovsky, A Dgani, R Dgani and M Handelsman 2006. Survey of patient satisfaction at the Yad Sarah Geriatric Dental Clinic. *Sefuat Haprh Vehashinayim*; 23(1):36-41.
30. Kelly MA, *et al*, *Op. cit*.
31. *Idem*.
32. Al-Mudaf BA, MA Moussa, MA Al-Terky, GD Al-Dakhil, AE El-Faragry and SS Al-Ouzairi 2003. Patient satisfaction with three dental speciality services: a centre – based study. *Med Princ. Pract*;12(1): 39-43.
33. Chu CH and EC Lo 1999. Patients' satisfaction with dental services provided by university in Hong Kong. *Int Dent J*; 49(1):53-59.
34. Butters JM and DO Willis 2000. A comparison of patient satisfaction among current and former dental school patients. *J Dent Educ*; 64(6): 409-415.
35. Chaffin LJ, *et al*, *Op. cit*.
36. Hall JA and MC Dornan 1988. What patient like about their medical care and how often they are asked: A meta-analysis of the satisfaction literature. *Soc Sci Med*;27(9):935-939.
37. Hall JA and MC Dornan 1988b. Meta-analysis of satisfaction with medical care: description of research domain and analysis of overall satisfaction levels. *Soc Sci Med*; 27(6):637-644.
38. Hall JA and MC Dornan. 1990. Patient Sociodemographic Characteristics as Predictors of Satisfaction with Medical Care: A meta-analysis. *Soc Sci Med*;30(7):811-818
39. Tuominen R and M Tuominen 1998. Satisfaction with dental care among elderly finnish men. *Community Dent Oral Epidemiol*; 26(2):95-100.
40. Esa R, P Rajah and I Abdul Razak 2006. Satisfaction with the oral health services. A qualitative study among Non-Commissioned Officers in the Malaysian Armed Force. *Community Dent Health*; 23(1): 15-20.
41. Hall JA and MC Dornan 1990., *Op. cit*
42. Tuominen R and M Tuominen 1998. Satisfaction with dental care among elderly finnish men. *Community Dent Oral Epidemiol*; 26(2):95-100.
43. Ntabaye MK, F Scheultz and S Poulsen 1998. Patient satisfaction with emergency oral health care in rural Tanzania. *Community Dent Oral Epidemiol*; 26(5):289-295.