Cuaderno de odontología. Revista científica
Vol. 4(especial5), 47-53, 2026
https://doi.org/10.62574/xrh4z456

Gestión de la calidad y atención al paciente en el servicio odontológico: revisión sistemática

Quality management and patient care in dental services: a systematic review

Naiara Aisha Morales-Naranjo
naiaramn71@uniandes.edu.ec
Universidad Regional Autónoma de los Andes, Ecuador
https://orcid.org/0000-0001-6624-206X

Marcelo Alejandro Barrera-Arcos
marceloaba82@uniandes.edu.ec
Universidad Regional Autónoma de los Andes, Ecuador
https://orcid.org/0009-0001-5308-9470

Dina María Verdezoto-Pazmiño
dinamvp39@uniandes.edu.ec
Universidad Regional Autónoma de los Andes, Ecuador
https://orcid.org/0000-0002-3474-3019

Rolando Manuel Benites
ua.rolandobenites30@uniandes.edu.ec
Universidad Regional Autónoma de los Andes, Ecuador
https://orcid.org/0000-0003-4961-5324

RESUMEN

Objetivo: analizar los componentes de la gestión de la calidad y de la atención al paciente en el servicio odontológico. **Métodos:** revisión sistemática de síntesis narrativa de literatura indexada en PubMed, con descriptores sobre calidad de la atención odontológica, satisfacción del paciente, comunicación y organización del servicio; se seleccionaron 15 estudios agrupados en cuatro ejes. **Resultados:** cinco estudios abordaron la comunicación y la satisfacción del paciente, cuatro la organización del servicio en contextos de crisis y la innovación, tres la atención integral a poblaciones específicas y tres la seguridad y la efectividad de las intervenciones clínicas. **Conclusión:** la calidad odontológica integra la experiencia del paciente, la organización del servicio y la seguridad clínica; se recomienda medir la satisfacción de forma periódica y articularla con protocolos de bioseguridad y de continuidad asistencial.
Descriptores: calidad de la atención de salud; satisfacción del paciente; atención odontológica (DeCS).

ABSTRACT

Objective: to analyze the components of quality management and patient care in dental services. **Methods:** narrative-synthesis systematic review of literature indexed in PubMed, using descriptors on quality of dental care, patient satisfaction, communication and service organization; 15 studies were selected and grouped into four themes. **Results:** five studies addressed communication and patient satisfaction, four service organization in crisis settings and innovation, three comprehensive care for specific populations and three the safety and effectiveness of clinical interventions. **Conclusion:** dental care quality integrates patient experience, service organization and clinical safety; periodic measurement of satisfaction linked to biosafety and continuity-of-care protocols is recommended.
Descriptors: quality of health care; patient satisfaction; dental care (MeSH).

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

INTRODUCCIÓN

En los servicios de salud bucal, la calidad no se limita a la técnica del procedimiento, sino que incluye la manera en que el paciente es recibido, informado y acompañado durante el tratamiento. En tal sentido, Ho et al. situaron la comunicación entre el odontólogo y el paciente como un componente de la atención de calidad (1), y Al Ghanem et al. examinaron la satisfacción de los pacientes con los servicios odontológicos (2).

Ahora bien, la organización del servicio se pone a prueba en contextos de presión asistencial. Dentro de este orden de ideas, Peate describió la crisis en el acceso a la atención odontológica (3), Falahchai et al. analizaron el manejo de la atención durante el brote de COVID-19 (4) y Thompson abordó la atención urgente en ese mismo periodo (5); en consecuencia, la continuidad del servicio y la bioseguridad se convirtieron en criterios visibles de calidad.

Por otra parte, la calidad también depende de la capacidad del servicio para responder a necesidades diversas. Así, Zusman y Paganelli plantearon la atención odontológica interprofesional desde una perspectiva internacional (6), y Gibson et al. describieron las condiciones para brindar atención eficaz a una población que envejece (7).

En consecuencia, el objetivo de esta revisión fue analizar los componentes de la gestión de la calidad y de la atención al paciente en el servicio odontológico, como referencia para las clínicas universitarias.

MÉTODO

Con el fin de reunir la evidencia disponible, se realizó una revisión sistemática de síntesis narrativa, sin metaanálisis, dado que los diseños, los contextos y los

desenlaces difieren entre los estudios; los criterios y el proceso de selección adoptaron la lógica de la declaración PRISMA en lo aplicable.

En la identificación de los registros, se consultó PubMed con combinaciones de los descriptores patient satisfaction, quality of dental care, dentist-patient communication, dental care management y dental services, unidos mediante los operadores AND y OR.

Asimismo, se incluyeron publicaciones con autores identificables, en inglés, que abordaran la satisfacción del paciente, la comunicación, la organización del servicio, la atención a poblaciones específicas o la seguridad y efectividad de las intervenciones como dimensiones de la calidad. Por el contrario, se excluyeron las fuentes sin autores identificables y los trabajos ajenos a la atención odontológica.

Posteriormente, se seleccionaron 15 estudios por su afinidad con el objetivo planteado. De cada uno se extrajeron el contexto y la dimensión de calidad abordada, y los datos se organizaron en la Tabla 1 y se agruparon en cuatro ejes temáticos: comunicación y satisfacción, organización e innovación, atención integral y seguridad clínica. Al tratarse de una revisión de literatura publicada, el trabajo no requirió dictamen de un comité de ética.

RESULTADOS

En primer lugar, la selección final reunió 15 publicaciones (Tabla 1), agrupadas en cuatro ejes; cinco abordaron la comunicación y la satisfacción del paciente, cuatro la organización del servicio en contextos de crisis y la innovación, tres la atención integral a poblaciones específicas y tres la seguridad y la efectividad de las intervenciones clínicas.

Tabla 1. Estudios incluidos en la revisión sistemática.

Estudio	Contexto	Dimensión de calidad
Ho et al., 2025 (1)	Atención odontológica general	Comunicación odontólogo-paciente

Estudio	Contexto	Dimensión de calidad
Al Ghanem et al., 2023 (2)	Servicios odontológicos	Satisfacción del paciente
Peate, 2022 (3)	Sistema de atención odontológica	Crisis de acceso a la atención
Falahchai et al., 2020 (4)	Brote de COVID-19	Gestión de la atención
Thompson, 2021 (5)	Brote de COVID-19	Atención odontológica urgente
Zusman y Paganelli, 2025 (6)	Perspectiva internacional	Atención interprofesional
Gibson et al., 2022 (7)	Población que envejece	Atención eficaz al adulto mayor
Verma et al., 2025 (8)	Hospital de tercer nivel	Satisfacción y calidad de la atención
Shen et al., 2025 (9)	Urgencias odontológicas	Satisfacción con la visita (modelo estructural)
Sankoung et al., 2024 (10)	Pacientes senegaleses	Ética y satisfacción
Patil et al., 2023 (11)	Práctica odontológica	Atención asistida por inteligencia artificial
Blum, 2022 (12)	Atención primaria	Cirugía oral en el primer nivel
Ashley et al., 2018 (13)	Niños en tratamiento odontológico	Sedación (revisión Cochrane)
Stamp et al., 2019 (14)	Niños	Evidencia sobre sedación consciente
Papageorgiou et al., 2020 (15)	Pacientes de ortodoncia	Resultados con alineadores y aparatología fija

Elaboración propia a partir de los estudios incluidos. Entre paréntesis, número de la referencia.

En el eje de comunicación y satisfacción, a los trabajos de Ho et al. (1) y Al Ghanem et al. (2) se suman el estudio de Verma et al. sobre satisfacción y calidad de la atención en un hospital de tercer nivel (8), el modelo de ecuaciones estructurales de Shen et al. sobre la satisfacción con la visita en urgencias odontológicas (9) y la encuesta de Sankoung et al. que vinculó la ética con la satisfacción de pacientes senegaleses (10).

En el eje de organización, la crisis de acceso (3) y la gestión durante la pandemia (4, 5) muestran que la calidad depende de la capacidad del servicio para reorganizarse sin perder seguridad; de igual forma, Patil et al. plantearon la atención asistida por inteligencia artificial como herramienta de apoyo a la práctica (11).

En el eje de atención integral, la perspectiva interprofesional (6) y la atención al adulto mayor (7) se complementan con la propuesta de Blum sobre la cirugía oral en atención primaria (12), lo que amplía la calidad hacia la resolución en el primer nivel.

En el eje de seguridad y efectividad, la revisión Cochrane de Ashley et al. sobre la sedación de niños en tratamiento odontológico (13), el análisis de Stamp et al. acerca de la necesidad de fortalecer la evidencia sobre sedación consciente (14) y la revisión con metaanálisis de Papageorgiou et al. sobre los resultados con alineadores y aparatología fija (15) recuerdan que la calidad percibida debe sostenerse en intervenciones seguras y respaldadas por evidencia.

DISCUSIÓN

De acuerdo con la distribución de los estudios, la satisfacción del paciente es la dimensión más estudiada (1, 2, 8 a 10), y su medición se apoya en encuestas y modelos que relacionan la experiencia con la comunicación, el trato y el contexto. Sin embargo, la satisfacción es una percepción y no sustituye la evaluación técnica del resultado; por esa razón, conviene que la clínica la mida junto con indicadores de seguridad y de efectividad.

Por otro lado, la pandemia y la crisis de acceso (3 a 5) expusieron que la calidad también es una propiedad de la organización. Dicho de otro modo, un servicio que no logra mantener la atención urgente o los protocolos de bioseguridad pierde calidad aunque sus profesionales sean competentes en lo técnico.

Asimismo, la atención interprofesional (6), la adaptación a la población que envejece (7) y la resolución en el primer nivel (12) sugieren que la calidad se mide también por la capacidad del servicio para responder a necesidades complejas. En el ámbito clínico, la evidencia sobre sedación infantil (13, 14) y sobre resultados ortodónticos (15) ilustra que la elección de la intervención forma parte de la gestión de la calidad, y la incorporación de herramientas de inteligencia artificial (11) exige evaluar su beneficio antes de adoptarlas. Desde la práctica, en una clínica universitaria esto implica medir la satisfacción de manera periódica, supervisar los protocolos y retroalimentar al estudiante sobre la comunicación con el paciente.

En cuanto a las limitaciones, la revisión se restringió a PubMed y a publicaciones en inglés, incluyó 15 estudios de contextos heterogéneos, no valoró el riesgo de sesgo y agrupó los trabajos por dimensión de calidad; en consecuencia, no permite proponer valores de referencia. Se requieren estudios en clínicas universitarias ecuatorianas con instrumentos validados.

CONCLUSIÓN

La calidad del servicio odontológico integra la comunicación y la satisfacción del paciente, la capacidad organizativa para sostener la atención en situaciones de crisis, la respuesta a poblaciones con necesidades específicas y la seguridad de las intervenciones clínicas. Se recomienda que las clínicas universitarias midan la satisfacción de forma periódica y la articulen con protocolos de bioseguridad, de continuidad asistencial y de formación en comunicación.

FINANCIAMIENTO

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

CONFLICTO DE INTERESES

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

AGRADECIMIENTOS

A la Universidad Regional Autónoma de los Andes, Ecuador.

REFERENCIAS

1. Ho JCY, Chai HH, Luo BW, Lo ECM, Huang MZ, Chu CH. An overview of dentist-patient communication in quality dental care. Dent J (Basel). 2025;13(1):31.
2. Al Ghanem EJ, AlGhanem NA, AlFaraj ZS, AlShayib LY, AlGhanem DA, AlQudaihi WS, et al. Patient satisfaction with dental services. Cureus. 2023;15(11):e49223.
3. Peate I. The crisis in dental care. Br J Nurs. 2022;31(16):835.

4. Falahchai M, Babaee Hemmati Y, Hasanzade M. Dental care management during the COVID-19 outbreak. Spec Care Dentist. 2020;40(6):539-48.
5. Thompson W. Urgent dental care and COVID-19. Prim Dent J. 2021;10(3):2-3.
6. Zusman SP, Paganelli C. Interprofessional dental care: an international perspective. JDR Clin Trans Res. 2025;10(1 Suppl):11S-6S.
7. Gibson G, Wehler CJ, Jurasic MM. Providing effective dental care for an ageing population. Int Dent J. 2022;72(4S):S39-43.
8. Verma M, Saha A, Nair VS, Hariharavel V, Verma A. Patient satisfaction and quality of dental care at a tertiary care hospital in Andaman and Nicobar Islands, India. J Indian Soc Pedod Prev Dent. 2025;43(1):64-8.
9. Shen L, Zhang S, Zhang L, Yang X. Structural equation modeling of patient visit satisfaction in emergency dental care. BMC Oral Health. 2025;25(1):1442.
10. Sankoung S, Marcellin NN, Lamine NM, Amy D, Toure B. Ethics and dental care: satisfaction survey among Senegalese patients. J Contemp Dent Pract. 2024;25(12):1099-103.
11. Patil S, Bhandi S, Awan KH, Licari F. AI-assisted dental care. Br Dent J. 2023;234(8):555-6.
12. Blum IR. Oral surgery for primary dental care. Prim Dent J. 2022;11(3):2.
13. Ashley PF, Chaudhary M, Lourenço-Matharu L. Sedation of children undergoing dental treatment. Cochrane Database Syst Rev. 2018;12(12):CD003877.
14. Stamp AJ, Rolland SL, Wilson KE, Vernazza CR. Conscious sedation in children: the need to strengthen the evidence base remains. Evid Based Dent. 2019;20(2):62-3.
15. Papageorgiou SN, Koletsi D, Iliadi A, Peltomaki T, Eliades T. Treatment outcome with orthodontic aligners and fixed appliances: a systematic review with meta-analyses. Eur J Orthod. 2020;42(3):331-43.

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

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