



UNIVERSIDAD PERUANA
CAYETANO HEREDIA

Facultad de
ESTOMATOLOGÍA

DISPONIBILIDAD DE RECURSOS TANGIBLES Y EXPERIENCIA DE LA
ATENCIÓN ODONTOLÓGICA DEL USUARIO EXTERNO EN UN CENTRO
DENTAL DOCENTE DE LIMA - PERÚ, 2026

AVAILABILITY OF TANGIBLE RESOURCES AND EXPERIENCE OF
DENTAL CARE OF THE EXTERNAL USER IN A DENTAL TEACHING
CENTER IN LIMA - PERU, 2026

TRABAJO ACADÉMICO PARA OPTAR POR EL TÍTULO DE SEGUNDA
ESPECIALIDAD PROFESIONAL EN AUDITORÍA ODONTOLÓGICA

AUTORA

VANESSA ELIZABETH MENDOZA MELGAR

ASESOR

JORGE ENRIQUE MANRIQUE CHAVEZ

LIMA – PERÚ

2026

ASESOR DE TRABAJO ACADÉMICO

Mg. Esp. Jorge Enrique Manrique Chavez

Departamento Académico de Odontología Social

ORCID: 0000-0002-5119-5405

Fecha de aprobación: 30 de junio del 2026

Calificación: Aprobado

DEDICATORIA

Dedico este trabajo a Dios, por ser mi guía y fortaleza, y a mis padres, por su amor, a mi esposo por su incondicional apoyo y sacrificio, a mis hijos por su paciencia y palabras de aliento en todo momento, todo esto ha sido fundamental para alcanzar esta gran meta en mi desarrollo profesional.

AGRADECIMIENTOS

Agradezco a la Universidad Peruana Cayetano Heredia y a cada uno de sus docentes por las valiosas enseñanzas y el compromiso demostrado durante mi formación en la especialidad.

DECLARACIÓN DE CONFLICTO DE INTERÉS

La autora declara no tener ningún conflicto de interés

DECLARACIÓN DE ORIGINALIDAD



UNIVERSIDAD PERUANA
CAYETANO HEREDIA

DECLARACIÓN DE ORIGINALIDAD

La egresada:

N°	APELLIDOS Y NOMBRES
1.	MENDOZA MELGAR VANESSA ELIZABETH

Perteneciente al programa de **SEGUNDA ESPECIALIDAD PROFESIONAL EN AUDITORÍA ODONTOLÓGICA**, autor del trabajo titulado **DISPONIBILIDAD DE RECURSOS TANGIBLES Y EXPERIENCIA DE LA ATENCIÓN ODONTOLÓGICA DEL USUARIO EXTERNO EN UN CENTRO DENTAL DOCENTE DE LIMA - PERÚ, 2026**, el cual ha sido elaborado y aprobado, según corresponda, para optar por el **TÍTULO DE SEGUNDA ESPECIALIDAD PROFESIONAL EN AUDITORÍA ODONTOLÓGICA** bajo la modalidad de **TRABAJO ACADÉMICO**.

En calidad de docente asesor de la Universidad Peruana Cayetano Heredia:

N°	APELLIDOS Y NOMBRES DEL DOCENTE	FACULTAD	NIVEL DE ASESORÍA
1.	MANRIQUE CHAVEZ JORGE ENRIQUE	ESTOMATOLOGÍA	ASESOR

Declaro que el contenido del presente documento es original y que las citas y referencias a otros autores cumplen con las normas académicas establecidas. En ese sentido, hacemos constar que:

- El documento presenta un porcentaje de similitud de **12%**, según el reporte emitido por el software Turnitin® (identificador de entrega: **trn:oid:::1:3614473347**; fecha de entrega: **20-07-2026**).
- Tras una revisión detallada del reporte y del contenido del trabajo en cuestión, no se han identificado indicios de plagio.
- Se certifica que el documento respeta los principios de integridad académica y cumple con los requisitos institucionales de originalidad.

Lugar y fecha: **Lima, 20 de Julio de 2026**

Firma del asesor
N° DNI: 42524982
ORCID: 0000-0002-5119-5405



TABLA DE CONTENIDOS

	Pág.
Resumen	
Abstract	
I. Introducción	1
II. Objetivos	3
III. Materiales y métodos	4
IV. Resultados esperados	15
V. Conclusiones	16
VI. Referencias bibliográficas	18
VII. Presupuesto y cronograma	21
Anexos	

Resumen

Introducción: La calidad de los servicios de salud es fundamental para brindar una atención centrada en el paciente. En este contexto, la experiencia del usuario externo permite valorar la atención recibida y la capacidad del servicio para responder a sus necesidades. En un Centro Dental Docente, la disponibilidad oportuna de recursos tangibles es indispensable para asegurar la continuidad y seguridad de la atención. Su insuficiencia puede ocasionar interrupciones del tratamiento, percepción de desorganización e insatisfacción. **Objetivo:** Determinar la asociación entre la disponibilidad logística de recursos tangibles y la experiencia del usuario externo del Centro Dental Docente, 2026. **Materiales y métodos:** el estudio es correlacional, prospectivo, transversal. Población: usuarios externos mayores de 18 años atendidos en el centro dental docentes. Muestra: probabilística, técnica: encuesta e instrumento: cuestionario. **Conclusiones:** El estudio permitirá determinar la importancia de la asociación entre la disponibilidad logística de recursos tangibles y la experiencia del usuario externo del Centro Dental Docente en el año 2026. Los hallazgos evidenciarán si la disponibilidad o no de recursos poseen un impacto directo y estadísticamente significativo en el deterioro de la percepción del paciente.

Palabras clave: experiencia del usuario externo, calidad en servicios de salud, recursos tangibles, centro dental docente

Abstract

Introduction: The quality of health services is fundamental to providing patient-centered care. In this context, the external user's experience allows for an assessment of the care received and the service's ability to meet their needs. In a Teaching Dental Center, the timely availability of tangible resources is essential to ensure the continuity and safety of care. A lack thereof can lead to treatment interruptions, a perception of disorganization, and dissatisfaction. **Objective:** To determine the association between the logistical availability of tangible resources and the experience of external users at the Teaching Dental Center in 2026.

Materials and methods: This is a correlational, prospective, cross-sectional study.

Population: External users over the age of 18 treated at the Teaching Dental Center.

Sample: Probabilistic; Technique: Survey; Instrument: Questionnaire.

Conclusions: The study will determine the significance of the association between the logistical availability of tangible resources and the external user experience at the Teaching Dental Center in 2026. The findings will demonstrate whether the availability—or lack—of resources has a direct and statistically significant impact on the deterioration of patient perception.

Keywords: external user experience, health service quality, tangible resources, teaching dental center

I. INTRODUCCIÓN

La calidad de los servicios de salud constituye un componente esencial para garantizar una atención segura, efectiva, oportuna, eficiente y centrada en las personas. Desde esta perspectiva, la experiencia del usuario externo no debe entenderse únicamente como una percepción subjetiva posterior a la atención, sino como un indicador relevante de la experiencia asistencial, la habilidad de respuesta institucional y la adecuación del servicio a las expectativas y requerimientos de los pacientes (1,2). En el campo odontológico, esta valoración adquiere especial importancia debido a la interacción directa entre el usuario, el equipo profesional, el ambiente clínico, la oportunidad de atención, la disponibilidad de equipos, instrumental, materiales e insumos, y la continuidad del procedimiento clínico.

La disponibilidad logística de recursos tangibles representa una dimensión crítica de la gestión operativa en los servicios odontológicos. Comprende la provisión oportuna, suficiente y funcional de unidades dentales, instrumental, biomateriales, dispositivos médicos, insumos de bioseguridad, materiales restauradores, equipos auxiliares, condiciones físicas del ambiente y demás elementos necesarios para brindar una atención adecuada. La literatura sobre gestión logística sanitaria señala que el abastecimiento, almacenamiento, distribución, control de inventarios y disponibilidad de suministros médicos influyen en la calidad del servicio, la oportunidad de la atención y la percepción del usuario (3). Asimismo, los modelos de evaluación de calidad percibida, como SERVQUAL, incorporan la dimensión de tangibilidad, vinculada con instalaciones físicas, equipamiento, apariencia del entorno y recursos visibles durante la prestación del servicio (4,5).

En un Centro Dental Docente, la disponibilidad logística de recursos tangibles adquiere una relevancia adicional, porque la atención clínica se desarrolla en un entorno formativo-asistencial donde confluyen usuarios externos, estudiantes, docentes, personal asistencial y procesos académicos. Las deficiencias en la disponibilidad de recursos pueden generar demoras, reprogramaciones, interrupciones del tratamiento, percepción de desorganización, inseguridad o insatisfacción. Por ello, resulta necesario estudiar si la disponibilidad logística de recursos tangibles del módulo dental se asocia con la experiencia del usuario externo del Centro Dental Docente. En ese sentido, la interrogante de la investigación planteada es: ¿cuál es la asociación entre la disponibilidad logística de recursos tangibles y la experiencia del usuario externo del Centro Dental Docente, 2026?

II. OBJETIVOS

Objetivo general

Establecer la asociación entre la disponibilidad logística de recursos tangibles y la experiencia del usuario externo del Centro Dental Docente, 2026.

Objetivos específicos

1. Describir la disponibilidad logística de recursos tangibles en el módulo dental del Centro Dental Docente, 2026.
2. Medir el nivel de experiencia del usuario externo atendido en el módulo dental del Centro Dental Docente, 2026.
3. Identificar las dimensiones de la disponibilidad logística de recursos tangibles con mayor frecuencia de cumplimiento e incumplimiento en el módulo dental.
4. Comparar el nivel de experiencia del usuario externo según el grado de disponibilidad logística de recursos tangibles.
5. Estimar la asociación entre disponibilidad logística de recursos tangibles y la experiencia del usuario externo, considerando variables como edad, sexo, tipo de atención, tiempo de espera y condición de usuario nuevo o continuador.

III. MATERIALES Y METODOS

Diseño del estudio

El presente trabajo se define como una investigación de enfoque cuantitativo, diseño no experimental, de nivel correlacional, de carácter prospectivo y de corte transversal.

Población

La población de estudio estará constituida por el total de usuarios externos mayores de 18 años atendidos en el centro dental docentes, en Lima durante un periodo determinado (un semestre) del año 2026.

Muestra:

La muestra será de tipo probabilística aleatoria simple. Al no disponer de un marco muestral exacto del flujo histórico total de pacientes bajo estas condiciones logísticas, se aplicará la fórmula para poblaciones cuantitativamente infinitas o desconocidas:

$$n = \frac{Z^2 \cdot p \cdot q}{E^2}$$

Donde:

- n= tamaño de muestra buscado
- Z = Nivel de confianza al 95% (1.96).
- p =Probabilidad de que ocurra el evento estudiado.

- $q = (1-p)$ = Probabilidad de que no ocurra el evento estudiado
- E = Margen de error aceptable (5% o 0.05).

Sustituyendo en la fórmula:

$$n = (1.96^2 \cdot 0.75 \cdot 0.25) / 0.05^2$$

$$n = (3.8416 \cdot 0.1875) / 0.0025$$

$$n = 0.7203 / 0.0025$$

$$n = 288.12$$

Resultado Final: Redondeando al entero superior más cercano (ya que no se pueden encuestar fracciones de personas), el tamaño final requerido de la muestra es de 289 personas.

El presente proyecto empleará para el almacenamiento, procesamiento, consistencia y análisis estadístico descriptivo de los datos recopilados, el siguiente soporte tecnológico:

Programa Estadístico: IBM SPSS Statistics, versión 29.0 (o la versión licenciada vigente en la institución para el año 2026).

Para el procesamiento en el software, los datos de los cuestionarios aplicados a los 289 pacientes se tabularán inicialmente en una hoja de cálculo para luego ser importados al software SPSS. Se calcularán frecuencias absolutas y porcentajes para las variables cualitativas y medidas de tendencia central para analizar las valoraciones de las encuestas (Escala Likert). Para la confiabilidad antes del análisis

definitivo, se utilizará el software para calcular el coeficiente Alfa de Cronbach del instrumento, garantizando su consistencia interna.

Criterios de selección

Criterio de inclusión:

- Usuarios externos mayores de 18 años que acepten participar voluntariamente firmando el Consentimiento Informado.
- Pacientes que hayan recibido atención clínica odontológica directa en el sillón dental en el día de la evaluación (operatoria, endodoncia, periodoncia, prótesis, etc.).
- Pacientes continuadores

Criterio de exclusión:

- Pacientes que acudieron únicamente para citas administrativas, recojo de radiografías, interconsultas verbales o exámenes de triaje visual rápido (no llegaron a usar los recursos del módulo de manera integral).
- Pacientes con barreras de comunicación evidentes (cognitivas o idiomáticas) que les impidan responder de forma autónoma el cuestionario.
- Pacientes que pertenezcan al personal de la universidad, docentes o estudiantes de odontología (para evitar el sesgo de cortesía o conflicto de interés).

Variables

Variable Independiente: Disponibilidad de recursos tangibles en el módulo dental.

Dimensiones

- **Instalaciones Físicas:** infraestructura arquitectónica y de servicios básicos que componen el box o espacio individual de atención.
- **Equipamiento:** los activos tecnológicos y mecánicos indispensables para ejecutar el acto clínico odontológico.
- **Apariencia del entorno:** el aspecto estético, el orden visual y los aspectos sensoriales del espacio clínico inmediato.
- **Recursos Visibles durante la Prestación del Servicio:** disponibilidad de los insumos materiales, instrumental y barreras de bioseguridad que el paciente observa activamente mientras es atendido.

Variable dependiente: Experiencia de la atención odontológica del usuario externo.

Dimensiones

Percepción de seguridad y control de la ansiedad (Confianza al ver los materiales listos y limpios).

- Continuidad y optimización del tiempo (Fatiga o frustración asociada a las interrupciones por falta de insumos).

- Confort físico y sensorial (Comodidad postural en el sillón y tolerancia al microentorno).

Técnica e instrumento

Técnica

La técnica seleccionada es la encuesta, la cual se aplicará de forma auto administrada mediante un cuestionario estructurado impreso. Esta técnica es la estándar en auditoría y gestión de la calidad de servicios de salud, ya que permite recopilar información de manera uniforme, anónima y objetiva directamente del usuario externo.

Instrumento

El instrumento consistirá en un cuestionario unificado conformado por un total de 15 preguntas, adaptado a las condiciones de las clínicas docentes peruanas. Este instrumento constituirá una herramienta de auditoría interna de alta confiabilidad, cuya metodología de aplicación externa aislará el sesgo de cortesía, permitiendo a la institución replicar la evaluación periódicamente para el control y aseguramiento de la calidad de sus procesos.

Para garantizar la validez del contenido del instrumento, este se someterá a juicio de expertos quienes evaluarán cada uno de los ítems bajo los criterios de claridad, pertinencia, coherencia, suficiencia, relevancia y aplicabilidad. Luego se realizará una prueba piloto en 20 pacientes para verificar que el instrumento este bien calibrado, las respuestas serán ingresadas a IBM SPSS 29.0 y se ejecutara la prueba de Alfa de

Cronbach. Si el resultado es ≥ 0.70 , el software autoriza la estadística, confirmando que las preguntas se asocian de manera estable y coherente.

□ **Sección I:**

Filtro y Datos Demográficos (3): Preguntas de control cerradas (Edad, sexo y tipo de procedimiento odontológico recibido en el día). No reciben puntuación para las variables principales.

□ **Sección II:**

Variable Independiente (12): Evalúa la disponibilidad de recursos tangibles directamente en el módulo asignado.

□ **Sección III:**

Variable Dependiente (9): Evalúa la experiencia de atención del usuario en el sillón dental.

Los ítems de las secciones II y III se miden a través de una escala tipo Likert de 5 puntos (1: Totalmente en desacuerdo, 2: En desacuerdo, 3: Ni de acuerdo ni en desacuerdo, 4: De acuerdo, 5: Totalmente de acuerdo).

La extensión del cuestionario consta de 21 ítems principales que se distribuye de forma equitativa, (3 ítems por cada dimensión).

Variable Independiente: disponibilidad de recursos tangibles (12 ítems)

- **Dimensión 1: Instalaciones Físicas del Módulo (3 ítems)**

- **Ítem 1:** El sistema de agua y desagüe de la escupidera funcionó de manera continua durante mi atención.
- **Ítem 2:** La iluminación general y las condiciones de ventilación del box clínico fueron adecuadas.
- **Ítem 3:** El módulo asignado cuenta con la privacidad física necesaria respecto a otros pacientes.
- **Dimensión 2: Equipamiento (3 ítems)**
 - **Ítem 4:** El sillón dental se mantuvo estable, seguro y en una posición cómoda durante el procedimiento.
 - **Ítem 5:** La lámpara de la unidad dental funcionó correctamente sin apagarse ni parpadear.
 - **Ítem 6:** El extractor de saliva (eyector) operó con la potencia suficiente para evitar la acumulación de líquidos en mi boca.
- **Dimensión 3: Apariencia del Entorno (3 ítems)**
 - **Ítem 7:** Las superficies del módulo (muebles, bandeja de trabajo y sillón) estaban completamente limpias.
 - **Ítem 8:** El instrumental clínico y los materiales de trabajo se encontraban ordenados y organizados en el box.
 - **Ítem 9:** Los ruidos y vibraciones de los equipos mecánicos (piezas de mano o compresores) se mantuvieron en niveles tolerables.
- **Dimensión 4: Recursos Visibles durante la Prestación (3 ítems)**
 - **Ítem 10:** Vi claramente que el instrumental odontológico estaba sellado en su empaque de esterilización antes de ser usado.

- **Ítem 11:** Los materiales descartables (vasos, campos, eyectores) fueron abiertos o colocados nuevos frente a mí.
- **Ítem 12:** El operador (estudiante) utilizó de forma visible todos sus equipos de protección personal (guantes, mascarilla, lentes).

Variable Dependiente: experiencia del usuario externo (9 ítems)

- **Dimensión 1: Percepción de Seguridad y Control de la Ansiedad (3)**

- **Ítem 13:** Observar el orden y la limpieza de los materiales en el módulo me transmitió total confianza sobre el tratamiento.
- **Ítem 14:** La preparación y disponibilidad de los recursos en el box disminuyeron mis nervios o ansiedad dental.
- **Ítem 15:** Me sentí seguro(a) de que no existía riesgo de contagio o infección debido a las condiciones materiales del módulo.

- **Dimensión 2: Continuidad y Optimización del Tiempo (3)**

- **Ítem 16:** Mi tratamiento se realizó de forma fluida porque todos los materiales e insumos estaban listos en el módulo al comenzar.
- **Ítem 17:** No experimenté fatiga o cansancio en la boca debido a interrupciones por falta de instrumental en el box.
- **Ítem 18:** El tiempo que pasé sentado en el sillón dental fue el necesario para mi procedimiento.

- **Dimensión 3: Confort Físico y Sensorial (3 ítems)**

- **Ítem 19:** No sufrí dolores corporales, causados por la incomodidad o el diseño del sillón dental.

- **Ítem 20:** La luz de la lámpara dental apuntó correctamente a mi boca sin encandilar ni lastimar mis ojos de forma excesiva.
- **Ítem 21:** No sentí ruidos o vibraciones irritantes directamente en mi cabeza durante el uso de las piezas de alta velocidad dentales.

Tiempo Aproximado de Llenado

Tiempo estimado: El llenado del cuestionario tomará un tiempo aproximado de 5 a 7 minutos. Al emplear afirmaciones breves con una estructura Likert idéntica para todos los ítems, el paciente solo requiere marcar una opción por pregunta.

Procedimiento de recolección

El proceso de recolección de información se ejecutará en las instalaciones clínicas durante el año 2026, estructurado en tres fases:

Fase Preparatoria y Autorizaciones: Se obtendrán las autorizaciones de la Jefatura de la Clínica y el Comité de Ética. Asimismo, se realizará la coordinación de turnos con la administración del servicio para identificar los horarios de mayor afluencia de pacientes. Previamente, el cuestionario será validado por Juicio de Expertos

Fase de Campo: Al finalizar su tratamiento en el módulo clínico, se abordará individualmente al paciente en la sala de espera para no interferir con el flujo de atención del módulo. Tras explicar los objetivos del estudio y obtener la firma del Consentimiento Informado, el usuario responderá la encuesta, proceso que tomará de 3 a 5 minutos.

Fase de Resguardo y Cierre: El investigador verificará que el cuestionario esté completamente lleno en el acto. Las encuestas físicas se archivarán de forma confidencial y los datos se digitarán en una matriz digital para el análisis estadístico final.

Plan de Análisis Estadístico

Los datos se procesarán en el software IBM SPSS Statistics versión 29.0. Control de Calidad (Confiabilidad): Primero se procesarán los datos de la prueba piloto de los 20 pacientes para calcular el coeficiente Alfa de Cronbach, garantizando que la encuesta sea consistente antes del despliegue masivo. La Estadística Descriptiva se utilizará para organizar los datos demográficos (edad, sexo) y las respuestas de las 7 dimensiones de la encuesta. El software generará tablas de frecuencias absolutas y porcentajes, así como gráficos estadísticos para describir el estado de la disponibilidad logística y la experiencia del paciente.

Para la Estadística Inferencial: Al tratarse de un estudio que busca evaluar el impacto o relación entre las variables cualitativas ordinales (Disponibilidad Logística y Experiencia del Paciente), se aplicarán pruebas no paramétricas como el coeficiente de correlación de Rho de Spearman o la prueba de Chi-cuadrado de Pearson a través de los comandos de tablas cruzadas del programa, para determinar la asociación de las variables, fijando el nivel de significancia en $p < 0.05$.

Consideraciones éticas

El presente proyecto será presentado para la evaluación y aprobación del Comité Institucional de Ética de la Universidad Peruana Cayetano Heredia y contará con

las autorizaciones correspondientes del Centro Dental Docente y de la Facultad de Estomatología. La investigación se desarrollará respetando los principios éticos de autonomía, beneficencia, no maleficencia y justicia, así como los lineamientos de investigación en salud aplicables.

El encuestador aplicará la encuesta al usuario externo de forma voluntaria, inmediatamente después de su cita del día. Se ejecutará en una zona neutral externa al área clínica, garantizando que el estudiante que realizó la atención o el docente calificador no estén presentes.

Declaración sobre el uso de herramientas de inteligencia artificial

Es importante mencionar que en el presente proyecto se empleó herramientas de inteligencia artificial como apoyo complementario para la redacción, extraer ideas y revisión bibliográfica, respetando la idea original y la responsabilidad intelectual de los autores. Gemini modelo 1.5 Pro (Google), ChatGPT, modelo GPT-5.5 de openIA, fueron utilizados para mejorar la claridad, coherencia y estilo académico del texto

IV. RESULTADOS ESPERADOS

Desde una perspectiva académica y de gestión de mejora continua de la calidad de los servicios de salud, el presente estudio permitirá aportar evidencia científica cuantitativa sobre el grado de correlación existente entre la disponibilidad logística de recursos tangibles y la experiencia percibida por el usuario externo en un contexto de educación médica.

El estudio proporcionará un diagnóstico situacional preciso a la dirección del centro docente, identificando las variables operativas críticas que actúan como estresores directos sobre el paciente. La optimización de estos recursos tangibles permitirá erradicar las interrupciones en el flujo clínico, reduciendo significativamente el tiempo de permanencia del usuario en el sillón dental, mitigando la fatiga y garantizando una práctica clínica eficiente y continua.

El proyecto contribuirá al bienestar y a la dignificación de la atención en salud recibida por los usuarios externos que acuden a la institución en busca de tratamientos accesibles, elevando sus niveles de seguridad, confianza y adherencia a los planes de tratamiento integral. Finalmente, se promoverá una cultura de excelencia en los futuros cirujanos dentistas, quienes interiorizarán desde el pregrado que el orden, la bioseguridad y la disponibilidad oportuna de los recursos materiales en el módulo de atención son componentes indispensables para el ejercicio de una odontología ética y centrada en el paciente.

V. CONCLUSIONES

El estudio permitirá determinar la importancia y dirección de la asociación entre la disponibilidad logística de recursos tangibles y la experiencia del usuario externo del Centro Dental Docente en el año 2026. A través del análisis inferencial, los hallazgos evidenciarán si la disponibilidad o no disponibilidad logística de recursos tangibles poseen un impacto directo y estadísticamente significativo en el deterioro de la percepción del paciente, demostrando de manera científica que la consistencia operativa del entorno es el factor crítico que define la calidad del servicio percibida por el usuario.

Los hallazgos del estudio permitirán diagnosticar la situación logística real del Centro Dental Docente, evidenciando los niveles porcentuales de suficiencia y operatividad de la infraestructura, los equipos y los insumos de consumo en los módulos clínicos durante el año 2026.

Los procesamiento de los datos permitirán cuantificar el nivel de experiencia global del usuario externo, evidenciando si su percepción respecto a los aspectos afectivos, cognitivos y de seguridad tras recibir la atención estomatológico se ubica en rangos favorables, moderados o deficientes.

El análisis descriptivo permitirá identificar con precisión qué componentes específicos de los recursos tangibles presentan mayor frecuencia de cumplimiento e incumplimiento, evidenciando fehacientemente los cuellos de botella operativos (como desabastecimiento de insumos del día o fallas momentáneas de equipos) en el momento de la atención.

Las pruebas de contraste estadístico permitirán demostrar si existen diferencias significativas en la experiencia del usuario según la condición logística experimentada durante su cita, evidenciando si el desabastecimiento fortuito o las fallas del entorno material en el momento del acto odontológico deterioran la percepción del paciente frente a citas donde la disponibilidad fue óptima.

El análisis estadístico inferencial permitirá estimar la fuerza y dirección de la asociación entre la disponibilidad logística de recursos tangibles y la experiencia del usuario, evidenciando si esta relación se mantiene sólida y significativa al aislar estadísticamente el efecto de variables intervinientes críticas (edad, sexo, tipo de atención, tiempo de espera y condición de usuario nuevo o continuador).

VI. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. World Health Organization. Quality health services [Internet]. Geneva: WHO; 2025 [citado 2 Jun 2026].
2. Ministerio de Salud del Perú. Guía técnica para la evaluación de la satisfacción del usuario externo en los establecimientos de salud y servicios médicos de apoyo. Lima: MINSA; 2011. Resolución Ministerial N.º 527-2011/MINSA.
3. Tiyetibo PA, Opoku-Mensah FA, Amofo IQ. Nexus between logistics management practices and quality of health service delivery in Ghana: a case study of Wa municipality. *Discov Health Systems*. 2025;4:100. doi: 10.1007/s44250-025-00273-z.
4. Parasuraman A, Zeithaml VA, Berry LL. SERVQUAL: a multiple-item scale for measuring consumer perceptions of service quality. *J Retailing*. 1988;64(1):12-40.
5. Jonkisz A, Karniej P, Krasowska D. SERVQUAL Method as an “Old New” Tool for Improving the Quality of Medical Services: A Literature Review. *Int J Environ Res Public Health*. 2021;18(20):10758. doi: 10.3390/ijerph182010758.
6. Ferreira DC, Vieira I, Pedro MI, Caldas P, Varela M. Patient Satisfaction with Healthcare Services and the Techniques Used for Its Assessment: A Systematic

- Literature Review and a Bibliometric Analysis. *Healthcare*. 2023;11(5):639. doi: 10.3390/healthcare11050639.
6. Sharka R, Sedayo L, Morad M, Abuljadayel J. Measuring the impact of dental service quality on revisit intention using an extended SERVQUAL model. *Front Oral Health*. 2024;5:1362659. doi: 10.3389/froh.2024.1362659.
 7. Wu JH, Lee KT, Cheng KI, Du JK, Lee CY. Patient perception of service quality to preanesthetic oral examination: a cross-sectional study using the SERVQUAL model. *BMC Oral Health*. 2024;24(1):120. doi: 10.1186/s12903-024-03853-2.
 8. Othman BM, Kadasah NA. Patient satisfaction, willingness to revisit, and implications for dental clinic education: service quality perception in Jeddah, KSA. *BMC Oral Health*. 2025;25:1724. doi: 10.1186/s12903-025-06879-2.
 9. Tapia Mantilla AJ. Nivel de satisfacción de usuarios atendidos en el consultorio de odontología de un Hospital de Cajamarca, Perú 2024. Un estudio transversal. *Rev Cient Odontol (Lima)*. 2025;13(3):e252. doi: 10.21142/2523-2754-1303-2025-252.
 10. Kitamura ES, Bastos RR, Palma PV, Leite ICG. Avaliação da satisfação dos usuários dos Centros de Especialidades Odontológicas da macrorregião Sudeste de Minas Gerais, 2013. *Epidemiol Serv Saude*. 2016; 25(1):137-148.

11. Trejo CY. Nivel de satisfacción de pacientes adultos del Seguro Integral de Salud que acuden al Departamento de Odontoestomatológica del Hospital Carlos Lanfranco la Hoz. Puente Piedra. Lima-Perú, 2016. Tesis de Grado. Lima: Universidad Privada Norbert Wiener; 2016.
12. Reyes-Fernández S, Paredes-Solís S, Legorreta-Soberanis J, Romero-Castro NS, Flores M, Andersson N. Satisfacción de usuarios con los servicios de salud bucal y factores asociados en Acapulco, México. *Rev Cubana Estomatol.* 2015;52(3):19-28.
13. Bazán-Abarca SY. Calidad de atención al usuario externo. Clínica dental de la Universidad Tecnológica de los Andes, 2018 [Tesis]. Lima: Universidad de San Martín de Porres. Facultad de Medicina; 2019.
14. Fabián AC, Podestá LE, Ruiz RA. Quality of care and satisfaction of patients treated at a dental chain Lima-Peru, 2019-2020. *Horiz Med.* 2022;22(1):15–89. doi: 10.24265/horizmed.2022.v22n1.02.

VII. PRESUPUESTO Y CRONOGRAMA

Presupuesto

Descripción	Precio Unitario (S/.)	Cantidad	Total (S/.)
Laptop	2000	1	2000
impresiones y fotocopias	0.20	350	700
Lapiceros	1.00	4	4
recursos digitales (internet, inteligencia artificial, etc.)	100	1	100
Empastado e impresión final	100	1	100
Total			2904

Cronograma

ACTIVIDAD	JUN	JUL	AGO	SET	OCT	NOV	DIC
Redacción del proyecto	X						
Aprobación del Comité de Ética	X						
Elaboración y validación del instrumento	X						
Recolección de datos		X	X	X	X	X	X
Procesamiento y análisis estadístico		X	X	X	X	X	X
Redacción del informe final							X
Presentación final							X

ANEXOS

Anexo 1. Cuadro de operacionalización de variables

Variable	Definición Conceptual	Definición Operacional	Tipo	escala y categoría	Valores:
Variable 1: Independiente Disponibilidad logística de recursos tangibles	Condición operativa referida a la presencia, estado físico, funcionalidad y orden del instrumental y equipos en el punto de atención clínica (Parasuraman et al., 1988).	Capacidad de la clínica para proveer un entorno odontológico habilitado y bioseguro, medida a través de las primeras 4 dimensiones del instrumento del estudio.	Cualitativa	ordinal	Cualitativa Ordinal Valores: • Bajo. • Medio. • Alto. (Nivel determinado por puntaje acumulado en escala Likert).
Variable 2: Dependiente Experiencia del Paciente	Valoración integral del usuario sobre las interacciones, el confort y los sucesos tangibles ocurridos durante el proceso de la prestación de salud (Ahmed et al., 2024).	Nivel de interacción, control de ansiedad, bienestar físico y optimización del tiempo percibidos directamente por el usuario, medido a través de las últimas 3 dimensiones del instrumento del estudio.	Cualitativa	ordinal	Cualitativa Ordinal Valores: • Desfavorable. • Neutra. • Favorable. (Nivel determinado por puntaje acumulado en escala Likert).

**Anexo 2. Carta de invitación para validación de instrumento por juicio de
expertos**

Lima, de de 2026

Mag./Dr./Esp.

Especialista en.....

Presente. –

Asunto: Solicitud de validación de instrumento de investigación por Juicio de
Expertos.

De mi consideración:

Mediante la presente, me dirijo a usted para saludarlo cordialmente y, a la vez,
informarle que me encuentro desarrollando el trabajo de investigación titulado:
"Disponibilidad logística de recursos tangibles en el módulo dental y su impacto en
la satisfacción del paciente: Bases para un plan de mejora en la atención clínica,
2026".

Conociendo su destacada trayectoria profesional, experiencia académica y
competencia en el área de la gestión de la calidad y auditoría en salud, recurro a
usted para solicitar su valiosa colaboración en la validación de contenido del
instrumento de recolección de datos que se adjunta a la presente.

Para tal fin, se anexa la matriz de consistencia, la operacionalización de variables y
la ficha de validación, donde agradeceré evaluar los ítems bajo los criterios de
claridad, objetividad, actualidad, organización, suficiencia, intencionalidad,

consistencia y coherencia. Sus observaciones y sugerencias serán fundamentales para optimizar la calidad de nuestro estudio.

Agradeciendo de antemano su tiempo, valioso aporte y contribución al desarrollo de la investigación científica, quedo de usted.

Atentamente,

Vanessa E. Mendoza Melgar

Anexo 3. Ficha de validación de instrumento por juicio de expertos

I. DATOS GENERALES

- **Título de la Investigación:** Disponibilidad logística de recursos tangibles en el módulo dental y su impacto en la satisfacción del paciente: Bases para un plan de mejora en la atención clínica, 2026.
- **Investigador:** Vanessa Elizabeth Mendoza Melgar
- **Nombre del Juez Evaluador:**

- **Grado Académico y Especialidad:**

- **Institución donde labora:**

II. INSTRUCCIONES

Por favor, evalúe cada uno de los ítems del instrumento adjunto marcando con un aspa (X) en la escala de 1 a 5, donde:

1 = Muy Deficiente, 2 = Deficiente, 3 = Regular, 4 = Bueno, 5 = Excelente.

MATRIZ DE EVALUACIÓN DE ÍTEMS PARA JUICIO DE EXPERTOS

Instrucciones para el Juez Evaluador: Por favor, califique la concordancia de cada ítem de acuerdo con los criterios señalados, utilizando la escala del 1 al 5 en las

casillas correspondientes (1: Muy Deficiente, 2: Deficiente, 3: Regular, 4: Bueno, 5: Excelente).

Ítem / Pregunta del Cuestionario	Claridad	Coherencia	Relevancia	Obs.
P1. El sistema de agua y desagüe de la escupidera funcionó de manera continua durante mi atención.	1 2 3 4 5	1 2 3 4 5	1 2 3 4 5	
P2. El extractor de saliva (eyector) operó con la potencia suficiente para evitar la acumulación de líquidos en mi boca.	1 2 3 4 5	1 2 3 4 5	1 2 3 4 5	
P3. El instrumental clínico y los materiales de trabajo se encontraban ordenados y organizados en el box.	1 2 3 4 5	1 2 3 4 5	1 2 3 4 5	
P4. Vi claramente que el instrumental odontológico estaba sellado en su empaque de esterilización antes de ser usado.	1 2 3 4 5	1 2 3 4 5	1 2 3 4 5	
P5. Observar el orden y la limpieza de los materiales en el módulo me transmitió total confianza sobre el tratamiento.	1 2 3 4 5	1 2 3 4 5	1 2 3 4 5	
P6. Mi tratamiento se realizó de forma fluida porque todos los materiales e insumos estaban listos en el módulo al comenzar.	1 2 3 4 5	1 2 3 4 5	1 2 3 4 5	
P7. No sufrí dolores corporales, causados por la incomodidad o el diseño del sillón dental.	1 2 3 4 5	1 2 3 4 5	1 2 3 4 5	

Anexo 4. Encuesta de la experiencia de la atención odontológica

ENCUESTA: EXPERIENCIA DE LA ATENCIÓN ODONTOLÓGICA					
procedimiento recibido:		sexo		edad	
escala Likert (1: Totalmente en desacuerdo, 2: En desacuerdo, 3: Ni de acuerdo ni en desacuerdo, 4: De acuerdo, 5: Totalmente de acuerdo).	1	2	3	4	5
Instalaciones Físicas del Módulo					
El sistema de agua y desagüe de la escupidera funcionó de manera continua durante mi atención.					
La iluminación general y las condiciones de ventilación del box clínico fueron adecuadas.					
El módulo asignado cuenta con la privacidad física necesaria respecto a otros pacientes.					
Equipamiento					
El sillón dental se mantuvo estable, seguro y en una posición cómoda durante el procedimiento.					
La lámpara de la unidad dental funcionó correctamente sin apagarse ni parpadear.					
El extractor de saliva (eyector) operó con la potencia suficiente para evitar la acumulación de líquidos en mi boca.					
Apariencia del Entorno					
Las superficies del módulo (muebles, bandeja de trabajo y sillón) estaban completamente limpias.					
El instrumental clínico y los materiales de trabajo se encontraban ordenados y organizados en el box.					
Los ruidos y vibraciones de los equipos mecánicos (piezas de mano o compresores) se mantuvieron en niveles tolerables.					
Recursos Visibles durante la Prestación					
Vi claramente que el instrumental odontológico estaba sellado en su empaque de esterilización antes de ser usado.					
Los materiales descartables (vasos, campos, eyectores) fueron abiertos o colocados nuevos frente a mí.					
El operador (estudiante) utilizó de forma visible todos sus equipos de protección personal (guantes, mascarilla, lentes).					
Percepción de Seguridad y Control de la Ansiedad					
Observar el orden y la limpieza de los materiales en el módulo me transmitió total confianza sobre el tratamiento.					
La preparación y disponibilidad de los recursos en el box disminuyeron mis nervios o ansiedad dental.					
Me sentí seguro(a) de que no existía riesgo de contagio o infección debido a las condiciones materiales del módulo					
Continuidad y Optimización del Tiempo					
Mi tratamiento se realizó de forma fluida porque todos los materiales e insumos estaban listos en el módulo al comenzar.					
No experimenté fatiga o cansancio en la boca debido a interrupciones por falta de instrumental en el box.					
El tiempo que pasé sentado en el sillón dental fue el necesario para mi procedimiento.					
Confort Físico y Sensorial					
No sufrí dolores corporales, causados por la incomodidad o el diseño del sillón dental.					
La luz de la lámpara dental apuntó correctamente a mi boca sin encandilar ni lastimar mis ojos de forma excesiva.					
No sentí ruidos o vibraciones irritantes directamente en mi cabeza durante el uso de las piezas de alta velocidad dentales.					
FECHA:	ENTREVISTADOR:				

Anexo 5. Consentimiento Informado para participar en un proyecto de investigación

Estimado participante:

Mi nombre es **Vanessa Elizabeth Mendoza Melgar**, soy egresada del programa de segunda especialidad de **Auditoría en Odontología** de la **Universidad Peruana Cayetano Heredia**. Como parte de los requisitos, se llevará a cabo una investigación. La misma trata sobre la **evaluación de la disponibilidad logística de recursos tangibles y su relación con la experiencia del paciente atendido** en la clínica dental docente.

Esta investigación es requisito para la obtención de mi título de la especialidad. Usted ha sido seleccionado para participar en esta investigación, la cual consiste en responder un cuestionario estructurado sobre la disponibilidad de los recursos durante su atención y su experiencia como usuario en el servicio. La información obtenida a través de este estudio será mantenida bajo estricta confidencialidad y su nombre no será utilizado. El estudio no conlleva ningún riesgo ni recibe ningún beneficio. No recibirá compensación por participar. Si tiene dudas sobre esta investigación, puede comunicarse conmigo o con mi asesor de investigación.

Agradecida de antemano con usted y esperando poder recibir su apoyo para la ejecución de mi proyecto,

Atentamente,

Vanessa Elizabeth Mendoza Melgar - Investigadora Principal

He leído el procedimiento descrito arriba. La investigadora me ha explicado el estudio y ha contestado mis preguntas. Yo,
identificado con n.º DNI voluntariamente doy mi consentimiento para participar en el estudio de la investigadora **Vanessa Elizabeth Mendoza Melgar**.

Firma del participante