



Universidad Católica de Santa María

Facultad de Odontología Escuela Profesional de Odontología

**Factores asociados al abandono del tratamiento odontológico en pacientes
que acuden al Centro Odontológico de la Universidad Católica de Santa
María. Arequipa, 2025.**

Tesis presentada por:

Roque Huaman, Paola Cinthya

ORCID: 0009-0003-8598-2380

para optar el Título Profesional de Cirujana Dentista

Asesor (a):

Mg. Ortega Cordero, Mariela Alejandra

ORCID: 0009-0005-1653-4941

Arequipa - Perú

2026

UCSM-ERP

UNIVERSIDAD CATÓLICA DE SANTA MARÍA

ODONTOLOGIA

TITULACIÓN CON TESIS

DICTAMEN APROBACIÓN DE BORRADOR

Arequipa, 12 de Marzo del 2026

Dictamen: 016267-C-EPO-2026

Visto el borrador del expediente 016267, presentado por:

2015202232 - ROQUE HUAMAN PAOLA CINTHYA

Titulado:

**FACTORES ASOCIADOS AL ABANDONO DEL TRATAMIENTO ODONTOLÓGICO EN PACIENTES
QUE ACUDEN AL CENTRO ODONTOLÓGICO DE LA UNIVERSIDAD CATÓLICA
DE SANTA MARÍA. AREQUIPA, 2025.**

Nuestro dictamen es:

APROBADO

Título Profesional/Título de Segunda Especialidad/Grado Académico a optar:

CIRUJANO DENTISTA

**02402733 - GALLEGOS ZANABRIA JAIME SEBASTIAN
DICTAMINADOR**



**04641311 - TEJADA TEJADA RENAN FERNANDO
DICTAMINADOR**



**30963687 - VALDIVIA PINTO PATRICIA MARCELA
DICTAMINADOR**



Factores asociados al abandono del tratamiento odontológico en pacientes que acuden al Centro Odontológico de la Universidad Católica de Santa María. Arequipa, 2025.

INFORME DE ORIGINALIDAD

6%	6%	1%	4%
INDICE DE SIMILITUD	FUENTES DE INTERNET	PUBLICACIONES	TRABAJOS DEL ESTUDIANTE

FUENTES PRIMARIAS

1	Submitted to Universidad Católica de Santa María	3%
	Trabajo del estudiante	
2	repositorio.uap.edu.pe	1%
	Fuente de Internet	
3	repositorio.ucsm.edu.pe	1%
	Fuente de Internet	
4	hdl.handle.net	1%
	Fuente de Internet	
5	repositorio.uwiener.edu.pe	1%
	Fuente de Internet	

Excluir citas Apagado Excluir coincidencias < 1%
Excluir bibliografía Apagado

Dedicatoria

A mi padre por ser el motor de mi vida y porque sin él nada de esto sería posible, por permitirme elegir mi vocación y con mucho esfuerzo darme siempre todo, a María y Jenny por ser mis grandes ejemplos de que todo con esfuerzo se puede lograr, por su apoyo incondicional, comprensión y ayuda brindada en esta etapa.

A Christian por brindarme su amor, compañía y apoyo en este proceso y darme a la persona más maravillosa en la vida: mi pequeño Emiliano, porque es mi motivo más grande para concluir con esta etapa, seguir avanzando y no rendirme nunca.

De una manera especial, dedicarle este trabajo a mi mamá y Fabiola por estar alentándome siempre en cada paso que doy y su apoyo constante en el camino y preparación para lograr culminar esta etapa tan bonita.

Agradecimientos

Agradezco a Dios, por darme la vida y la protección que me brinda día a día. A mi familia, por su apoyo y sacrificio para poder sacarme adelante siempre, un agradecimiento eterno.

A mis dictaminadores, por acompañarme en el proceso de mi investigación, en especial a Dra. Mariela Ortega Cordero por su guía y motivación. A los docentes de la Universidad Católica de Santa María, cada uno de ustedes fue un factor clave para culminar mi formación académica.



Epígrafe

“Nuestra recompensa se encuentra en el esfuerzo y no en el resultado. Un esfuerzo total es una victoria completa”

MAHATMA GANDHI



RESUMEN

El presente estudio, denominado “Factores asociados al abandono del tratamiento odontológico en pacientes que acudieron al Centro Odontológico de la Universidad Católica de Santa María, Arequipa, 2025”, fue de tipo cuantitativo, observacional, de corte transversal y descriptivo. Se empleó estadística descriptiva: frecuencias, porcentajes y medidas afines, en concordancia con el objetivo de la investigación. La muestra estuvo conformada por 92 pacientes los cuales en algún momento acudieron al Centro Odontológico de la UCSM y que fueron seleccionados según criterios de inclusión y exclusión establecidos.

En total se analizaron 92 encuestas. Del total de participantes, el 50.0% fueron mujeres y el 50.0% varones. La mayor proporción de personas se ubicó en el rango de edad entre 26 y 35 años (22.83%). Asimismo, el 44.57% de los encuestados declaró estar casado y el 38.04% indicó contar con educación secundaria. En cuanto a la condición socioeconómica, el 45.10% reportó pertenecer a un nivel bajo. Todos los participantes (100%) refirieron percibir ingresos mensuales, y el 36.96% señaló recibir entre S/ 500 y S/ 1000.

Respecto a la percepción del servicio, el 80.43% consideró que los tratamientos brindados en el centro odontológico no eran costosos. Sin embargo, el 68.48% manifestó haber experimentado tiempos de espera prolongados, mientras que el 58.70% calificó como buena la atención del alumno tratante. Además, el 85.87% consideró que la cantidad de citas programadas fueron numerosas. En relación con factores personales, el 73.91% refirió no presentar miedo o ansiedad durante la consulta, el 60.87% no reportó dolor, el 67.39% indicó haber comprendido el plan de tratamiento, y el 65.22% afirmó no haber tenido experiencias negativas previas. Finalmente, se identificó que el factor institucional fue percibido como el principal motivo de abandono del tratamiento en el 75.00% del total de pacientes.

Palabras Clave: Factores, abandono, tratamiento odontológico.

ABSTRACT

The present study, entitled “Factors Associated with Discontinuation of Dental Treatment in Patients Who Attended the Dental Center of the Universidad Católica de Santa María, Arequipa, 2025,” was quantitative, observational, cross-sectional, and descriptive in design. Descriptive statistics such as frequencies and percentages were applied in accordance with the research objective. The sample consisted of 92 patients who had attended the UCSM Dental Center at some point and were selected based on established inclusion and exclusion criteria. A total of 92 questionnaires were analyzed. Of the participants, 50.0% were female and 50.0% male. The most prevalent age group was 26–35 years (22.83%). Additionally, 44.57% of respondents were married, and 38.04% reported having secondary education. Regarding socioeconomic status, 45.10% indicated belonging to a low-income group. All participants (100%) reported having monthly income, and 36.96% earned approximately between S/ 500 and S/ 1000.

Concerning service perception, 80.43% stated that the treatments provided at the dental center were not costly. However, 68.48% reported experiencing long waiting times, while 58.70% rated the care provided by the student clinician as good. Moreover, 85.87% considered that the number of scheduled appointments was high. With regard to personal factors, 73.91% reported not experiencing fear or anxiety during the consultation, 60.87% reported no pain, 67.39% indicated understanding their treatment plan, and 65.22% stated they had no previous negative experiences. Finally, institutional factors were identified as the main reason for treatment abandonment in 75.00% of cases.

Keywords: Factors, abandonment, dental treatment.

ÍNDICE

DEDICATORIA

AGRADECIMIENTOS

EPÍGRAFE

RESUMEN

ABSTRACT

INTRODUCCIÓN.....1

CAPITULO I PLANTEAMIENTO TEÓRICO3

1. DETERMINACIÓN DEL PROBLEMA.....4

2. PREGUNTAS DE INVESTIGACIÓN5

2.1. PREGUNTA PRINCIPAL5

2.2. PREGUNTAS SECUNDARIAS5

3. JUSTIFICACIÓN.....6

4. OBJETIVOS.....7

4.1. OBJETIVO GENERAL7

4.2. OBJETIVOS ESPECÍFICOS7

5. MARCO CONCEPTUAL Y ANTECEDENTES INVESTIGATIVOS8

5.1. MARCO CONCEPTUAL8

5.2. ANTECEDENTES INVESTIGATIVOS13

6. HIPÓTESIS.....18

6.1. HIPÓTESIS ALTERNA18

6.2 HIPÓTESIS NULA.....19

CAPITULO II PLANTEAMIENTO OPERACIONAL20

1. DISEÑO METODOLÓGICO21

2. POBLACIÓN Y MUESTRA21

2.1. POBLACIÓN	21
2.2. MUESTRA.....	21
A. CRITERIOS DE INCLUSIÓN.....	21
B. CRITERIOS DE EXCLUSIÓN	22
3. TABLA DE VARIABLES	23
4. TÉCNICAS Y PROCEDIMIENTOS.....	24
4.1. TÉCNICA	24
4.2. PROCEDIMIENTO.....	24
5. PLAN DE ANÁLISIS	25
6. CONSIDERACIONES ÉTICAS	25
6.1. CONSENTIMIENTO INFORMADO.....	25
6.2. CONFIDENCIALIDAD Y ANONIMATO	25
6.3. RIESGOS Y BENEFICIOS	25
6.4. APROBACIÓN POR EL COMITÉ DE ÉTICA.....	25
7. RECURSOS.....	26
7.1. RECURSOS HUMANOS	26
7.2. RECURSOS MATERIALES	26
7.3. RECURSOS INSTITUCIONALES	26
7.4 RECURSOS FINANCIEROS	26
CAPITULO III RESULTADOS	33
DISCUSIÓN.....	64
CONCLUSIONES	70
RECOMENDACIONES	72
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS	74

ÍNDICE DE TABLAS

Tabla 1 Diseño Metodológico del Estudio.....	21
Tabla 2 Tabla de Variables	23
Tabla 3 Distribución de la edad según - Factor sociodemográfico.....	34
Tabla 4 Distribución del sexo - Factor sociodemográfico.....	36
Tabla 5 Distribución del estado civil - Factor sociodemográfico	38
Tabla 6 Distribución del grado de instrucción - Factor sociodemográfico	40
Tabla 7 Distribución de los participantes según percepción de ingresos mensuales – Factor económico.....	42
Tabla 8 Distribución de los participantes según rango de remuneración mensual – Factor económico	44
Tabla 9 Percepción de los participantes sobre si los tratamientos dentales en el centro odontológico de la UCSM son costosos – Factor económico.....	46
Tabla 10 Percepción de los participantes sobre si el tiempo de espera en el centro odontológico fue prolongado – Factor institucional.....	48
Tabla 11 Calificación de los participantes sobre la atención recibida por el alumno tratante en el centro odontológico de la UCSM. – Factor institucional.....	50
Tabla 12 Percepción de los participantes sobre si el número de citas programadas fueron numerosas en el centro odontológico de la UCSM – Factor institucional.....	52
Tabla 13 Presencia de miedo o ansiedad en los participantes en la atención odontológica en el centro odontológico de la UCSM – Factor personal	54
Tabla 14 Presencia de dolor durante el tratamiento odontológico en el centro odontológico de la UCSM – Factor personal.....	56
Tabla 15 Comprensión del plan de tratamiento explicado por el alumno tratante en el centro odontológico de la UCSM – Factor personal.....	58

Tabla 16 Presencia de experiencias negativas en visitas previas al odontólogo por parte de los participantes – Factor personal.....	60
--	----

Tabla 17 Suficiencia de tiempo de los participantes para asistir a sus citas en el centro odontológico de la UCSM – Factor personal.....	62
---	----



ÍNDICE DE FIGURAS

Figura 1 Distribución de la edad - Factor sociodemográfico	35
Figura 2 Distribución del sexo - Factor sociodemográfico.....	37
Figura 3 Distribución del estado civil - Factor sociodemográfico.....	39
Figura 4 Distribución del grado de instrucción - Factor sociodemográfico.....	41
Figura 5 Distribución de los participantes según percepción de ingresos mensuales – Factor económico.....	43
Figura 6 Distribución de los participantes según rango de remuneración mensual – Factor económico.....	45
Figura 7 Percepción de los participantes sobre si los tratamientos dentales en el centro odontológico de la UCSM son costosos – Factor económico.....	47
Figura 8 Percepción de los participantes sobre si el tiempo de espera en el centro odontológico fue prolongado – Factor institucional.....	49
Figura 9 Calificación de los participantes sobre la atención recibida por el alumno tratante en el centro odontológico de la UCSM. – Factor institucional.....	51
Figura 10 Percepción de los participantes sobre si el número de citas programadas fueron numerosas en el centro odontológico de la UCSM – Factor institucional.....	53
Figura 11 Presencia de miedo o ansiedad en los participantes en la atención odontológica en el centro odontológico de la UCSM – Factor personal.....	55
Figura 12 Presencia de dolor durante el tratamiento odontológico en el centro odontológico de la UCSM – Factor personal.....	57
Figura 13 Comprensión del plan de tratamiento explicado por el alumno tratante en el centro odontológico de la UCSM – Factor personal.....	59
Figura 14 Presencia de experiencias negativas en visitas previas al odontólogo por parte de los participantes – Factor personal.....	61
Figura 15 Suficiencia de tiempo de los participantes para asistir a sus citas en el centro odontológico de la UCSM – Factor personal.....	63

ÍNDICE DE ANEXOS

Anexo 1 Modelo del Consentimiento Informado.....	80
Anexo 2 Modelo del Instrumento.....	82
Anexo 3 Evidencias Fotográficas.....	85
Anexo 4 Dictamen comité de ética de investigación de la UCSM	86



INTRODUCCIÓN

La salud bucal una pieza fundamental dentro de la salud integral y en la condición de vida humana. Dicha atención dental procura prevenir, tratar y diagnosticar patologías de la cavidad estomatognática; sin embargo, la adherencia terapéutica continúa siendo unos mayores desafíos dentro del sistema sanitario. En la actualidad el abandono de los tratamientos odontológicos representa una problemática frecuente, causando la limitación en la efectividad de la terapéutica odontológica, prolongando la progresión de patologías bucales, además de generar costos adicionales para los pacientes y para las instituciones prestadoras de servicios, públicas, privadas y mixtas.

Estudios señalan que la continuidad de la terapéutica odontológica puede sufrir afectaciones por una combinación de factores sociodemográficos, socioeconómicos, personales, así como del establecimiento. Dichos elementos impactan en la postura del paciente de respecto a completar o interrumpir sus atenciones odontológicas.

En el ámbito universitario, los centros odontológicos cumplen una doble función: proporcionar servicios de salud a la comunidad y constituir espacios formativos para los estudiantes. Por ello, comprender las razones por las cuales los pacientes abandonan sus tratamientos resulta esencial con el fin de elevar el nivel de la asistencia, optimizar los procesos vinculados a la atención, así como fortalecer dicha profesional. En este contexto, analizar los factores asociados al abandono permite identificar áreas críticas, implementar estrategias de mejora y promover una atención más eficaz y orientada al paciente.

En la ciudad de Arequipa, la información reciente sobre los factores que influyen en la continuidad o abandono de los tratamientos odontológicos en centros universitarios aún es limitada. Esta carencia de evidencia dificulta comprender con mayor precisión cuáles resultan ser los motivos primordiales por los cuales los individuos interrumpen su atención antes de culminarla, especialmente en contextos asistencial-docentes donde las condiciones

de prestación del servicio presentan características particulares. En ese sentido, resulta necesario generar información actualizada que permita conocer mejor esta problemática y orientar acciones de mejora dentro de las instituciones de salud odontológica universitaria. Por ello, el presente estudio tuvo como objetivo identificar los factores asociados al abandono del tratamiento odontológico en los pacientes que acudieron al Centro Odontológico de la Universidad Católica de Santa María durante el año 2025, con la finalidad de aportar evidencia útil para la toma de decisiones, fortalecer la organización del servicio y contribuir al planteamiento de estrategias que favorezcan la continuidad de la atención y una mejor experiencia para los usuarios.



CAPITULO I
PLANTEAMIENTO TEÓRICO

1. DETERMINACIÓN DEL PROBLEMA

En la actualidad, el abandono del tratamiento odontológico representa una potencial problemática en diversos centros de atención, tanto del sector público como privado. A lo largo del tiempo, esta situación ha sido de interés en el Centro Odontológico de la Universidad Católica de Santa María. Por intermedio del trabajo diario de los alumnos de pregrado, donde se estima que un número considerable de pacientes no logran culminar sus citas, de los tratamientos odontológicos iniciados, debido a diferentes situaciones que interfieren con la continuidad de éstos.

Los procedimientos, en múltiples ocasiones, requieren de un número determinado de citas y un seguimiento continuo para lograr resultados exitosos. Sin embargo, diversos factores pueden interferir en la continuidad del tratamiento. Dentro de las variables de mayor relevancia destacan los factores sociodemográficos, económicos, institucionales y personales, los cuales dificultan la adherencia a los tratamientos ofertados.

La deserción o abandono del tratamiento no sólo afecta al sistema de salud, sino que también compromete la salud bucal del paciente, pudiendo generar la reaparición de nuevas patologías y complicaciones bucodentales, inclusive llegando a la pérdida de piezas dentarias, lo cual generaría aspectos negativos con relación a las funciones más importantes que éstas nos permiten, como son: las funciones fonéticas, estéticas y masticatorias. Asimismo, esta situación, podría generar repercusiones a nivel académico, ya que, los estudiantes de pregrado pueden verse afectados en el cumplimiento de sus objetivos académicos, al no poder completar sus tratamientos asignados.

A pesar de la importancia de esta problemática, son limitados y escasos los estudios que puedan identificar los factores asociados al abandono del tratamiento odontológico. Debido a ello, es necesario analizar esta situación a profundidad, con el fin de poder establecer o recomendar estrategias que contribuyan con mejorar la adherencia a los tratamientos y así

lograr la optimización de resultados clínicos como académicos en el Centro Odontológico de la Universidad Católica de Santa María.

2. PREGUNTAS DE INVESTIGACIÓN

2.1. PREGUNTA PRINCIPAL

¿Cuáles son los factores asociados al abandono del tratamiento odontológico en pacientes que acudieron al Centro Odontológico de la Universidad Católica de Santa María?

2.2. PREGUNTAS SECUNDARIAS

- ¿Qué factores sociodemográficos se asocian al abandono del tratamiento odontológico en pacientes que acudieron al Centro Odontológico de la Universidad Católica de Santa María?
- ¿Qué factores económicos se asocian al abandono del tratamiento odontológico en pacientes que acudieron al Centro Odontológico de la Universidad Católica de Santa María?
- ¿Qué factores institucionales se asocian al abandono del tratamiento odontológico en pacientes que acudieron al Centro Odontológico de la Universidad Católica de Santa María?
- ¿Qué factores personales se asocian al abandono del tratamiento odontológico en pacientes que acudieron al Centro Odontológico de la Universidad Católica de Santa María?
- ¿Cuál es el factor principal asociado al abandono del tratamiento odontológico en pacientes que acudieron al Centro Odontológico de la Universidad Católica de Santa María?

3. JUSTIFICACIÓN

La presente investigación es de gran relevancia científica y académica, ya que permite conocer el panorama actual de los factores asociados al abandono del tratamiento odontológico en los pacientes que acudieron al Centro Odontológico de la Universidad Católica de Santa María. Esta información sirve como base para poder proponer estrategias futuras que mejoren la adherencia al tratamiento, buscando el beneficio de los pacientes como de los alumnos y docentes, de este modo permitirá contribuir en la mejora de la adherencia al tratamiento y la formación académica de los futuros cirujanos dentistas.

El presente estudio es factible porque se desarrolló a pacientes que han abandonado el tratamiento odontológico en el Centro Odontológico perteneciente a la UCSM, lo cual facilitó el acceso para la recolección de datos, mediante el instrumento previamente diseñado. Igualmente, se dispuso de los recursos necesarios para su ejecución según el cronograma establecido.

Esta investigación posee originalidad, dado que, los antecedentes investigativos son limitados, el enfoque es particular y/o singular y responde a la problemática observada a lo largo del tiempo. Conocer los factores asociados al abandono del tratamiento odontológico, permitirá a futuras investigaciones la implementación de estrategias, contribuyendo a la disminución de la deserción de pacientes, aumentando así la productividad y la práctica clínica en los alumnos tratantes.

Para concluir, este estudio obedece a una motivación individual, ya que me permitirá aportar a la línea de investigación de la Universidad Católica de Santa María y de su Facultad de Odontología, fortaleciendo áreas, las cuales requieran recibir más atención y promoviendo una formación profesional sólida. Además, me permitirá optar por el título profesional de Cirujana Dentista.

4. OBJETIVOS

4.1. OBJETIVO GENERAL

Determinar los factores asociados al abandono del tratamiento odontológico en pacientes que acudieron al Centro Odontológico de la Universidad Católica de Santa María.

4.2. OBJETIVOS ESPECÍFICOS

- Determinar los factores sociodemográficos asociados al abandono del tratamiento odontológico en pacientes que acudieron al Centro Odontológico de la Universidad Católica de Santa María.
- Determinar los factores económicos asociados al abandono del tratamiento odontológico en pacientes que acudieron al Centro Odontológico de la Universidad Católica de Santa María.
- Determinar los factores institucionales asociados al abandono del tratamiento odontológico en pacientes que acudieron al Centro Odontológico de la Universidad Católica de Santa María.
- Determinar los factores personales asociados al abandono del tratamiento odontológico en pacientes que acudieron al Centro Odontológico de la Universidad Católica de Santa María.
- Determinar el factor principal asociado al abandono del tratamiento odontológico en pacientes que acudieron al Centro Odontológico de la Universidad Católica de Santa María.

5. MARCO CONCEPTUAL Y ANTECEDENTES INVESTIGATIVOS

5.1. MARCO CONCEPTUAL

5.1.1. ABANDONO DEL TRATAMIENTO ODONTOLÓGICO

El abandono del tratamiento en odontología implica la interrupción voluntaria o involuntaria del protocolo terapéutico dental al cual se había incorporado el paciente, una vez comenzada la atención, sin causa médica ni administrativa que lo justifique. Este fenómeno es una forma de no adherencia terapéutica que puede restringir el éxito clínico, comprometer la salud bucal del paciente y provocar una utilización ineficaz de los insumos sanitarios (1,2).

Varios autores afirman que el abandono está determinado por múltiples factores personales, sociales, emocionales, económicos e institucionales. Su comprensión resulta relevante para poder implementar estrategias que mejoren la adherencia y el seguimiento terapéutico.

5.1.1.1. TIPOS DE ABANDONO

Existen diferentes tipos de abandono, donde se pueden incluir los siguientes:

a. Según la regularidad del tratamiento

- **Abandono total:** se considera que se abandona cuando el paciente no vuelve al centro odontológico después de la primera o pocas sesiones iniciales (1).
- **Abandono parcial o intermitente:** Aquella cantidad en la que el paciente interrumpe el tratamiento una vez desarrollado por alguna razón o condicionante (1).
- **Asistencia errática:** se hace mediante la asistencia irregular del paciente, que no llega cumplir con la periodicidad del tratamiento (1).

b. Según los motivos de abandono

- **Económico:** Existencia de dificultades para la adquisición de recursos económicos para poder continuar el tratamiento (2,4).
- **Psicológico o emocional:** Situaciones generadoras de un sinnúmero de problemas tales como miedo, ansiedad dental o historia de experiencias previas poco satisfactorias (2,4).
- **Logístico o estructural:** Dificultades en el acceso, el transporte o incompatibilidad horaria (2,4).
- **Institucional:** Problemas por la mala atención, por los tiempos de espera o por problemas de la organización del servicio (2,4).
- **Percepción de mejora:** El paciente considera haberse recuperado y que no necesita continuar con el tratamiento (2,4).

c. Según la fase del tratamiento

- **Abandono inicial:** Ocurre tras la evaluación o durante las sesiones iniciales (4).
- **Abandono intermedio:** Aparece durante la fase del tratamiento activo (restaurador, quirúrgico, periodontal, etc.) (4).
- **Abandono del mantenimiento:** Aparece en los pacientes que no asisten a controles periódicos o a sesiones de mantenimiento después de haber finalizado el tratamiento inicial (4).

d. Según la actitud del paciente

- **Abandono activo:** Se da cuando el paciente en uso de su consciencia, y aún sabiendo las repercusiones de esta decisión, decide abandonar el tratamiento (5).
- **Abandono pasivo:** Se da mediante el inconsciente del ser humano, asimismo puede ser por desinterés o falta de información (5).

5.1.1.2. FACTORES

e. Factores Sociodemográficos

Los elementos sociodemográficos constituyen uno de los factores más importantes en el estudio del abandono del tratamiento odontológico, dado que son determinantes en el acceso, la experiencia con la prestación del servicio y la adherencia a la terapia.

Entre los más estudiados encontramos:

- **Edad:** Se han identificado que los adultos/jóvenes (18-35 años) presentan tasas de abandono de tratamiento más altas que los adultos mayores, que tienden a tener una mayor conciencia sobre la importancia del tratamiento (1,4).
- **Sexo:** Algunos trabajos nos dicen que las mujeres presentan mayor adherencia frente a los varones posiblemente por una máxima preocupación por la estética y la salud, aunque los resultados tienden a ser diversos según el contexto (4,6).
- **Nivel de instrucción:** Las personas con un mayor nivel de instrucción han representado una menor tasa de abandono, en cuanto a los individuos con una educación más básica suelen abandonar el tratamiento, posiblemente por la falta de comprensión, bajo valor de la salud oral o bajo nivel de alfabetización en salud (2,7).

f. Factores Económicos

Las condiciones de tipo económico suponen una barrera determinante en lo que al abandono del tratamiento odontológico se refiere. Algunos de los factores de mayor peso son:

- **Nivel socioeconómico:** Las personas de rentas bajas o que viven en la pobreza podrían presentar un nivel de abandono elevado, posiblemente por los costes o por tener otras prioridades económicas (2,3,6).
- **Precio del tratamiento:** Los tratamientos que van requiriendo procedimientos como: las restauraciones o los implantes tienen un coste muy superior a los que no los requieren, limitando así el acceso en pacientes de bajos ingresos (8,9,10).
- **Ingreso mensual:** Los servicios dentales siendo considerados como muy necesarios, su uso decrece notablemente, dependiendo la cuantificación del ingreso mensual de cada persona (8,10).
- **Cancelaciones por carecer de dinero:** El carecimiento de dinero hace que el paciente decida no acudir a su visita al odontólogo o en caso de que llegue a asistir, podría tener un posible abandono por no poder pagar los tratamientos indicados por el profesional (11,12,13).

g. Factores Institucionales

Los factores institucionales se refieren a las condiciones organizativas, administrativas y estructurales de la clínica o consultorio, que condicionan posteriormente la continuidad del tratamiento del paciente. Estos factores pueden ser factores limitantes o pueden ser factores facilitadores.

- **Calidad percibida del servicio e infraestructura:** Un entorno deteriorado o con infraestructura deficiente perjudica la asistencia del paciente e induce a un abandono por parte de este (14).
- **Organización de citas y tiempos de espera:** La mala organización para pedir citas, las largas esperas o la saturación de agendas pueden desencadenar una situación de abandono (15).

- **Comunicación profesional-paciente:** La percepción negativa de la comunicación o relación con el profesional se vincula estrechamente a mala adherencia en tratamientos odontológicos (16).
- **Recordatorios y seguimiento institucional:** El uso de mensajes, llamadas o comunicación constante puede mejorar la asistencia, disminuyendo la tasa de ausencias (17).
- **Carga asistencial y recursos humanos:** Falta de personal, incapacidad para ofrecer horarios flexibles y carga asistencial elevada conllevan mala adherencia terapéutica (18).

h. Factores Personales

Los factores personales reflejan las características individuales que predisponen al paciente a la no finalización del tratamiento odontológico.

Entre los factores personales más estudiados encontramos:

- **Miedo y ansiedad dental:** Este factor es considerado uno de los principales factores determinantes de abandono y tiene un efecto importante sobre la falta a las citas o sobre el alargamiento de tratamientos (19).
- **Experiencias previas negativas:** Los recuerdos negativos durante la niñez o la adolescencia predisponen para saltar consultas dentales en futuras ocasiones, es por ello la importancia de la necesidad de un trato empático y no de juicio (20).
- **Responsabilidades personales:** El conflicto entre el trabajo, la familia y las citas dentales constituye un obstáculo habitual a la adherencia, especialmente en pacientes con horarios inflexibles. Las obligaciones personales limitan el tiempo para asistir a las sesiones (21).

5.2. ANTECEDENTES INVESTIGATIVOS

5.2.1. ANTECEDENTES INVESTIGATIVOS INTERNACIONALES

A. Título: Causas más frecuentes de deserción de los pacientes a las Clínicas Odontológicas de la Universidad Santo Tomás sede Florida Blanca entre los años 2000 al 2014.

Autores: Jaimes Bautista, Monica.; Jaimes Moncada, Andrea Marcela. Lopez Garavito, María Mónica; Silva Delgado, María Esperanza y Silva García, Diana Carolina (22).

Resumen: La investigación realizada por Jaimes et al. (22), tuvo el propósito de identificar los motivos primordiales del abandono en sujetos de 16 y 60 años atendidos en las unidades clínicas del adulto II, III y IV en el periodo desde el año 2000 hasta el 2014, quienes interrumpieron las atenciones odontológicas brindadas por el alumnado de la Universidad Santo Tomás (Floridablanca). Con tal fin, se aplicó un diseño de investigación descriptivo y de medición única. Respecto al grupo de estudio analizado, el proceso de elección incluyó las fichas clínicas de aquellos individuos que acataron los parámetros de elegibilidad establecidos. Asimismo, el levantamiento de información se ejecutó mediante un cuestionario de 16 ítems por vía telefónica. Dicho instrumento incluyó variables relacionadas con el nivel sociodemográfico, el factor financiero, la calidez en la interacción clínico-paciente, el estándar del servicio evaluando posibles secuelas y reintervenciones, además de variables de índole psicológica, entre ellos el temor y el estado ansioso; adicionalmente, se contemplaron distintos motivos vinculados a la demora y a la infraestructura de los centros odontológicos. Finalmente, se concluyó que la deserción en odontología constituye un desafío

que repercute tanto en el bienestar oral de la persona como en su salud general, además de afectar dimensiones psicológicas, sociales, estéticas y funcionales.

5.2.2. ANTECEDENTES INVESTIGATIVOS NACIONALES

A. Título: Abandono del tratamiento dental asociado al tipo de intervención quirúrgica en los pacientes que asisten a consultorios particulares en la ciudad de Lima – 2021.

Autor: Anchari Luna, Arturo (23).

Resumen: La investigación realizada por Anchari (23), tuvo como finalidad establecer si la deserción del cuidado odontológico guardaba relación asociado al tipo de procedimiento quirúrgico en los sujetos que acudían a clínicas privadas de la capital peruana. Con este fin, se empleó un diseño de carácter no experimental, bajo un enfoque descriptivo, transversal, de alcance prospectivo y análisis correlacional. El grupo de estudio se integró por un total de 384 sujetos.

Respecto a los hallazgos, se observó que el 57,3 % de la población evaluada reportó la interrupción de la terapia dental, en tanto que, conforme a la categoría de cirugía efectuada, predominó la exodoncia simple con un 42,7 %. Asimismo, se halló un vínculo de relevancia estadística entre el género y la deserción de la asistencia odontológica ($p=0,006$), si bien la cifra más elevada se presentó en las mujeres con 33,6 %. De igual manera, la clase de operación dental evidenció un vínculo importante con el género ($p=0,046$), notándose que un 25,0 % de exodoncia simple en mujeres. Por otro lado, la edad también arrojó una dependencia estadística con la interrupción del cuidado bucal ($p=0,002$), sobresaliendo el segmento entre 32 y 38 años, donde el 23,2 % de los individuos dejó de asistir al tratamiento. A su vez, la categoría de

intervención clínica se relacionó significativamente con la edad ($p=0,025$), identificándose una cifra del 16,4 % de exodoncia básica en sujetos que tenían entre 32 y 38 años. Finalmente, tras someter a análisis estadístico de independencia las categorías de deserción odontológica y clase de cirugía, se obtuvo un resultado significativo ($p<0,05$), lo que permitió deducir una dependencia entre dichos factores en individuos que acuden a la consulta privada en la ciudad de Lima.

B. Título: Factores asociados a la deserción de continuidad de un tratamiento dental y características sociodemográficas en comerciantes del mercado plaza Villa Sur, Lima 2022.

Autor: Quinto Ichaccaya, Luis Antonio (24).

Resumen: La investigación realizada por Quinto (24), se propuso como objetivo primordial vincular las variables vinculadas al abandono de la atención odontológica con el perfil sociodemográfico de trabajadores comerciales. Para ello, se aplicó la metodología hipotético-deductiva, mediante un abordaje numérico, bajo un esquema no experimental, de medición única y prospectivo. El grupo de estudio se integró por 250 comerciantes del Mercado Plaza Villa Sur. Respecto a los hallazgos obtenidos, se observó que las dimensiones de mayor relevancia estadística vinculadas a la interrupción del cuidado bucal, en función de la edad, resultaron ser el impedimento económico para acudir a consulta ($p=0.0346$) junto a la percepción de un servicio deficiente ($p=0.0075$). Asimismo, respecto al género, sobresalieron el temor ante el instrumental punzante ($p=0.0198$) y la incomodidad derivada del sonido de los equipos dentales ($p=0.0209$). Del mismo modo, acorde al estrato social, se identificó un vínculo

sustancial con la carencia de recursos financieros ($p=0.0024$) y las demoras en los tiempos de espera asistencial ($p=0.0386$). Para finalizar, se estableció el vínculo de significancia estadística entre los elementos influyentes en la deserción clínica y las categorías sociodemográficas tales como edad, género y condición socioeconómica.

- C. Título:** Relación entre aspectos sociodemográficos y la percepción de pacientes que no terminan el tratamiento dental en Clínicas Odontológicas Particulares de la ciudad de Lima – 2021.

Autor: Ramos Blas, Francis (25).

Resumen: El estudio llevado a cabo por Ramos (25), tuvo como finalidad determinar esta asociación entre el perfil sociodemográfico y el juicio de los usuarios que interrumpieron su atención odontológica en centros privados de la capital peruana durante el año 2021. Para ello, se diseñó un estudio no experimental, descriptivo, transversal, prospectivo y correlacional. La muestra estuvo conformada por 384 pacientes. En cuanto a los resultados descriptivos, se observó una prevalencia del origen ciudadano con un 76,0 %, el nivel socioeconómico medio con un 62,0 % y el ejercicio laboral autónomo con un 56,5 %. Igualmente, la opinión de los individuos que desistieron de culminar su terapia dental se ubicó mayoritariamente en un nivel regular, alcanzando el 71,9 %. Asimismo, en función del género, se identificó una dependencia estadística entre el lugar de origen y dicha variable ($p=0,000$), el nivel de ingresos y el género ($p=0,045$), el tipo de labor y el sexo ($p=0,006$), además de la valoración de los pacientes que no concluyeron su tratamiento y el género ($p=0,035$). Del mismo modo, acorde a la cronología vital, se detectó una asociación sustancial entre la procedencia y la edad ($p=0,025$), el estrato

social y la edad ($p=0,016$), el rubro económico y la edad ($p=0,000$), sumado a la percepción de los usuarios que abandonaron la atención dental y su rango etario ($p=0,045$). Finalmente, tras ejecutar el análisis de chi cuadrado con el fin de verificar el nexo entre las variables sociodemográficas y el juicio de los pacientes que dejaron inconcluso su tratamiento dental, se hallaron dependencias de relevancia para el origen ($p=0,019$), el nivel socioeconómico ($p=0,000$) y el tipo de empleo ($p=0,000$). Para finalizar, se estableció que hubo un vínculo estadístico de significancia entre el perfil sociodemográfico y la apreciación de los sujetos que abandonaron su cuidado dental en establecimientos odontológicos privados de Lima.

5.2.3. ANTECEDENTES INVESTIGATIVOS LOCALES

A. Título: Análisis de los factores que determinan la deserción de pacientes en la Clínica Odontológica de la Universidad Católica de Santa María. Arequipa. 2015 (26).

Autor: Carzola Macedo, Jonathan Joseph (26).

Resumen: La investigación realizada por Cazorla (26) dentro del centro dental de una universidad privada en la ciudad de Arequipa, tuvo como objetivo precisar las variables y motivos subyacentes que motivaban la deserción de las terapias dentales en los usuarios atendidos durante dicha gestión anual. Para ello, la población de estudio se integró por 120 alumnos de los niveles inicial y avanzado, seleccionados de acuerdo con el flujo de asistencia al recinto odontológico y bajo los parámetros de elegibilidad dispuestos en la indagación. Con respecto al levantamiento de información, se aplicaron encuestas elaboradas según las necesidades de la investigación, las cuales fueron proporcionadas a los sujetos para ser completadas y luego

recopiladas para el conteo de resultados y la documentación del procedimiento. Respecto a los hallazgos, se determinó una concurrencia superior por parte de las mujeres frente a los varones, mientras que el grupo etario predominante fue el de segunda década de vida (20-29 años).

Asimismo, el reparto de los evaluados que cursaban el cuarto y quinto nivel formativo, así como la rama de posgrado fue proporcional. De igual manera, se observó que la diferencia de tiempo de espera entre los niveles básicos y especializados resultó ser mínima, que el mayor porcentaje de individuos contaba con sueldos mensuales por encima de los 1000 soles, que las sugerencias sobre el servicio dental entre pacientes fueron altas y que el costo de los tratamientos ofrecidos por la clínica fue considerado aceptable. A ello se suma que, al evaluar el nivel de satisfacción con el servicio brindado, no se encontraron diferencias significativas entre una atención regular y una buena atención. Finalmente, se concluyó que la razón primordial por la cual no se culminó el plan de trabajo clínico residió en la carencia de disponibilidad horaria del usuario.

6. HIPÓTESIS

6.1. HIPÓTESIS ALTERNA

Dado que en un centro odontológico asistencial-docente los pacientes suelen experimentar mayores tiempos de espera y procesos que demandan más tiempo:

Es probable que los factores institucionales (tiempo de espera, calidad de atención y programación de citas) estén asociados al abandono del tratamiento odontológico en pacientes que acudieron al Centro Odontológico de la Universidad Católica de Santa María, 2025.

6.2 HIPÓTESIS NULA

Es probable que los factores institucionales (tiempo de espera, calidad de atención y programación de citas) no estén asociados al abandono del tratamiento odontológico en pacientes que acudieron al Centro Odontológico de la Universidad Católica de Santa María, 2025.





CAPITULO II

PLANTEAMIENTO OPERACIONAL

1. DISEÑO METODOLÓGICO

Tabla 1 Diseño Metodológico del Estudio

Tipo de Estudio	Abordaje	Cuantitativo
Básico	Por la técnica de recolección	Observacional
	Por el tipo de dato que se desea recoger	Prospectivo
	Por el número de mediciones de la variable	Transversal
	Por el número de muestras o poblaciones	Descriptivo
	Por el ámbito de recolección	De campo
	Diseño	No experimental
	Nivel	Descriptivo

2. POBLACIÓN Y MUESTRA

2.1. POBLACIÓN

La población se integró por 100 usuarios de pregrado los cuales asistieron al Centro Odontológico de la UCSM y que hayan abandonado el tratamiento.

2.2. MUESTRA

La constitución de la muestra fue de 92 pacientes y se realizó durante el periodo de recolección de datos y que cumplió los criterios de inclusión. Se empleo un muestreo no probabilístico por conveniencia, seleccionando a aquellos individuos que deseen participar por decisión propia además de que respondan el instrumento.

A. Criterios de Inclusión

- Pacientes mayores de 18 años de edad.

- Pacientes que iniciaron un tratamiento odontológico en el Centro Odontológico de la UCSM y lo hayan abandonado.
- Pacientes que participaron voluntariamente en la investigación.
- Pacientes sin dificultades cognitivas o sensoriales que impidan la adecuada comprensión y respuesta del instrumento de recolección de datos.

B. Criterios de Exclusión

- Pacientes menores de 18 años.
- Pacientes que se encuentren en tratamiento odontológico en el Centro Odontológico de la UCSM y que no hayan abandonado.
- Pacientes que no otorguen su consentimiento para participar en la investigación.
- Pacientes con alteraciones cognitivas o sensoriales que limiten la comprensión y respuesta al instrumento de recolección de datos.

3. TABLA DE VARIABLES

Tabla 2. Tabla de Variables

VARIABLE DE INTERÉS	INDICADORES	SUBINDICADORES	ESCALA
Factores asociados al abandono del tratamiento odontológico	Factores Sociodemográficos	Edad	De razón
		Sexo	Nominal
		Estado Civil	
		Nivel de Instrucción	Ordinal
	Factores Económicos	Ingreso Mensual	Ordinal
		Nivel Socioeconómico	
		Percepción del Costo del Tratamiento Dental	Nominal
	Factores Institucionales	Tiempo de espera	Ordinal
		Calidad de la atención	
		Programación de citas	
	Factores Personales	Miedo o ansiedad	Ordinal
		Sintomatología	
		Desconocimiento del plan de tratamiento	
		Experiencias negativas previas	
		Falta de tiempo para acudir a las citas	

4. TÉCNICAS Y PROCEDIMIENTOS

4.1. TÉCNICA

Para la presente investigación se empleó la técnica de encuesta, utilizando el instrumento de cuestionario estructurado, la cual se administró mediante llamada telefónica dirigida a los sujetos los cuales optaron por abandonar su tratamiento dentro del recinto de salud dental de la referida universidad en Arequipa.

4.2. PROCEDIMIENTO

A. Coordinación con la Facultad de Odontología y el Centro Odontológico de la UCSM

Se solicitó mediante documento, una autorización formal para poder obtener información actualizada con el número actual de pacientes, seguidamente, el proceso de recolectar información de cuántos pacientes abandonó en ambos semestres (VIII y X) y proceder a recolectar datos, números telefónicos y finalmente la aplicación del instrumento.

B. Selección de Participantes

Se identificó los pacientes que cumplieran los criterios de inclusión y que desearon participar de la investigación de forma voluntaria.

C. Aplicación del Instrumento

El instrumento se aplicó mediante llamada telefónica pidiendo la autorización de cada paciente para poder grabar la llamada y así poder contar con las evidencias correspondientes, se procedió a explicar a cada paciente de forma detallada el objetivo de la investigación y se solicitó el permiso correspondiente para proceder con la lectura del consentimiento informado que fue llenado por la investigadora. El cuestionario se aplicó por vía telefónica, en un ambiente adecuado que garantizó la confidencialidad y seguridad de los datos.

5. PLAN DE ANÁLISIS

Las respuestas se recolectaron mediante un cuestionario estructurado, que se organizó, codificó y procesó, utilizando el programa estadístico correspondiente.

Se utilizó conteos absolutos junto a porcentajes, exponiéndose a través de tablas y figuras de barras para facilitar el entendimiento e interpretación de los hallazgos.

6. CONSIDERACIONES ÉTICAS

Esta investigación respetó los principios y normas éticas establecidas en el Perú referentes al desarrollo de estudios de indagación. Se contemplaron los presentes:

6.1. CONSENTIMIENTO INFORMADO

Se solicitó a cada participante el permiso correspondiente para hacer lectura del consentimiento informado y proceder con el llenado de dicho documento, previa explicación del objetivo de la investigación, voluntad para participar en el estudio y su derecho a declinar su colaboración en cualquier etapa, libre de penalizaciones.

6.2. CONFIDENCIALIDAD Y ANONIMATO

La información que fue reunida se trató de manera anónima, garantizando la seguridad de todos los participantes. Los registros conseguidos fueron destinados de modo exclusivo hacia propósitos formativos y de estudio.

6.3. RIESGOS Y BENEFICIOS

La presente investigación no representó peligros de carácter corporal o mental hacia la población evaluada. Tampoco se ejecutaron tratamientos, ni procedimientos invasivos.

El beneficio será generar información que sea útil para mejorar la adherencia a tratamientos odontológicos ofrecidos dentro de la clínica dental perteneciente a esta universidad.

6.4. APROBACIÓN POR EL COMITÉ DE ÉTICA

El proyecto se presentó ante el Comité de Ética de la Universidad Católica de Santa María

para su evaluación y aprobación, previo al periodo de captación de información.

7. RECURSOS

7.1. RECURSOS HUMANOS

- **Investigadora:** Paola Cinthya Roque Huaman
- **Asesora:** Dra. Mariela A. Ortega Cordero

7.2. RECURSOS MATERIALES

- Teléfono móvil, computadora, laptop o desktop con acceso a programas estadísticos.
- Cuestionarios impresos
- Útiles de escritorio
- Impresora

7.3. RECURSOS INSTITUCIONALES

- Universidad Católica de Santa María.
- Facultad de Odontología de la UCSM.
- Centro Odontológico de la UCSM.

7.4 RECURSOS FINANCIEROS

- La presente investigación fue autofinanciada por la investigadora.



CAPITULO III

RESULTADOS

Tabla 3

Distribución de la edad según - Factor sociodemográfico

Rango de edad	Frecuencia (n)	Porcentaje (%)
De 18 a 25 años	19	20.65%
De 26 a 35 años	21	22.83%
De 36 a 45 años	17	18.48%
De 46 a 55 años	16	17.39%
De 56 a más años	19	20.65%
TOTAL	92	100%

Nota: Matriz de Sistematización

La Tabla N° 3 muestra que el 22.83% de las personas evaluadas pertenece al segmento etario comprendido entre los 26 y 35 años, constituyendo dicho grupo más frecuente. Los rangos de 18 a 25 años y 56 años a más representan cada uno el 20.65% de la muestra. Finalmente, el 17.39% de los encuestados pertenece al rango de 46 a 55 años. Estos resultados evidencian una distribución etaria heterogénea, con mayor concentración de participantes en edades jóvenes y adultas

Figura 1

Distribución de la edad - Factor sociodemográfico



Nota: Matriz de Sistematización

Tabla 4

Distribución del sexo - Factor sociodemográfico

Sexo	Frecuencia (n)	Porcentaje (%)
Masculino	46	50%
Femenino	46	50%
TOTAL	92	100%

Nota: Matriz de Sistematización

La Tabla N° 4 muestra que la distribución por sexo es completamente equilibrada, ya que el 50% de los participantes a varones y el porcentaje restante a mujeres. Esta igualdad en la proporción de ambos grupos favorece la neutralidad del estudio al evitar sesgos asociados al género.

Figura 2

Distribución del sexo - Factor sociodemográfico



Nota: Matriz de Sistematización

Tabla 5

Distribución del estado civil - Factor sociodemográfico

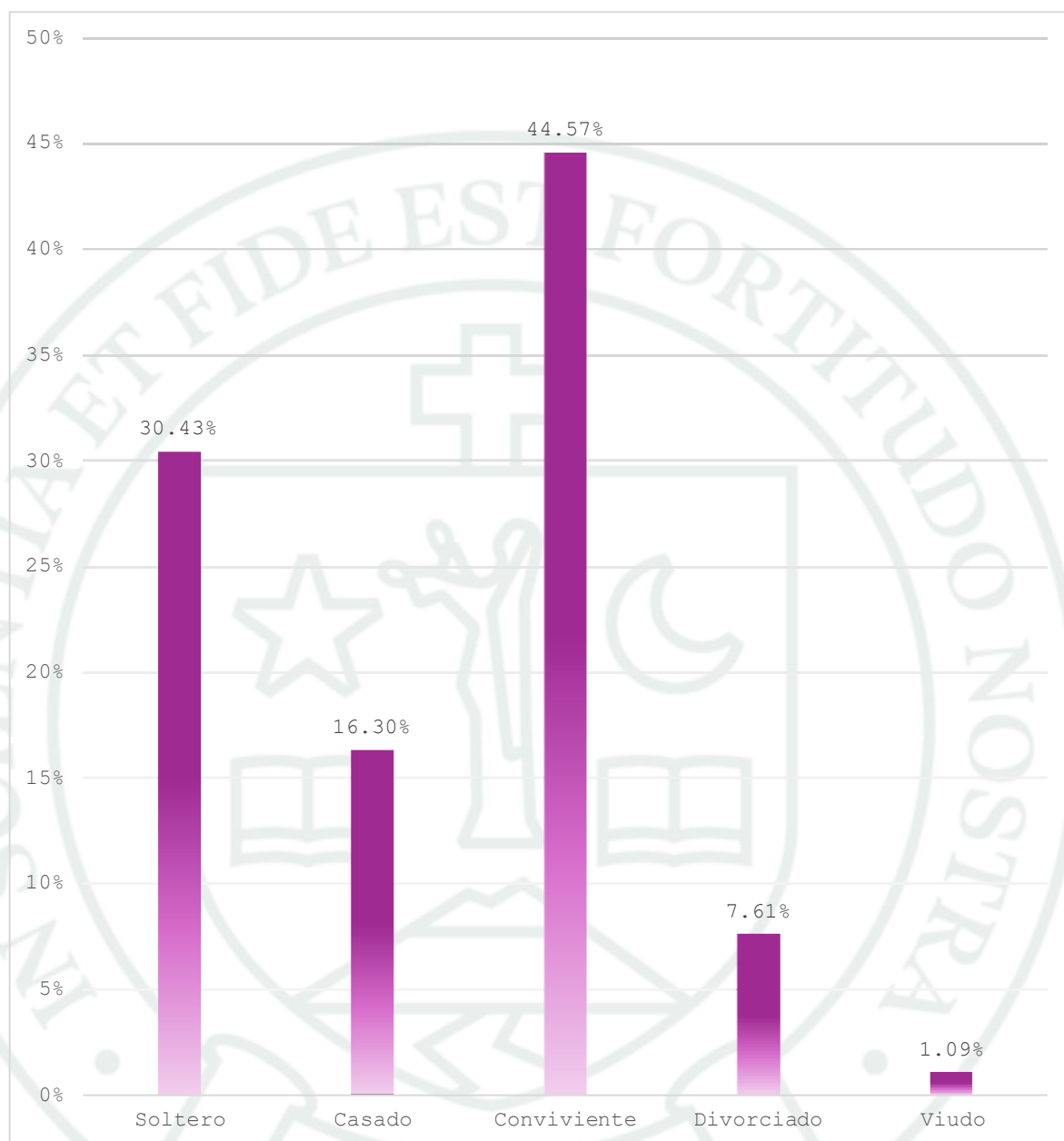
Estado Civil	Frecuencia (n)	Porcentaje (%)
Soltero	28	30.43%
Casado	15	16.30%
Conviviente	41	44.57%
Divorciado	7	7.61%
Viudo	1	1.09%
TOTAL	92	100%

Nota: Matriz de Sistematización

La Tabla N° 5 muestra que el 44.57% de los participantes es conviviente, seguido del 30.43% que refiere ser soltero. Asimismo, un 1.09% indicó ser viudo. Estos resultados evidencian que la mayoría de la muestra se encuentra en una relación de convivencia, mientras que los estados civiles como la viudez tienen una representación mínima.

Figura 3

Distribución del estado civil - Factor sociodemográfico



Nota: Matriz de Sistematización

Tabla 6

Distribución del grado de instrucción - Factor sociodemográfico

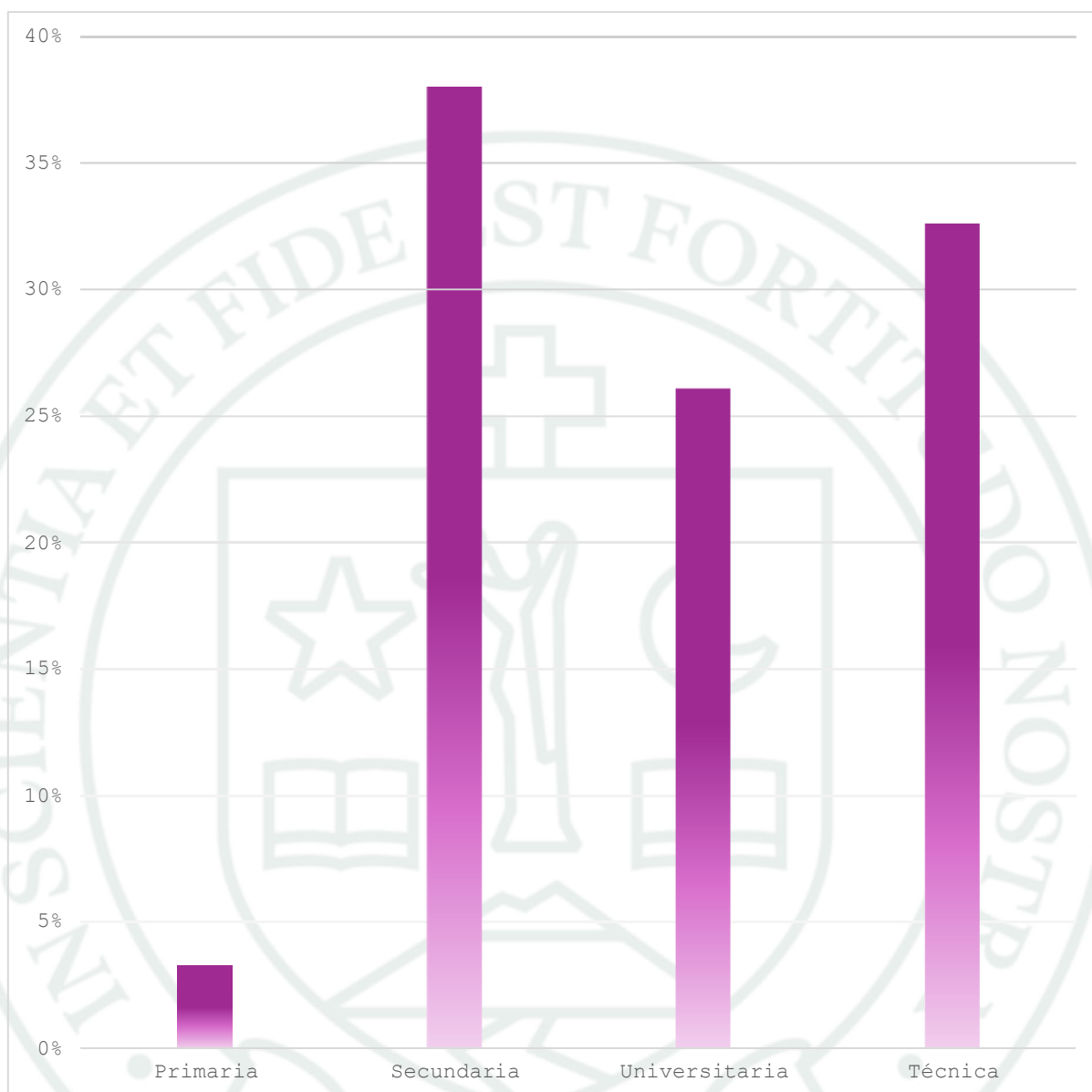
Nivel de instrucción	Frecuencia (n)	Porcentaje (%)
Primaria	3	3.26%
Secundaria	35	38.04%
Universitaria	24	26.09%
Técnica	30	32.61%
TOTAL	92	100%

Nota: Matriz de Sistematización

La Tabla N° 6 muestra que el 38.04% de los participantes cuenta con formación secundaria, seguido del 32.61% que posee educación técnica. Asimismo, el 26.09% refiere tener nivel de instrucción universitario. Estos resultados evidencian que la mayoría de la muestra presenta un nivel educativo medio.

Figura 4

Distribución del grado de instrucción - Factor sociodemográfico



Nota: Matriz de Sistematización

Tabla 7

Distribución de los participantes según percepción de ingresos mensuales – Factor económico

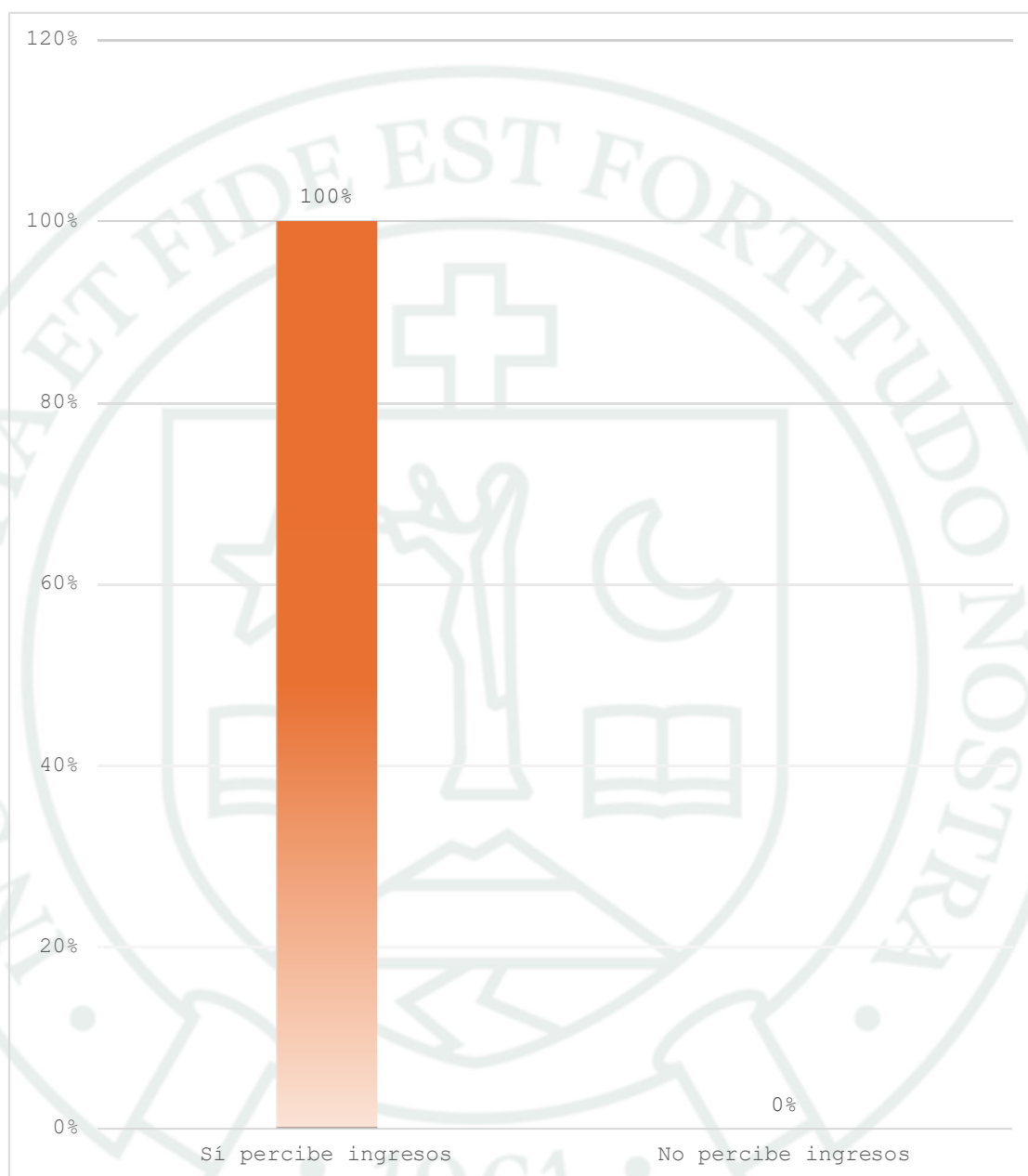
Percepción de ingresos	Frecuencia (n)	Porcentaje (%)
Sí percibe ingresos	92	100%
No percibe ingresos	0	0%
TOTAL	92	100%

Nota: Matriz de Sistematización

La Tabla N° 7 muestra que el 100% de los participantes sí percibe ingresos mensuales, mientras que el 0% señala no contar con ingresos. Esto refleja que la totalidad de los sujetos obtiene alguna fuente en remuneración económica.

Figura 5

Distribución de los participantes según percepción de ingresos mensuales – Factor económico



Nota: Matriz de Sistematización

Tabla 8

Distribución de los participantes según rango de remuneración mensual – Factor económico

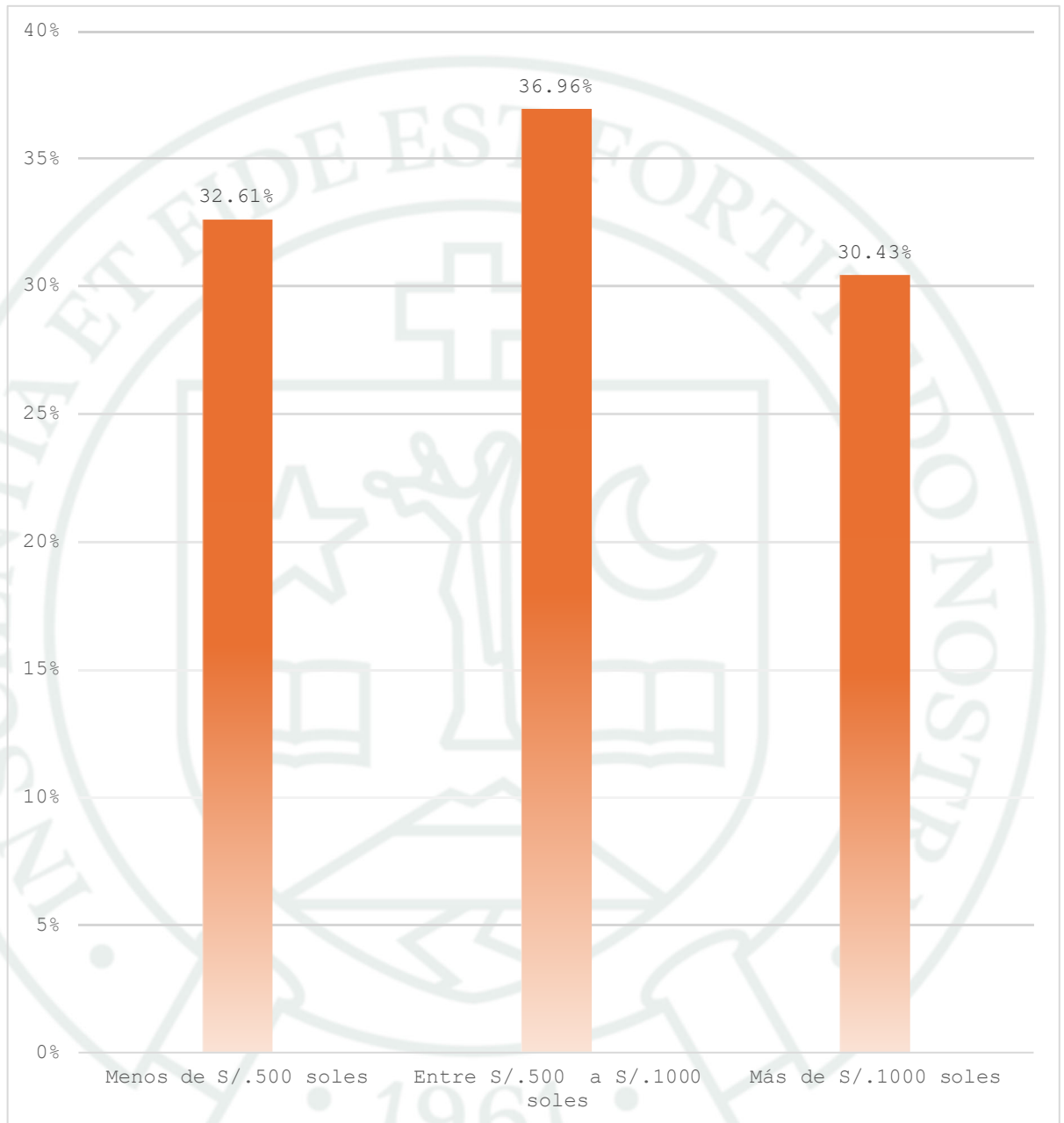
Rango de remuneración mensual	Frecuencia (n)	Porcentaje (%)
Menos de S/.500 soles	34	36.96%
Entre S/.500 a S/.1000 soles	30	32.61%
Más de S/. 1000	28	30.43%
TOTAL	92	100%

Nota: Matriz de Sistematización

La Tabla N° 8 muestra que el 36.96% de los participantes presenta una remuneración mensual entre S/.500 y S/.1000, constituyendo el grupo más frecuente. Le sigue el 32.61%, cuyos ingresos son inferiores a S/.500 mensuales. Finalmente, el 30.43% de los encuestados reporta percibir más de S/. 1000 al mes. Estos hallazgos demuestran que la mayor proporción de los evaluados se concentra dentro de niveles de ingresos bajos a medios.

Figura 6

Distribución de los participantes según rango de remuneración mensual – Factor económico



Nota: Matriz de Sistematización

Tabla 9

**Percepción de los participantes sobre si los tratamientos dentales en el centro
odontológico de la UCSM son costosos – Factor económico**

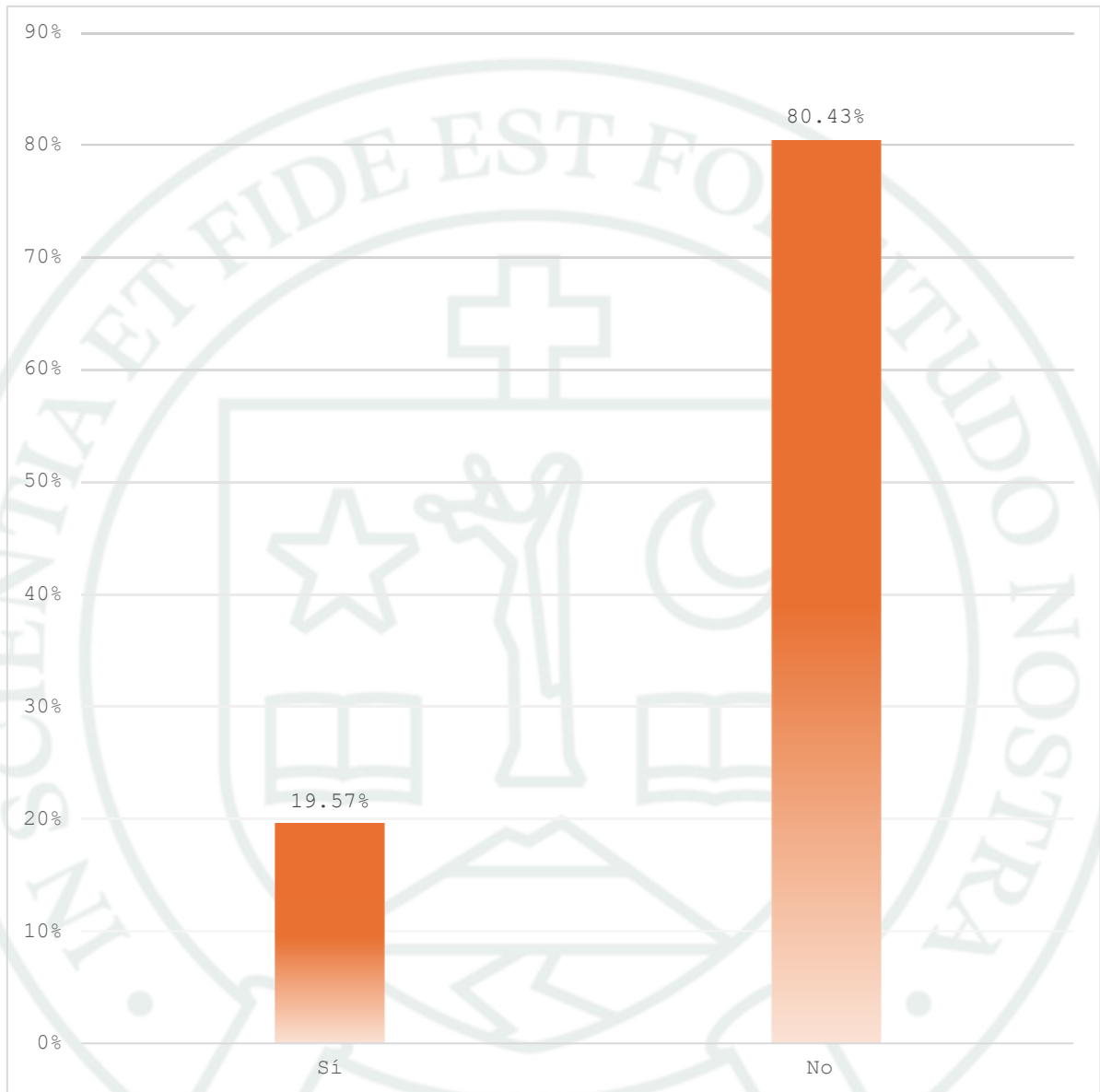
Considera que los tratamientos dentales en la UCSM son costosos		
	Frecuencia (n)	Porcentaje (%)
Sí	18	19.57%
No	74	80.43%
TOTAL	92	100%

Nota: Matriz de Sistematización

La Tabla N° 9 muestra que el 80.43% de los participantes no considera que los tratamientos dentales del centro odontológico de la UCSM sean costosos, mientras que el 19.57% opina lo contrario. Lo anterior demuestra que, para la mayor parte de la población, los costos de dicha atención odontológica son percibidos como accesibles.

Figura 7

**Percepción de los participantes sobre si los tratamientos dentales en el centro
odontológico de la UCSM son costosos – Factor económico**



Nota: Matriz de Sistematización

Tabla 10

Percepción de los participantes sobre si el tiempo de espera en el centro odontológico fue prolongado – Factor institucional

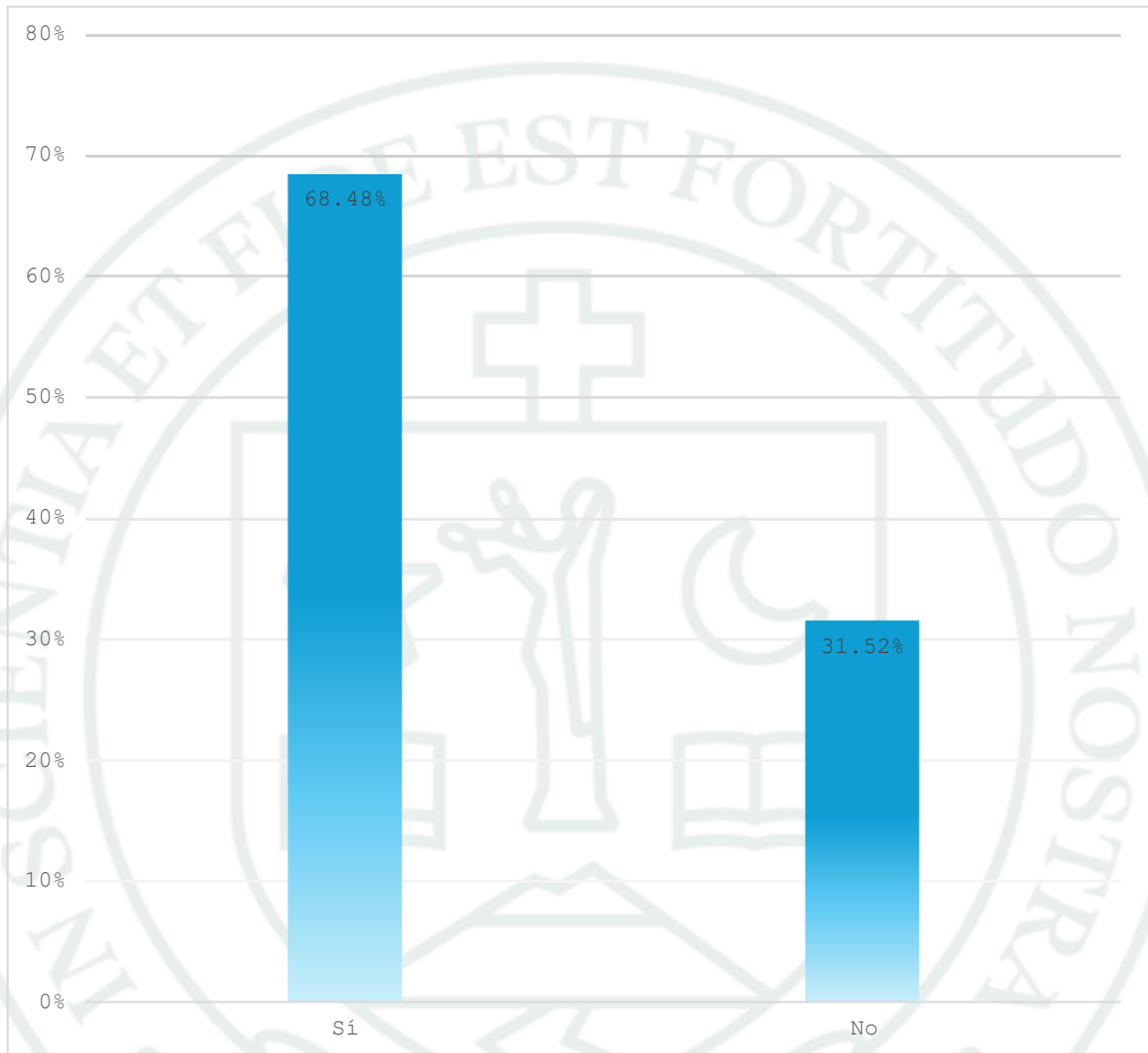
Considera que el tiempo de espera fue prolongado	Frecuencia (n)	Porcentaje (%)
Sí	63	68.48 %
No	29	31.52%
TOTAL	92	100%

Nota: Matriz de Sistematización

La Tabla 10 muestra que el 68.48% de los participantes considera que el tiempo de espera en el centro odontológico fue prolongado, mientras que el 31.52% manifiesta que no lo fue. Dichos hallazgos sugieren que, para la mayoría de los usuarios, la demora asistencial representa una variable institucional relevante con capacidad de incidir en la interrupción o abandono del tratamiento odontológico.

Figura 8

**Percepción de los participantes sobre si el tiempo de espera en el centro odontológico
fue prolongado – Factor institucional**



Nota: Matriz de Sistematización

Tabla 11

Calificación de los participantes sobre la atención recibida por el alumno tratante en el centro odontológico de la UCSM. – Factor institucional

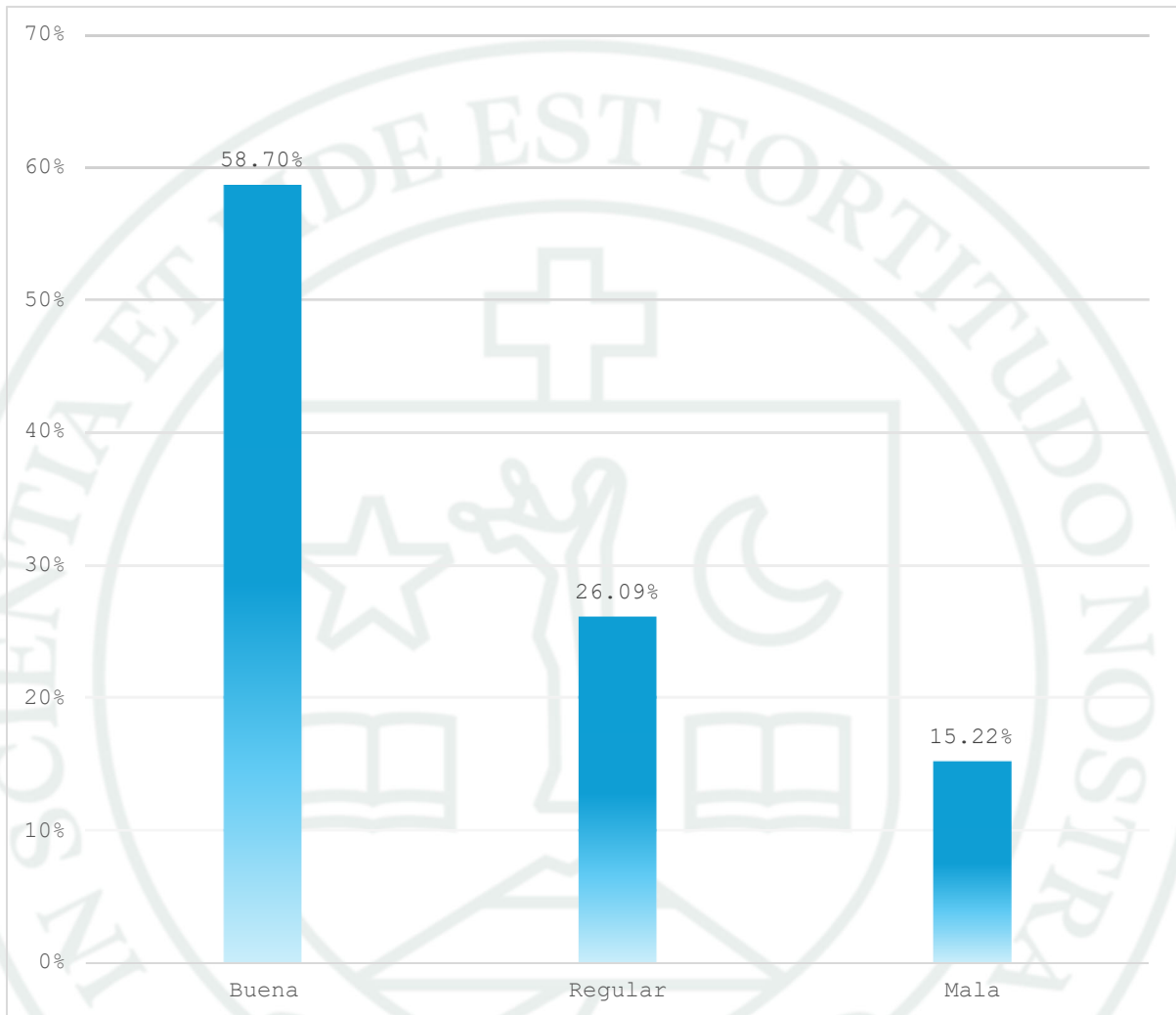
Calificación de los participantes		
sobre la atención recibida por el alumno tratante	Frecuencia (n)	Porcentaje (%)
Buena	54	58.70%
Regular	24	26.09%
Mala	14	15.22%
TOTAL	92	100%

Nota: Matriz de Sistematización

La Tabla N° 11 muestra que el 58.70% de los participantes calificó como buena la atención recibida por el alumno tratante en el centro odontológico de la UCSM, constituyéndose en la valoración predominante. Asimismo, el 26.09% consideró que la atención fue regular, mientras que el 15.22% manifestó que esta fue mala. Estos resultados indican que, en general, la percepción de los individuos acerca de la atención brindada por los alumnos es mayoritariamente positiva, aunque existe un porcentaje relevante que señala oportunidades de mejora.

Figura 9

Calificación de los participantes sobre la atención recibida por el alumno tratante en el centro odontológico de la UCSM. – Factor institucional



Nota: Matriz de Sistematización

Tabla 12

Percepción de los participantes sobre si el número de citas programadas fueron numerosas en el centro odontológico de la UCSM – Factor institucional

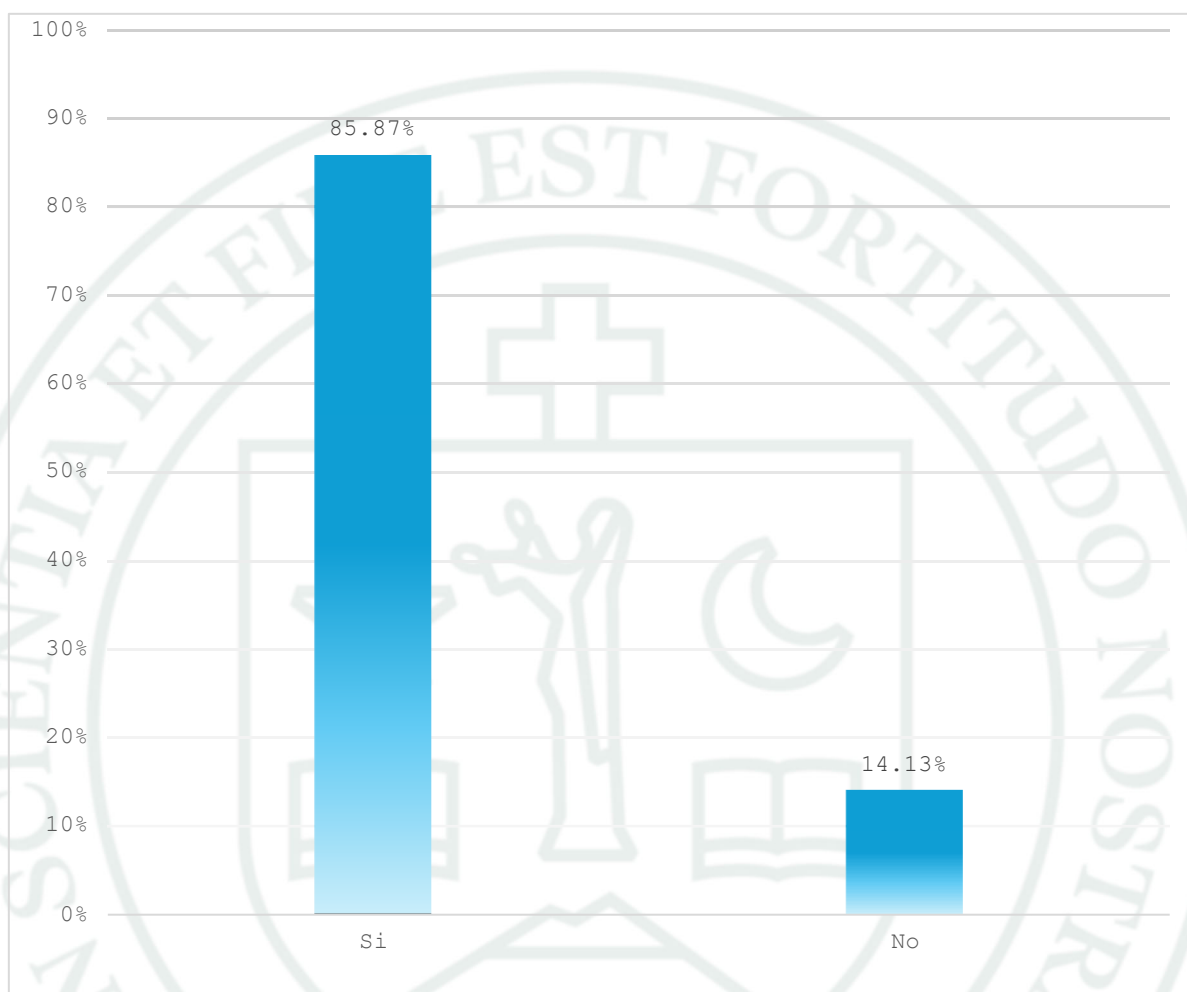
Considera que el número de citas fueron numerosas	Frecuencia (n)	Porcentaje (%)
Sí	79	85.87%
No	13	14.13%
TOTAL	92	100%

Nota: Matriz de Sistematización

La Tabla N° 12 muestra que el 85.87% de los participantes considera que el número de citas programadas fue numeroso, mientras que el 14.13% opina lo contrario. Dichos hallazgos demuestran que, para la casi totalidad de los sujetos, la cantidad en citas requeridas para completar su tratamiento odontológico representa un factor institucional relevante que podría influir en la continuidad o percepción del servicio.

Figura 10

Percepción de los participantes sobre si el número de citas programadas fueron numerosas en el centro odontológico de la UCSM – Factor institucional



Nota: Matriz de Sistematización

Tabla 13

Presencia de miedo o ansiedad en los participantes en la atención odontológica en el centro odontológico de la UCSM – Factor personal

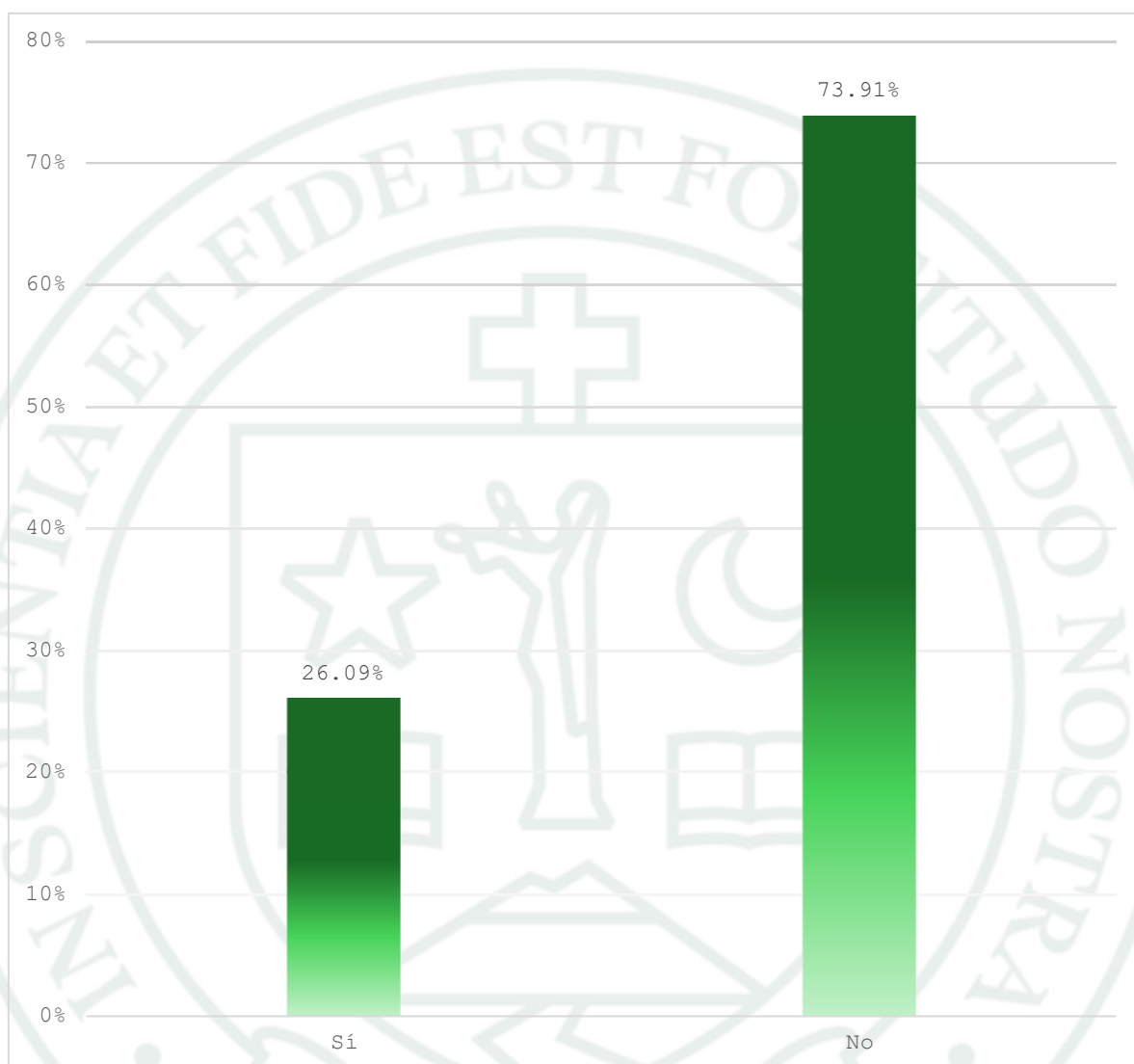
Miedo o ansiedad en la atención odontológica	Frecuencia (n)	Porcentaje (%)
Sí	24	26.09%
No	68	73.91%
TOTAL	92	100%

Nota: Matriz de Sistematización

La Tabla N° 13 muestra que el 26.09% de los participantes manifestó haber experimentado miedo o ansiedad durante la atención odontológica, mientras que el 73.91% indicó no haber sentido estas emociones. Lo descrito permite colegir que, aunque el mayor porcentaje de los sujetos difícilmente experimenta temor en el contexto odontológico, existe un porcentaje considerable que sí presenta algún nivel de ansiedad, lo cual constituye un factor personal relevante a considerar en la atención clínica.

Figura 11

Presencia de miedo o ansiedad en los participantes en la atención odontológica en el centro odontológico de la UCSM – Factor personal



Nota: Matriz de Sistematización

Tabla 14

**Presencia de dolor durante el tratamiento odontológico en el centro odontológico de la
UCSM – Factor personal**

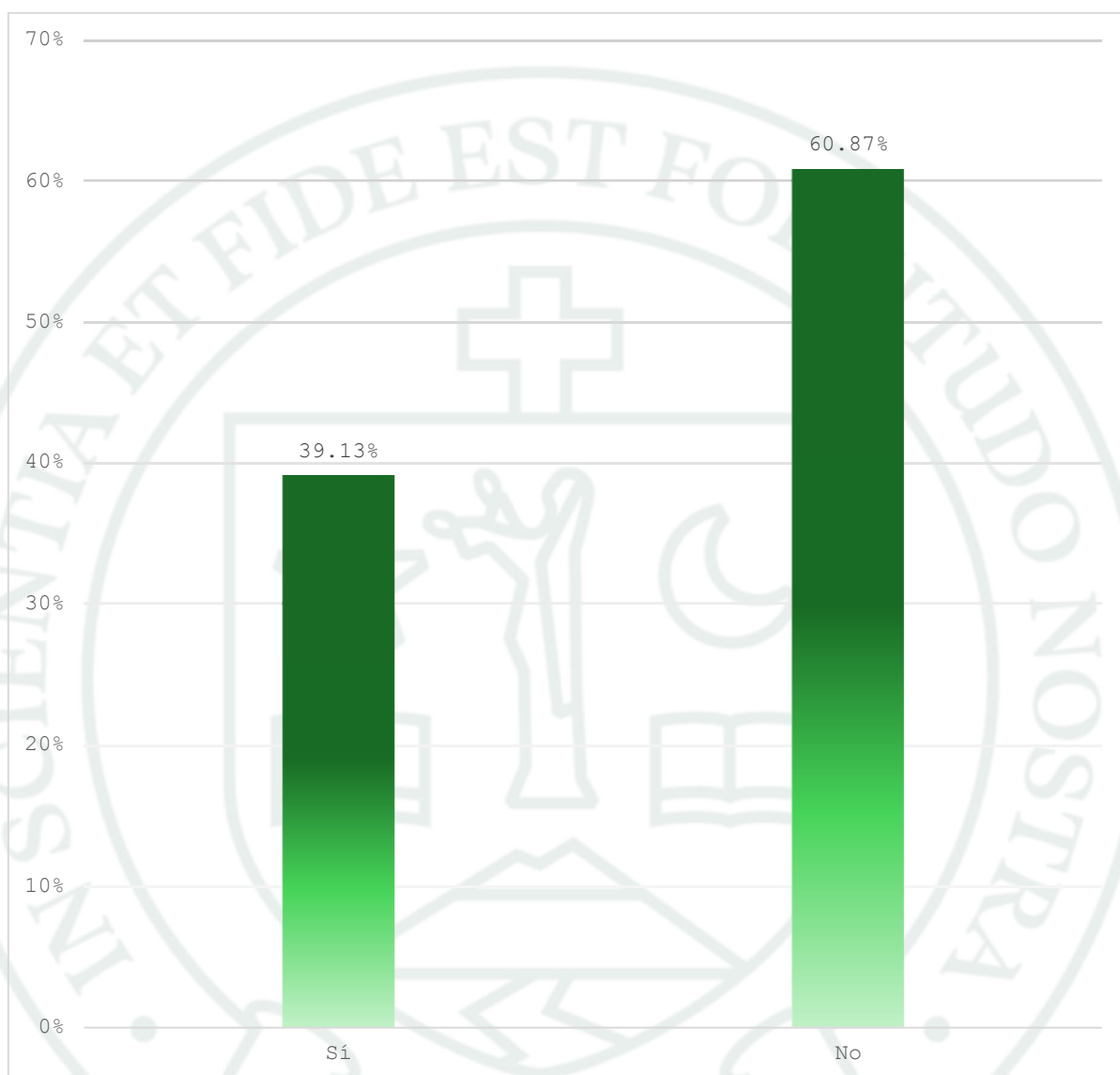
Presencia de dolor durante el tratamiento odontológico	Frecuencia (n)	Porcentaje (%)
Sí	36	39.13%
No	56	60.87%
TOTAL	92	100%

Nota: Matriz de Sistematización

La Tabla N° 14 muestra que el 39.13% de los participantes manifestó haber presentado dolor durante el tratamiento odontológico, mientras que el 60.87% indicó no haber experimentado dolor. Dichas cifras demuestran que, aunque gran parte de los evaluados refiere difícilmente sentir dolor durante dicha atención, existe un porcentaje considerable que sí lo experimenta, lo que constituye una variable individual de relevancia a ser contemplada en el nivel de dicha experiencia odontológica.

Figura 12

Presencia de dolor durante el tratamiento odontológico en el centro odontológico de la UCSM – Factor personal



Nota: Matriz de Sistematización

Tabla 15

**Comprensión del plan de tratamiento explicado por el alumno tratante en el centro
odontológico de la UCSM – Factor personal**

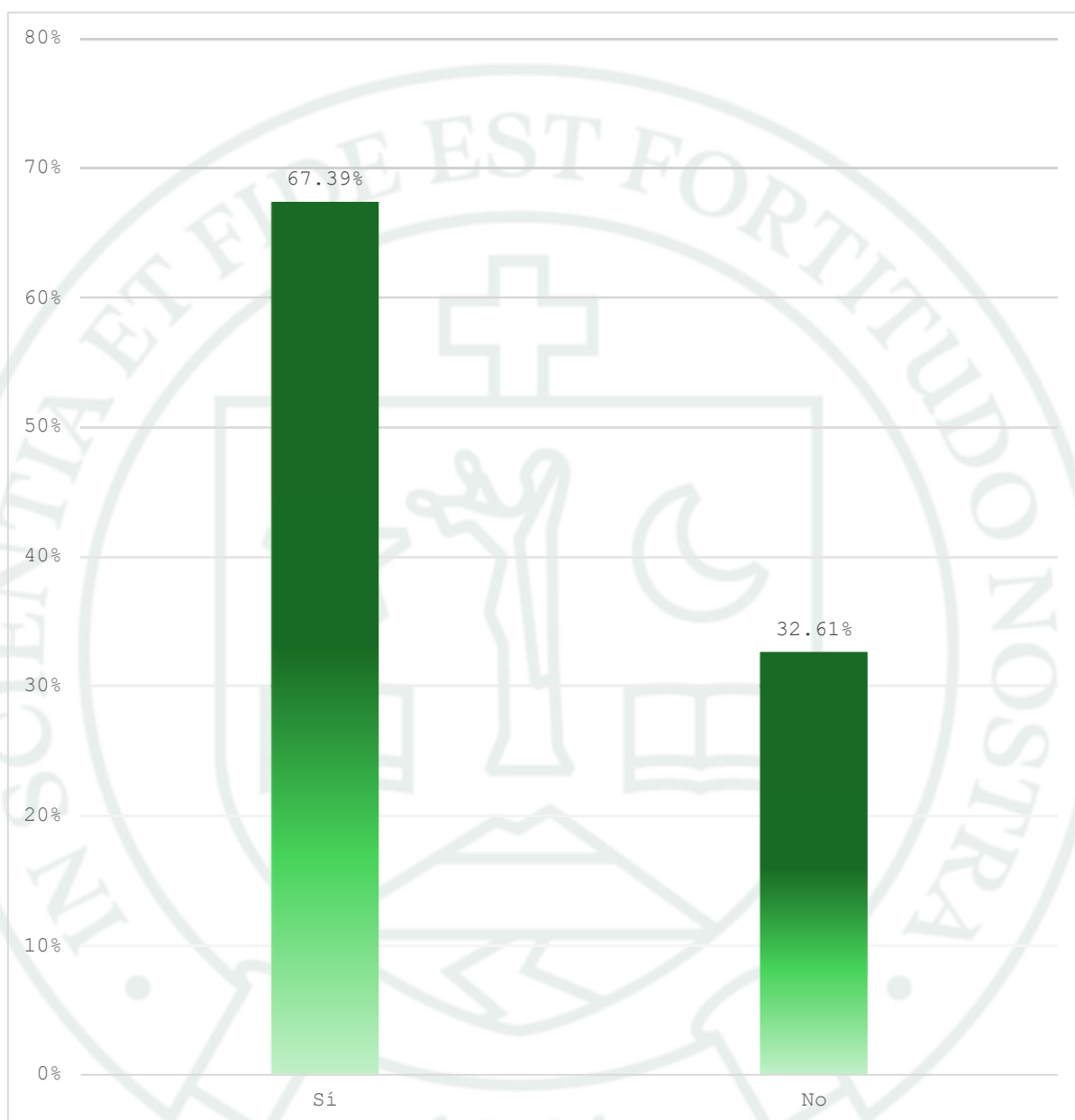
Comprensión del plan de tratamiento	Frecuencia (n)	Porcentaje (%)
Sí	62	67.39%
No	30	32.61%
TOTAL	92	100%

Nota: Matriz de Sistematización

La Tabla N° 15 muestra que el 67.39% de los participantes señaló haber comprendido el plan de tratamiento explicado por el alumno tratante, mientras que el 32.61% indicó no haberlo comprendido. Dichos hallazgos sugieren que, si bien gran parte de los individuos entiende la información proporcionada durante la atención, aún existe un porcentaje considerable que presenta dificultades de comprensión, lo cual constituye un factor personal relevante a considerar para mejorar la comunicación clínica.

Figura 13

**Comprensión del plan de tratamiento explicado por el alumno tratante en el centro
odontológico de la UCSM – Factor personal**



Nota: Matriz de Sistematización

Tabla 16

Presencia de experiencias negativas en visitas previas al odontólogo por parte de los participantes – Factor personal

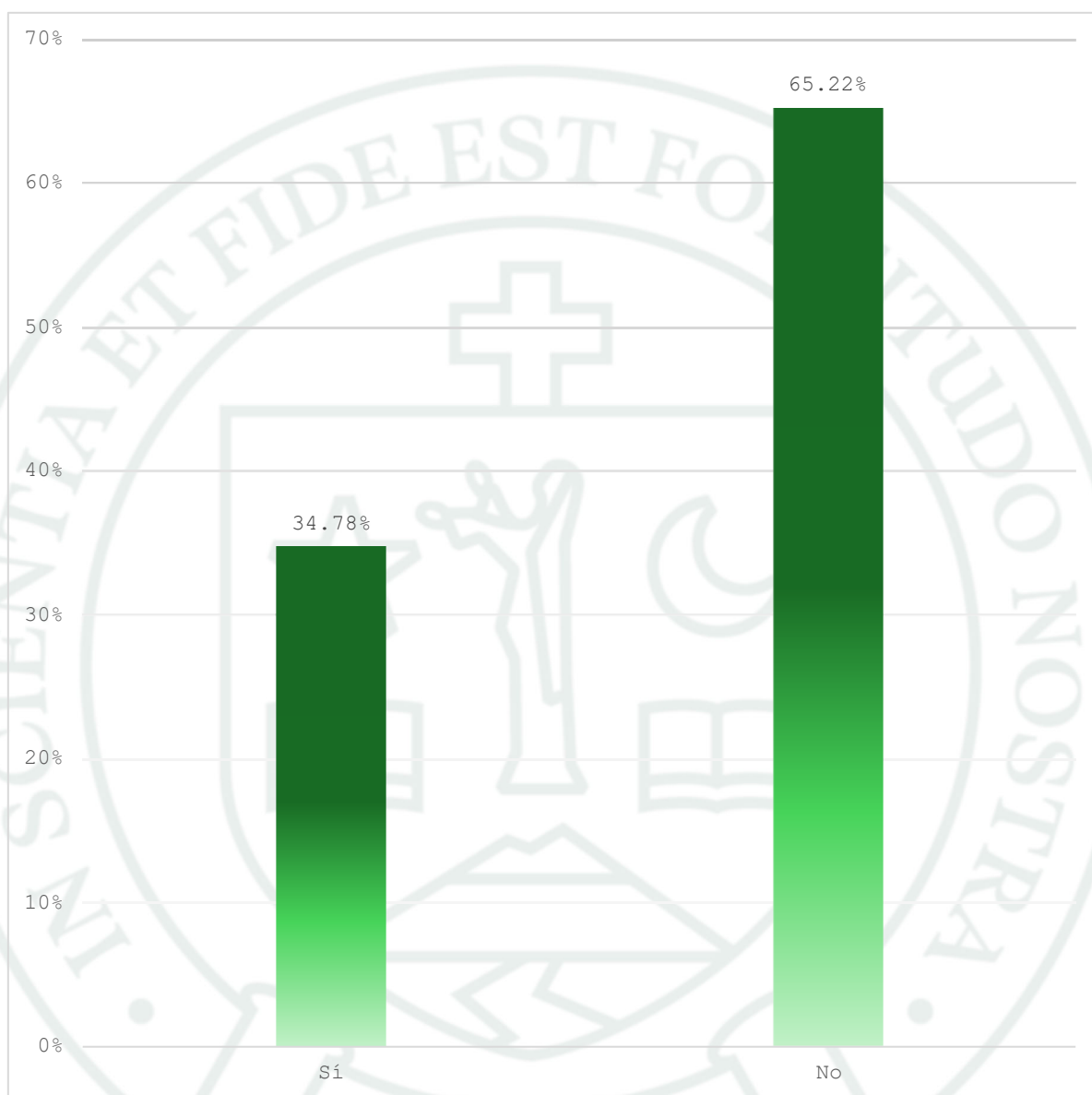
Presencia de experiencias negativas en visitas previas	Frecuencia (n)	Porcentaje (%)
Sí	32	34.78%
No	60	65.22%
TOTAL	92	100%

Nota: Matriz de Sistematización

La Tabla N° 16 muestra que el 34.78% de los participantes reportó haber tenido experiencias negativas en visitas previas al odontólogo, mientras que el 65.22% indicó no haberlas presentado. Dichos hallazgos demuestran que, aunque gran parte de los sujetos difícilmente refiere antecedentes negativos, existe un grupo significativo que sí ha tenido experiencias desfavorables, lo cual constituye un factor personal que podría influir en su percepción así como en su postura respecto a la asistencia dental.

Figura 14

Presencia de experiencias negativas en visitas previas al odontólogo por parte de los participantes – Factor personal



Nota: Matriz de Sistematización

Tabla 17

**Suficiencia de tiempo de los participantes para asistir a sus citas en el centro
odontológico de la UCSM – Factor personal**

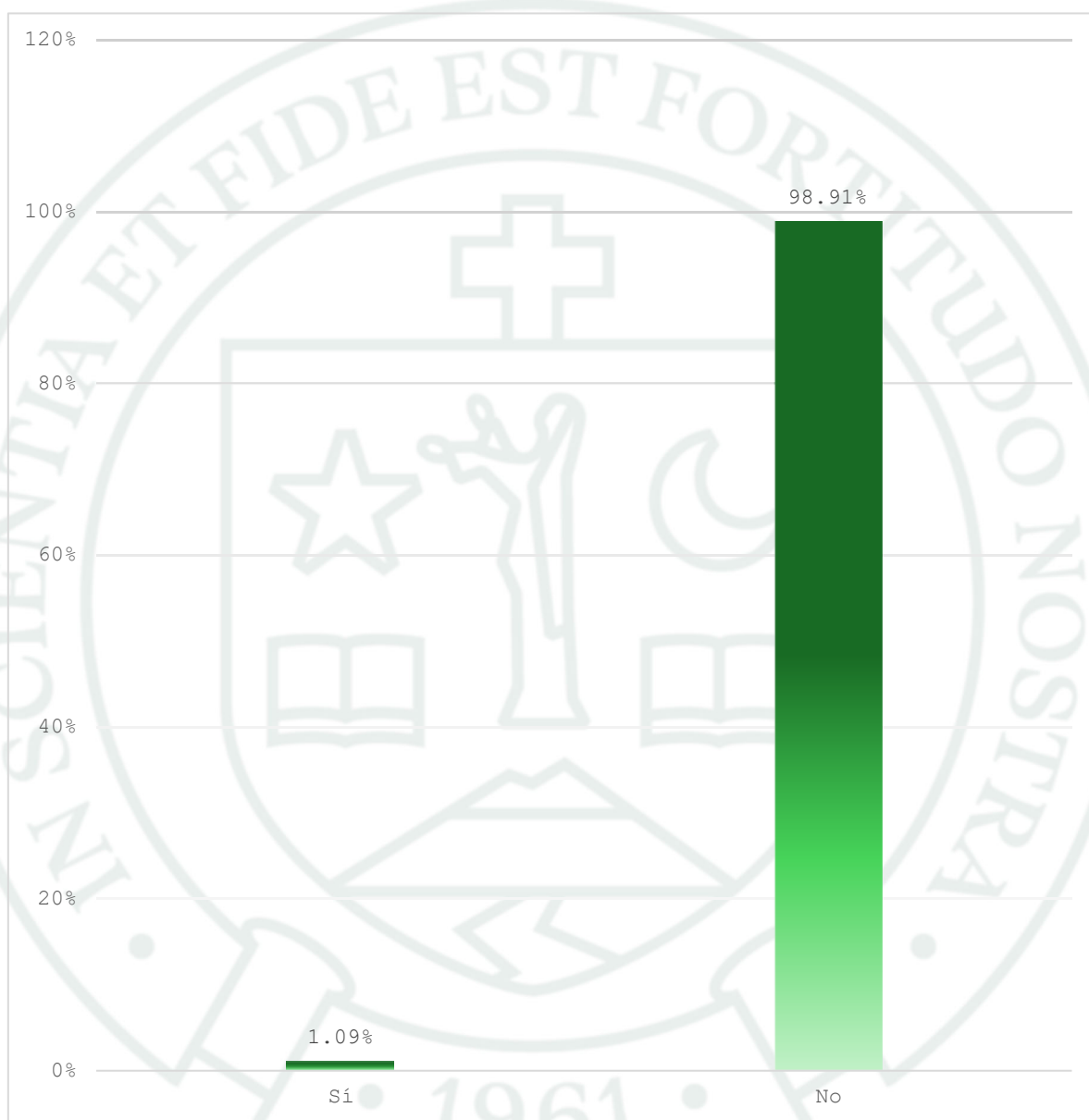
Suficiencia de tiempo para asistir a las citas	Frecuencia (n)	Porcentaje (%)
Sí	1	1.09%
No	91	98.91%
TOTAL	92	100%

Nota: Matriz de Sistematización

La Tabla N° 17 muestra que únicamente el 1.09% de los participantes indicó contar con tiempo suficiente para asistir a sus citas odontológicas, mientras que el 98.91% señaló no disponer del tiempo necesario. Dichas cifras demuestran que la casi totalidad de los sujetos enfrenta limitaciones en tiempo, lo cual constituye un factor personal que podría afectar la continuidad y adherencia al tratamiento dental.

Figura 15

**Suficiencia de tiempo de los participantes para asistir a sus citas en el centro
odontológico de la UCSM – Factor personal**



Nota: Matriz de Sistematización

DISCUSIÓN

Tras considerar los objetivos y las interrogantes de la presente investigación, así como mediante la evaluación de los datos hallados, es posible concluir que el abandono del tratamiento odontológico en los sujetos atendidos en el complejo dental de esta institución universitaria se encuentra relacionado con diversos factores sociodemográficos, económicos, institucionales y personales. Sin embargo, dentro de todos ellos, los factores institucionales fueron los que mostraron mayor predominio. En ese sentido, se logró evidenciar que gran parte de los evaluados consideró que el tiempo de espera fue prolongado y que el número de citas programadas fue numeroso, mientras que la atención brindada por el alumno tratante fue calificada como buena por la mayor parte de los encuestados. Estos hallazgos permiten entender que el abandono del tratamiento no estaría dado principalmente por la calidad del trato clínico, sino por aspectos relacionados con la organización del servicio.

Tomando en cuenta el antecedente titulado: “Causas más frecuentes de deserción de los pacientes a las Clínicas Odontológicas de la Universidad Santo Tomás sede Florida Blanca entre los años 2000 al 2014”, realizado en Colombia, se observa que la deserción del tratamiento odontológico fue atribuida a múltiples factores, entre ellos los sociodemográficos, económicos, psicológicos, de calidad humana, de tratamiento, así como aspectos relacionados con el tiempo y las instalaciones físicas (22). Coincidiendo con nuestro estudio, dicho antecedente reconoce que el abandono del tratamiento odontológico no depende de una sola causa, sino de varios factores que intervienen de manera simultánea. Sin embargo, en la presente investigación se logró observar con mayor claridad que los factores institucionales tuvieron un predominio más marcado, sobre todo en lo referido al tiempo de espera prolongado y al número elevado de citas programadas, los cuales fueron percibidos como aspectos que dificultan la continuidad

del tratamiento.

Con respecto al antecedente nacional titulado: “Abandono del tratamiento dental asociado al tipo de intervención quirúrgica en los pacientes que asisten a consultorios particulares en la ciudad de Lima – 2021”, realizado por Anchari en Lima, se encontró que existió asociación estadísticamente significativa entre el abandono del tratamiento dental y el tipo de intervención quirúrgica, además de relaciones con la edad y el sexo (23). Esto presenta cierta semejanza con nuestro estudio, en el que también se describieron factores sociodemográficos como la edad, el sexo, el estado civil y el grado de instrucción dentro de la población que abandonó el tratamiento. No obstante, la diferencia radica en que, en la presente investigación, dichos factores no se mostraron como los de mayor predominio, sino que más bien permitieron caracterizar a la muestra, mientras que los factores institucionales fueron los que destacaron con mayor fuerza. En ese sentido, se puede decir que, aunque las características sociodemográficas forman parte del fenómeno de abandono, no constituyen necesariamente el motivo principal en todos los contextos.

Al comparar con el antecedente titulado: “Factores asociados a la deserción de continuidad de un tratamiento dental y características sociodemográficas en comerciantes del mercado Plaza Villa Sur, Lima 2022”, realizado por Quinto en Lima, se encontró que entre los factores con mayor significancia asociados a la deserción figuraban la falta de dinero, la atención inadecuada, el miedo frente a ciertos procedimientos y el retraso en la atención odontológica (24). Este hallazgo coincide parcialmente con el presente estudio, ya que en ambos casos el retraso o demora en la atención aparece como un elemento importante dentro del abandono del tratamiento. Sin embargo, se diferencia de nuestros resultados en el aspecto económico, puesto que dentro de este trabajo gran parte de los sujetos evaluados difícilmente consideró costosos los tratamientos dentales brindados dentro del recinto odontológico de la referida universidad. Esto permite suponer ello; a

diferencia frente a otros contextos, el costo no constituiría la principal barrera para continuar con la atención odontológica en un centro universitario, probablemente por tratarse de un servicio más accesible para la población.

Tomando en cuenta el antecedente titulado: “Relación entre aspectos sociodemográficos y la percepción de pacientes que no terminan el tratamiento dental en Clínicas Odontológicas Particulares de la ciudad de Lima – 2021”, realizado por Ramos en Lima, se observó que la percepción de los pacientes que no culminaban su tratamiento dental fue predominantemente regular y que existió relación estadísticamente significativa con los aspectos sociodemográficos (25). Este hallazgo guarda cierta semejanza con la presente investigación, debido a que también se consideró la percepción del paciente como un elemento importante para comprender el abandono del tratamiento. Sin embargo, en nuestro estudio la mayoría de los participantes calificó la atención del alumno tratante como buena, por lo que el problema no parecería centrarse en una mala percepción de la atención clínica, sino más bien en las circunstancias particulares que rodean el procedimiento asistencial. Esto sugiere que, en el contexto de los servicios odontológicos de la mencionada casa superior de estudios, el paciente no abandona necesariamente por sentirse mal atendido, sino porque el proceso de atención puede resultar poco favorable en términos de tiempo y organización.

En cuanto al antecedente local titulado: “Análisis de los factores que determinan la deserción de pacientes en la Clínica Odontológica de la Universidad Católica de Santa María. Arequipa. 2015”, realizado por Carzola en Arequipa, se determinó que el principal motivo para no continuar con el tratamiento hasta el alta fue la falta de tiempo por parte del paciente (26). Este hallazgo presenta una clara coincidencia con la presente investigación, ya que también se observó que casi la totalidad de los participantes manifestó no contar con tiempo suficiente para asistir a sus citas odontológicas. Del

mismo modo, en el presente estudio se encontró que una mayoría importante consideró que el tiempo de espera fue prolongado y que el número de citas programadas fue numeroso. Esto permite ampliar la interpretación del antecedente local, ya que la falta de tiempo no solo puede entenderse como una limitación individual del paciente, sino también como una dificultad que se ve incrementada por la dinámica institucional del servicio, la organización de las citas y la duración del proceso de atención.

Desde el marco conceptual, el abandono del tratamiento odontológico constituye una forma de no adherencia terapéutica que implica la interrupción del protocolo de atención una vez iniciado, afectando la continuidad del tratamiento y comprometiendo el éxito clínico de la terapia odontológica (1,2). Asimismo, se ha señalado que dicho fenómeno puede estar influido por factores personales, sociales, emocionales, económicos e institucionales, los cuales intervienen de manera conjunta en la postura del individuo sobre proseguir o desistir de la asistencia dental. Bajo esta perspectiva, las evidencias obtenidas en esta investigación permiten confirmar que el abandono del tratamiento odontológico es un fenómeno multifactorial, tal como también lo refieren los antecedentes revisados (22,26).

En relación con los factores sociodemográficos, se evidenció que el rango de edad con mayor representatividad fue el comprendido entre los 26 y 35 años, escoltado por los segmentos de 18 a 25 años además de los de 56 años en más. Asimismo, la distribución por sexo fue completamente equilibrada, predominó la condición de convivencia, así como la formación de nivel medio. Estos resultados permiten evidenciar que la muestra estuvo conformada por una población heterogénea, en la que las características personales y sociales podrían influir en la manera en que cada paciente organiza su tiempo, sus responsabilidades y su disposición para continuar con el tratamiento. Sin embargo, en la presente investigación estos factores no mostraron la misma relevancia que los factores

institucionales.

En cuanto a los factores económicos, se observó que gran parte de los evaluados se posicionó en niveles de ingresos bajos y medios. No obstante, pese a ello, la mayor parte de la muestra manifestó no considerar costosos los tratamientos dentales brindados dentro de la clínica dental de la institución mencionada. Lo expuesto sugiere que, aunque el aspecto económico siempre puede influir en la continuidad de la atención, en este caso no se presentó como el principal motivo de abandono. Tal hallazgo resulta importante, ya que permite diferenciar este contexto universitario de otros escenarios en los que el costo del tratamiento sí constituye una barrera más determinante (24). En cuanto a las variables institucionales, esta investigación arrojó hallazgos más evidentes. La mayoría de los participantes consideró que el tiempo de espera fue prolongado y que el número de citas programadas fue numeroso, mientras que la atención recibida por parte del alumno tratante fue calificada como buena en la mayor parte de los casos. Estos resultados permiten sostener que el principal problema no se encuentra en la calidez del trato asistencial, sino en la gestión logística de la prestación. De acuerdo según lo dicta el marco teórico, los factores institucionales comprenden aspectos como la calidad percibida del servicio, la organización de las sesiones clínicas, las demoras asistenciales, el seguimiento institucional y el flujo de pacientes, elementos que pueden favorecer o limitar la adherencia terapéutica (14–18). En un centro odontológico universitario, tales condiciones adquieren especial importancia debido a la rotación de estudiantes, la supervisión docente, la disponibilidad de ambientes clínicos y la propia dinámica académica, lo que puede generar más citas, mayores tiempos de espera y una percepción de discontinuidad en el tratamiento.

Respecto a las variables individuales, se determinó que gran parte de la muestra analizada difícilmente expresó miedo o ansiedad durante la atención odontológica, no reportó

experiencias negativas previas y tampoco refirió dolor durante el tratamiento en forma predominante. Asimismo, una proporción importante indicó haber comprendido el plan de tratamiento explicado por el alumno tratante. Sin embargo, destacó de manera muy marcada que casi todos los participantes señalaron no contar con tiempo suficiente para asistir a sus citas. Este resultado permite considerar que, dentro de los factores personales, la principal dificultad no estuvo tanto en el miedo o en una experiencia previa negativa, sino en la disponibilidad real del paciente para sostener el tratamiento. A su vez, esta falta de tiempo parece estar relacionada con la dinámica institucional del servicio, reforzando la idea de que el abandono no depende únicamente de la voluntad del paciente, sino también de cómo se encuentra organizada la asistencia estomatológica. Este estudio logró determinar que esta interrupción de los cuidados clínicos en los usuarios que acudieron al complejo odontológico de la universidad referida anteriormente, responde a la incidencia de factores sociodemográficos, económicos, institucionales y personales. Sin embargo, al analizar los resultados en conjunto, se puede observar que fueron los factores institucionales los que presentaron mayor predominio, especialmente en lo relacionado con el tiempo de espera prolongado y el número elevado de citas programadas. En consecuencia, aunque existen otros elementos que intervienen en la continuidad del tratamiento, la organización del servicio odontológico parece desempeñar un papel fundamental en el abandono terapéutico. Por ello, no solo debe considerarse la calidad clínica de la atención, sino también la manera en que se estructuran las citas, los tiempos de espera y la continuidad del proceso asistencial, ya que mejorar estos aspectos podría contribuir de manera importante a disminuir el abandono del tratamiento odontológico.

CONCLUSIONES

PRIMERA: El presente estudio determina que los factores institucionales constituyen la principal causa del abandono del tratamiento dental en el Centro Odontológico de la UCSM, siendo el tiempo prolongado, el número de citas y la percepción de la atención brindada los aspectos más señalados por los participantes. Con esto se concluye que la importancia de las condiciones organizacionales del servicio es determinante en la adherencia al tratamiento.

SEGUNDA: Los factores personales también influyen en el abandono del tratamiento, aunque en menor medida. Aspectos como el miedo o la ansiedad ante un tratamiento dental, la presencia de dolor, la falta de comprensión del plan de tratamiento y las experiencias negativas previas afectan la disposición del paciente a continuar su atención. Esto resalta la importancia del componente emocional, la comunicación clara y el acompañamiento clínico durante el proceso terapéutico.

TERCERA: Los factores socioeconómicos presentaron un impacto reducido dentro de la población estudiada. La mayoría de los participantes no percibe los costos como barrera significativa, lo que indica que las limitaciones económicas no representan el motivo principal del abandono, a diferencia de algunos estudios previos.

CUARTA: Los resultados muestran que el abandono del tratamiento odontológico no responde a una única causa, sino a la interacción de diversos factores, predominando los factores institucionales. Esto subraya la necesidad de optimizar los procesos de atención, fortaleciendo la comunicación entre el alumno y el paciente, permitiendo la adherencia al tratamiento.

QUINTA: La mejora continua del centro odontológico, adicionando estrategias de educación,

empatía y acompañamiento, podría disminuir de manera significativa el abandono del tratamiento, elevando la calidad de la atención brindada.



RECOMENDACIONES

1. Optimizar el tiempo de espera mediante una mejor organización del flujo de pacientes por estudiante, integrando métodos digitales para una mejor programación de citas.
2. Revisar y organizar el número de citas para cada tratamiento, de manera que, se pueda priorizar la continuidad del tratamiento de cada paciente.
3. Implementar estrategias para poder gestionar el temor y el estado ansioso vinculado a la asistencia dental, utilizando técnicas de respiración, relajación, información anticipada de cada procedimiento y acompañamiento basado en la empatía por parte del alumno tratante.
4. Fortalecer la comunicación clínica mediante capacitaciones a los alumnos en habilidades comunicativas, promoviendo el uso del lenguaje claro y verificando la comprensión del tratamiento.
5. Mantener la accesibilidad económica, promoviendo tratamientos con precios razonables y que la información manejada de las tarifas sea clara para todos los usuarios.
6. Realizar campañas informativas y asesorías breves sobre los beneficios de los tratamientos odontológicos, promoviendo una adecuada salud bucal.
7. Desarrollar un protocolo integral de atención que combine mejoras institucionales (tiempos, citas, organización) combinado con estrategias personales (manejo emocional, educación del paciente).
8. Establecer mecanismos de seguimiento y acompañamiento del paciente, como recordatorios de citas, monitoreo de continuidad y llamadas preventivas ante inasistencias.

9. Implementar programas de educación al paciente, explicando la importancia de completar el tratamiento, los riesgos del abandono y los beneficios de la adherencia terapéutica.
10. Fortalecer la supervisión docente durante la atención clínica, asegurando que los alumnos brinden un servicio adecuado, seguro y empático, mejorando así la percepción del paciente.



REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Eltas A, Tozoğlu Ü, Yildiz E. Periodontal maintenance: individual patient responses and discontinuations. BMC Oral Health [Internet]. 2022 [citado 20 de enero de 2026];22(1):20. Disponible de: <https://bmcoralhealth.biomedcentral.com/articles/10.1186/s12903-021-02026-4>
2. Choi SH, Lee JH, Kim YT, Choi YH. Characteristics of patients discontinuing dental care: results from a population-based study. Int J Environ Res Public Health [Internet]. 2019 [citado 20 de enero de 2026];16(7):1175. Disponible de: <https://www.mdpi.com/1660-4601/16/7/1175>
3. Watanabe T, Komatsu Y, Ichihashi K, et al. Effect of discontinuation of supportive periodontal therapy on periodontal status: a longitudinal study. J Clin Med [Internet]. 2024 [citado 20 de enero de 2026];13(1):145. Disponible de: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC10793756/>
4. Takahashi M, Umeda M, Miyazaki A, et al. Association between tooth loss and adherence to oral maintenance: a retrospective study of more than 20 years. Int J Dent Hyg [Internet]. 2024 [citado 20 de enero de 2026];22(2):156-163. Disponible de: doi: 10.1111/idh.12690
5. Olivieri AN, Orellana ME. Dental neglect in children: a comprehensive review of the literature. J Contemp Dent Pract [Internet]. 2021 [citado 20 de enero de 2026];22(1):98-104. Disponible de: <https://www.thejcdp.com/doi/JCDP/pdf/10.5005/jp-journals-10024-3053>
6. López-Cevallos DF, Chi DL. Disparities in dental service use among adults in Peru. Rev Panam Salud Publica. 2020;44:e67.
7. Armfield JM, Heaton LJ. Management of fear and anxiety in the dental clinic: a review.

Aust Dent J. 2020;65(4):345-352.

8. Bas AC, Azogui-Lévy S. Socio-economic determinants of dental service expenditure: evidence from France. *Int J Environ Res Public Health* [Internet]. 2022 [citado 20 de enero de 2026];19(3):1310. Disponible de: doi: 10.3390/ijerph19031310
9. Masanja MI, Masanja HH, Mcharo SA. Out-of-pocket expenditures and financial burden of oral healthcare in Tanzania. *BMC Oral Health* [Internet]. 2019 [citado 20 de enero de 2026];19(1):159. Disponible de: doi: 10.1186/s12903-019-0846-0
10. Mousavi M, et al. Estimation of demand elasticity for dental services in Iran: a cross-sectional study. *BMC Oral Health* [Internet]. 2022 [citado 20 de enero de 2026];22:143. Disponible de: doi: 10.1186/s12903-022-02155-0
11. Canadian Dental Association. Access to dental care: Canadians report cost as main barrier. *J Can Dent Assoc* [Internet]. 2010 [citado 20 de enero de 2026];76:a56. Disponible de: <https://jcda.ca/article/a56>
12. Widström E, et al. Dental care use among young adults in Norway: barriers and facilitators. *Community Dent Health* [Internet]. 2024 [citado 20 de enero de 2026];41(1):1-8. Disponible de: doi: 10.1922/CDH_00302Widstrom08
13. Hakeberg M, Wide U. Financial barriers and their relationship with oral health-related quality of life: a 25-year longitudinal study in Sweden. *Community Dent Oral Epidemiol* [Internet]. 2021 [citado 20 de enero de 2026];49(5):395-403. Disponible de: doi: 10.1111/cdoe.12611
14. Silva Júnior MB, Ferreira RC, Ferreira EFE, Vettore MV, Martins AMEBL. Factors associated with the absence of Brazilians in specialized dental centers: a cross-sectional study based on the 2019 National Health Survey. *BMC Oral Health* [Internet]. 2022 [citado 20 de enero de 2026];22(1):402. Disponible de: doi: 10.1186/s12903-022-02413-

15. Bhatt ZS, Sinha S, Patel D. Assessment of contributing factors for discontinuation of orthodontic treatment: a questionnaire-based study. *J Int Soc Prev Community Dent* [Internet]. 2021 [citado 20 de enero de 2026];11(5):518-523. Disponible de: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC8477452/>
16. González B, Uzcátegui J, López M, González J, Gamboa G. Factors related to compliance with periodontal disease treatment appointments: a systematic review. *Int J Dent Hyg* [Internet]. 2022 [citado 20 de enero de 2026];20(1):30-39. Disponible de: doi: 10.1111/idh.12501
17. Bastos JV, Peres KG, Peres MA. Evaluation of strategies to reduce patient no-show in a dental school clinic: a 10-year retrospective study. *J Dent Educ* [Internet]. 2020 [citado 20 de enero de 2026];84(6):637-644. Disponible de: doi: 10.1002/jdd.12115
18. Patel J, Fox K, Grimes M, Walker MP. Factors associated with missed dental appointments in a university dental clinic. *J Dent Educ* [Internet]. 2019 [citado 20 de enero de 2026];83(2):126-132. Disponible de: doi: 10.21815/JDE.019.014
19. Peric R, Tadin A. Associations between dental anxiety levels, self-reported oral health, previous unpleasant dental experiences, and behavioural reactions in dental settings: an adult e-survey. *Medicina (Kaunas)* [Internet]. 2024 [citado 20 de enero de 2026];60(8):1303. Disponible de: <https://www.mdpi.com/1648-9144/60/8/1303>
20. Lukács M, Fábián B, Bugán A, Varga I. The psychosocial background of dental care avoidance: a qualitative study. *Oral Dis* [Internet]. 2025 [citado 20 de enero de 2026];31(3):1017-1023. Disponible de: doi: 10.1111/odi.15136
21. Anagha KA, Megha M, Karuveetil V, Kumar SV. Perceptions of barriers towards dental appointment keeping among patients of a tertiary care setting: a mixed-methods study. *J Oral Biol Craniofac Res* [Internet]. 2024 [citado 20 de enero de 2026];14(2):185-191. Disponible de: <https://pmc.ncbi.nlm.nih.gov/articles/PMC10891327/pdf/main.pdf>

22. Jaimes Bautista MM, et al. Causas más frecuentes de deserción de los pacientes a las clínicas odontológicas de la Universidad Santo Tomás sede Floridablanca entre los años 2000 al 2014 [Internet]. 2015 [citado 20 de enero de 2026]. Disponible de: <http://hdl.handle.net/11634/4812>
23. Anchari Luna A. Abandono del tratamiento dental asociado al tipo de intervención quirúrgica en los pacientes que asisten a consultorios particulares en la ciudad de Lima 2021 [tesis en Internet]. Lima: Universidad Alas Peruanas; 2021 [citado 20 de enero de 2026]. Disponible de: https://repositorio.uap.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12990/9830/Tesis_Abandono_Tratamiento_Dental.pdf?sequence=1&isAllowed=y
24. Quinto Ichaccaya LA. Factores asociados a la deserción de continuidad de un tratamiento dental y características sociodemográficas en comerciantes del mercado Plaza Villa Sur, Lima 2022 [tesis en Internet]. Lima: Universidad Norbert Wiener; 2023 [citado 20 de enero de 2026]. Disponible de: <https://repositorio.uwiener.edu.pe/server/api/core/bitstreams/ed7ffb19-8b62-462e-b370-f2f64d331dd5/content>
25. Ramos Blas F. Relación entre aspectos sociodemográficos y la percepción de pacientes que no terminan el tratamiento dental en clínicas odontológicas particulares de la ciudad de Lima-2021 [tesis en Internet]. Lima: Universidad Alas Peruanas; 2021 [citado 20 de enero de 2026]. Disponible de: https://repositorio.uap.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12990/11526/Tesis_Relación%20entre%20aspectos%20sociodemográficos_La%20percepción%20de%20pacientes%20que%20no%20terminan%20el%20tratamiento%20dental_Clínicas%20odontológicas%20particulares%20ciudad%20de%20Lima-2021.pdf?sequence=1&isAllowed=y
26. Carzola Macedo JJ. Análisis de los factores que determinan la deserción de pacientes en

la Clínica Odontológica de la Universidad Católica de Santa María. Arequipa, 2015 [tesis en Internet]. Arequipa: Universidad Católica de Santa María; 2015 [citado 20 de enero de 2026]. Disponible de: <https://repositorio.ucsm.edu.pe/server/api/core/bitstreams/4cfc9810-4d87-4176-8510-145b08674871/content>





ANEXOS

Anexo 1 Modelo del Consentimiento Informado

El presente trabajo de investigación titulado:

Factores asociados al abandono del tratamiento odontológico en pacientes que acuden al Centro Odontológico de la Universidad Católica de Santa María. Arequipa, 2025.

Investigadora: Roque Huaman, Paola Cinthya

Universidad Católica de Santa María Facultad de Odontología

1. Proposito del estudio

Usted está siendo invitado para poder colaborar con la presente investigación, que tiene como objetivo principal determinar los factores asociados al abandono del tratamiento odontológico en pacientes que acuden al Centro Odontológico de la UCSM. La recolección de datos, permitirá una mejor atención brindada por los alumnos tratantes y promover la continuidad del tratamiento dental.

2. Procedimiento

El presente cuestionario se realizará mediante llamada telefónica. Si usted acepta participar, se le solicitará su autorización para realizar el llenado de un cuestionario que incluye preguntas con relación a aspectos sociodemográficos, económicos, institucionales, personales que hayan influido en su decisión de no continuar con el tratamiento. El tiempo estimado para que pueda responder dicho cuestionario es aproximadamente 10 minutos.

3. Confidencialidad

Toda la información recolectada que usted proporcione será estrictamente confidencial y de manera anónima, es por ello que el cuestionario no incluye ningún ítem se consigne sus datos personales (nombres completos y/o número de DNI). La presente investigación es realizada únicamente con fines académicos.

4. Riesgos y Beneficios

Este estudio no representa ningún riesgo físico, ni psicológico. Tampoco será acreedor de beneficios directos para su persona, pero su participación contribuirá al mejoramiento de la calidad de atención y del servicio ofrecido en el Centro Odontológico de la presente Universidad.

5. Consentimiento

Declaro que he sido debidamente informado/a sobre el propósito de la ejecución de este estudio, además de haber leído detenidamente este consentimiento y cada una de las preguntas incluídas en este cuestionario. Asimismo, se me ha facilitado la posibilidad de realizar alguna interrogante ante cualquier duda que se me haya presentado.

Acepto

☐

No acepto

☐

Anexo 2 Modelo del Instrumento

“Factores asociados al abandono del tratamiento odontológico en pacientes que acudieron al Centro Odontológico de la UCSM, 2025”

CODIFICACIÓN DEL PACIENTE: P

Fecha de aplicación: / /2025

INSTRUCCIONES: Marque con una “X” dentro del recuadro BLOQUE A.

Factores Sociodemográficos

1. Edad: _____ años
2. Sexo:
[] Femenino [] Masculino
3. Estado Civil: [] Soltero/a [] Casado/a
[] Conviviente [] Separado/a
[] Divorciado/a [] Viudo/a
4. Nivel de instrucción: [] Primaria
[] Secundaria [] Técnica
[] Universitaria
5. ¿Cuál es su nivel socioeconómico actual? [] Alto
[] Medio [] Bajo

BLOQUE B. Factores Económicos

1. ¿Percibe ingresos mensuales? [] Sí
[] No
2. ¿Cuánto es su ingreso mensual aproximado? [] Menos de S/.500
[] Entre S/.500 y S/.1000 [] Más de S/.1000
3. ¿Considera que los tratamientos dentales en el Centro Odontológico de la UCSM son costosos?
[] Sí
[] No

BLOQUE C. Factores Institucionales

1. ¿Considera usted que el tiempo de espera para ser atendido en este Centro Odontológico fue prolongado?

☐ Sí

☐ No

2. ¿En que rango calificaría la atención percibida por el alumno tratante de este Centro Odontológico?

☐ Buena

☐ Regular ☐ Mala

3. ¿Considera usted que el número de citas programadas fueron numerosas?

☐ Sí

☐ No

BLOQUE D. Factores Personales

1. ¿Sintió miedo en la atención odontológica? ☐ Sí

☐ No

2. ¿Presentó dolor durante el tratamiento odontológico? ☐ Sí

☐ No

3. ¿Comprendió adecuadamente el plan de tratamiento explicado por el alumno tratante?

☐ Sí

☐ No

4. ¿Alguna vez tuvo experiencias negativas en su visita al odontólogo? ☐ Sí

☐ No

5. ¿El tiempo que disponía era suficiente para asistir a sus citas? ☐ Sí

☐ No



Anexo 3 Evidencias Fotográficas



COMITÉ DE ÉTICA INSTITUCIONAL DE INVESTIGACIÓN UCSM



**DICTAMEN COMITÉ DE ETICA DE INVESTIGACION
UNIVERSIDAD CATOLICA DE SANTA MARIA**

Arequipa, 30 de septiembre de 2025

Investigadora Roque Huaman, Paola Cinthya

Presente.-

De mi especial consideración.

Me dirijo a usted para hacerle llegar el resultado de la evaluación de su proyecto de investigación y dictamen del Comité Institucional de Ética de Investigación.

TÍTULO: "Factores asociados al abandono del tratamiento odontológico en pacientes que acudieron al Centro Odontológico de la Universidad Católica de Santa María. Arequipa, 2025".

Investigadora: Roque Huaman, Paola Cinthya.

TIPO Y DISEÑO: Cuantitativo, observacional, retrospectivo, transversal, descriptivo, de campo, no experimental.

OBJETIVO: La investigación tiene como objetivo: Determinar los factores asociados al abandono del tratamiento odontológico en pacientes que acudieron al Centro Odontológico de la Universidad Católica de Santa María.

PROCEDIMIENTOS: Aplicación de encuesta.



COMITÉ DE ÉTICA INSTITUCIONAL DE INVESTIGACIÓN UCSM



DICTAMEN COMITÉ DE ETICA DE INVESTIGACION UNIVERSIDAD CATOLICA DE SANTA MARIA

SUJETOS DE ESTUDIO:

Pacientes que acudieron al Centro Odontológico de la UCSM y que hayan abandonado el tratamiento.

RIESGO DEL ESTUDIO:

Mínimo.

OBSERVACIONES, SUGERENCIAS:

Debe proteger confidencialidad de la data sensible.

DICTAMEN:

DICTAMEN FAVORABLE 321 – 2025 CIEI-UCSM



VIGENCIA:

La aprobación tiene vigencia desde la emisión del presente dictamen hasta el 30 de septiembre de 2026.

Agueda Muñoz Del Carpio Toia
Comité Institucional de Ética de la Investigación UCSM

Cualquier duda comunicarse a: comiteeticainvestigacionucsm@gmail.com