



**Universidad
Norbert Wiener**

Powered by **Arizona State University**

**FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
PROGRAMA ACADÉMICO DE ODONTOLOGÍA**

Tesis

Factores vinculados al abandono del tratamiento dental en una Clínica
odontológica docente, Lima 2024

**Para optar el Título Profesional de
Cirujano Dentista**

Presentado por:

Autora: Meza Rincón, Angélica Jeanina


Código ORCID: <https://orcid.org/0009-0006-0761-7232>

Asesora: Dra. Morante Maturana, Sara Angélica

Código ORCID: <https://orcid.org/0000-0001-9715-728X>

Lima – Perú

2025

 Universidad Norbert Wiener	DECLARACIÓN JURADA DE AUTORIA Y DE ORIGINALIDAD DEL TRABAJO DE INVESTIGACIÓN		
	CÓDIGO: UPNW-GRA-FOR-033	VERSIÓN: 01 REVISIÓN: 01	FECHA: 08/11/2022

Yo,..... Angelica Jeanina Meza Rincon.....
 egresado de la Facultad de ..Ciencias de la Salud. y Escuela Académica
 Profesional deOdontología..... / Escuela de Posgrado de la Universidad
 privada Norbert Wiener declaro que el trabajo académico
 "Factores vinculados al abandono del tratamiento dental en una.....
 clinica odontologica docente, Lima 2024"
 " Asesorado
 por el docente: Dra.. Sara Angelica Morante Maturana..DNI ...10138106....
 ORCID...0009-0006-0761-7232... tiene un índice de similitud de (14)% con código
 oid:14912:434366442 verificable en el reporte de originalidad del software Turnitin.

Así mismo:

1. Se ha mencionado todas las fuentes utilizadas, identificando correctamente las citas textuales o paráfrasis provenientes de otras fuentes.
2. No he utilizado ninguna otra fuente distinta de aquella señalada en el trabajo.
3. Se autoriza que el trabajo puede ser revisado en búsqueda de plagios.
4. El porcentaje señalado es el mismo que arrojó al momento de indexar, grabar o hacer el depósito en el turnitin de la universidad y,
5. Asumimos la responsabilidad que corresponda ante cualquier falsedad, ocultamiento u omisión en la información aportada, por lo cual nos sometemos a lo dispuesto en las normas del reglamento vigente de la universidad.



.....
 Firma de autor 1
 Angelica Jeanina Meza Rincon
 DNI: 43727185

.....
 Firma de autor 2
 Nombres y apellidos del Egresado
 DNI:



.....
 Firma
 Dra. Sara Angelica Morante Maturana
 DNI: 10138106

07 Marzo 2025

Lima,de..... de.....

Dedicatoria

Dedico esta tesis con mucho cariño a mis padres y familia, que siempre están cerca de mí dándome aliento y soporte en mis emprendimientos a realizar. Por su desinteresado esfuerzo que siempre han tenido conmigo a lo largo de mi vida, gracias por todo lo que me brindan.

Agradecimiento

Agradezco ante todo a Dios por guiar mis pasos día a día, a mis padres por darme la confianza de seguir teniendo deseos de superación. A la Dra. Sara Morante Maturana, por su apoyo constante y su asesoría durante el desarrollo de esta tesis y a todas las personas que de alguna u otra manera me guiaron y contribuyeron con mi formación universitaria.

“Factores vinculados al abandono del tratamiento dental en una Clínica odontológica
docente, Lima 2024”

ÍNDICE

Dedicatoria..... iii

Agradecimiento	iv
Índice	vi
Índice de tablas	viii
Indice de gráficos.....	ix
Resumen	x
Abstract.....	xi
Introducción.....	xii
CAPÍTULO I: EL PROBLEMA	1
1.1 Planteamiento del problema	1
1.2 Formulación del problema.....	3
1.2.1 Problema general	3
1.2.2 Problema específicos	3
1.3 Objetivos de la investigación.....	3
1.3.1 Objetivo General.....	3
1.3.2 Objetivos específicos	4
1.4 Justificación de la investigación	4
1.4.1 Teórica.....	4
1.4.2 Metodológica.....	5
1.4.3 Práctica	5
1.5 Limitaciones de la investigación	5
CAPÍTULO II: MARCO TEÓRICO.....	7
2.1 Antecedentes de la investigación.....	7
2.2 Bases teóricas	12
2.3. Formulación de hipótesis.....	17
2.3.1. Hipótesis general	17
2.3.2. Hipótesis específicas.....	17
CAPÍTULO III: METODOLOGÍA.....	19
3.1. Método de investigación.....	19
3.2. Enfoque investigativo:	19
3.3. Tipo de investigación:	19
3.4. Diseño de la investigación:	19
3.5. Población, muestra y muestreo.....	20
3.5.1 Población	20
3.5.2 Muestra	20
3.5.3 Muestreo	21

3.6. Variables y operacionalización.....	22
3.7. Técnicas e instrumentos de recolección de datos	23
3.7.1. Técnica.....	23
3.7.2. Descripción de instrumentos	23
3.7.3. Validación.....	23
3.7.4. Confiabilidad	24
3.8. Plan de procesamiento y análisis de datos.....	24
3.9. Aspectos éticos	24
CAPÍTULO IV: PRESENTACIÓN Y DISCUSIÓN DE LOS RESULTADOS	26
4.1. Resultados.....	26
4.1.1 Análisis descriptivo de resultados	26
4.1.2 Prueba de hipótesis	39
4.1.4 Discusión de resultados	43
CAPÍTULO V: CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES	47
5.1. Conclusiones.....	47
5.2 Recomendaciones	49
REFERENCIAS	50
ANEXOS	55
Anexo 1: Matriz de Consistencia.....	56
Anexo 2: Instrumentos.....	58
Anexo 3: Permiso del Comité de Ética.....	61
Anexo 4: Conformidad del proyecto del asesor.....	64
Anexo 5: Validez del instrumento	66
Anexo 6: Confiabilidad del instrumento.....	67
Anexo 7: Fotos del Procedimiento.....	69
Anexo 8: Carta de conformidad del asesor.....	70
Anexo 9: Base de Datos.....	71
Anexo 10 Fotos del procedimiento.....	73

ÍNDICE DE TABLAS

Tabla 1. Factores vinculados al abandono del tratamiento dental en una Clínica odontológica docente, Lima 2024	28
Tabla 2. Frecuencia del tiempo de espera como factor vinculado al abandono del tratamiento dental en una Clínica docente, Lima 2024	29
Tabla 3. Frecuencia de la calidad del servicio como factor vinculado al abandono del tratamiento dental en una Clínica docente, Lima 2024	30
Tabla 4. Frecuencia del elemento emocional como factor vinculado al abandono del tratamiento dental en una Clínica docente, Lima 2024	31
Tabla 5. Frecuencia del elemento económico como factor vinculado al abandono del tratamiento dental en una Clínica docente, Lima 2024	32
Tabla 6. Frecuencia del tiempo de espera como factor vinculado al abandono del tratamiento dental en una Clínica docente, Lima 2024 según género y edad	33
Tabla 7. Frecuencia de la calidad del servicio como factor vinculado al abandono del tratamiento dental en una Clínica docente, Lima 2024. según género y edad	35
Tabla 8. Frecuencia del elemento emocional como factor vinculado al abandono del tratamiento dental en una Clínica docente, Lima 2024. según género y edad	37
Tabla 9. Frecuencia del elemento económico como factor vinculado al abandono del tratamiento dental en una Clínica docente, Lima 2024. según género y edad	39

ÍNDICE DE GRÁFICAS

Figura 1. Factores vinculados al abandono del tratamiento dental en una Clínica odontológica docente, Lima 2024	28
Figura 2. Gráfico de columnas de la frecuencia del tiempo de espera como factor vinculado al abandono del tratamiento dental en una Clínica docente, Lima 2024	29
Figura 3. Gráfico de columnas de la frecuencia de la calidad del servicio como factor vinculado al abandono del tratamiento dental en una Clínica docente, Lima 2024	30
Figura 4. Gráfico de columnas de la frecuencia del elemento emocional como factor vinculado al abandono del tratamiento dental en una Clínica docente, Lima 2024	31
Figura 5. Gráfico de columnas de la frecuencia del elemento económico como factor vinculado al abandono del tratamiento dental en una Clínica docente, Lima 2024	32
Figura 6. Gráfico de columnas de la frecuencia del tiempo de espera como factor vinculado al abandono del tratamiento dental en una Clínica docente, Lima 2024 según género y edad	34
Figura 7. Gráfico de columnas de la frecuencia de la calidad del servicio como factor vinculado al abandono del tratamiento dental en una Clínica docente, Lima 2024. según género y edad	36
Figura 8. Gráfico de columnas de la frecuencia del elemento emocional como factor vinculado al abandono del tratamiento dental en una Clínica docente, Lima 2024. según género y edad	38
Figura 9. Gráfico de columnas de la frecuencia del elemento económico como factor vinculado al abandono del tratamiento dental en una Clínica docente, Lima 2024. según género y edad	40

RESUMEN

El presente estudio tuvo como objetivo determinar los factores vinculados al abandono del tratamiento dental en una Clínica odontológica docente, Lima 2024. La metodología tuvo un enfoque cuantitativo, de tipo básico, descriptivo, con una población de 350 pacientes y una muestra determinada por fórmula de 160 pacientes con un muestreo probabilístico aleatorio simple. Se utilizó la técnica de la encuesta considerando un cuestionario de doce preguntas, medidos con escala Likert, integrada por cinco alternativas de respuesta que serán: totalmente de acuerdo (asignación 1), en desacuerdo (asignación 2). Indiferente (asignación 3), de acuerdo (asignación 4), totalmente de acuerdo (asignación 5), el instrumento contó con validez y una confiabilidad de 0,816 obtenida por Alpha de Crombach. En los resultados se obtuvo un predominio del elemento económico en un 30%, seguido de la calidad del servicio en un 29.4%, tiempo de espera en un 28.1%, elemento emocional en un 12.5%, siendo la frecuencia mayoritaria la del elemento económico totalmente de acuerdo un 90,6%,

Palabras clave: servicio de salud, terapéutica, prioridad del paciente, cooperación del paciente, negativa al tratamiento.

ABSTRACT

The objective of this study was to determine the factors linked to the abandonment of dental treatment in a teaching dental clinic, Lima 2024. The methodology had a quantitative, basic, descriptive approach, with a population of 350 patients and a sample determined by formula of 160 patients with simple random probabilistic sampling. The survey technique was used considering a questionnaire of twelve questions, measured with a Likert scale, made up of five response alternatives that will be: totally agree (assignment 1), disagree (assignment 2), Indifferent (assignment 3), agree (assignment 4), totally agree (assignment 5), the instrument had validity and a reliability of 0.816 obtained by Crombach's Alpha. In the results, a predominance of the economic element was obtained in 30%, followed by the quality of the service in 29.4%, waiting time in 28.1%, emotional element in 12.5%, with the majority frequency being that of the economic element in total agreement at 90.6%,

Keywords: health service, therapeutics, patient priority, patient cooperation, refusal of treatment.

INTRODUCCIÓN

La salud bucodental representa un elemento relevante dentro de la vida de la persona, por lo que las personas deben asistir con regularidad a una consulta dental con el profesional de su elección para un control periódico que les permita mantenerse en una condición óptima. Pero existen algunos factores en el medio que pueden condicionar a que abandone el tratamiento dental, lo cual trae consigo el deterioro de su salud. En el presente estudio se ha abordado la problemática para conocer los factores que se vinculan al abandono de la consulta dental en una clínica odontológica docente, en los siguientes capítulos:

Capítulo I: Comprendió el planteamiento de la realidad problemática sobre los factores vinculados al abandono del tratamiento dental, que características poseen, su importancia y la situación actual en que se encuentran

Capítulo II: Contiene los estudios anteriores de otros autores relacionados al tema a nivel nacional e internacional, como las teorías científicas y fundamentos necesarios que avalan la pertinencia del tema a investigar.

Capítulo III: Brinda la metodología necesaria para el estudio, método, enfoque, tipo y diseño necesario, así como la población y muestra selecta, la técnica e instrumento de recolección de datos que se apoya en la estadística respectiva con los fundamentos éticos acordes.

Capítulo IV: Brinda los resultados alcanzados que responden a los objetivos elaborados al inicio del estudio apoyados en tablas y gráficas en estilo Vancouver que permiten su mejor comprensión.

Capítulo V: Contiene las conclusiones derivadas de lo más relevante de los resultados en

forma concisa, así como las recomendaciones para próximos investigadores que aborden la problemática con mejorar y áreas no exploradas.

CAPÍTULO I EL PROBLEMA

1.1 Planteamiento del problema

La falta de asistencia a las citas en el tratamiento dental programadas en clínicas y centros odontológicos es un problema frecuente y relevante en la práctica. Representa un problema de salud que aumenta los costos, altera el flujo de trabajo, disminuye la eficiencia y deteriora la relación entre los pacientes, el personal de salud y el sistema de salud en general (1,2).

Además, el abandono del tratamiento dental podría tener un potencial efecto negativo en el paciente ausente y en los demás pacientes porque prolonga los retrasos y disminuye la disponibilidad de citas (2).

A nivel mundial, el 23% de las consultas programadas para tratamientos de salud no se realizan (2,3). Este comportamiento puede ser el resultado de varias barreras sociales e incluso desde el ámbito organizacional y estructura de las instituciones de salud. Una serie de estudios han demostrado que la inasistencia de los pacientes, especialmente a las consultas dentales, está asociada con bajos ingresos, educación, género, ubicación y distancia de los servicios, tiempo de espera para el tratamiento, así como sus costos financieros (3,4). A pesar de los avances en la comprensión de este fenómeno, la investigación sobre el ausentismo en los servicios de salud pública especializados es escasa. En América latina, las causas de la inasistencia han sido mal caracterizadas para los pacientes ambulatorios. Los patrones y causas específicos de la falta de asistencia pueden estar relacionados con atributos culturales y sociales locales. Caracterizar las causas y patrones de inasistencia podría ayudar a generar sistemas de gestión de citas más eficientes que podrían impactar la tasa de inasistencia (4,5). Es fundamental detectar las causas reales que llevan a las personas a faltar a las citas programadas, ya que esto permite desarrollar estrategias encaminadas a reducir la tasa de ausentismo de los pacientes adultos ambulatorios (4,5).

Se sabe que las cancelaciones tienen un alto impacto en la organización y eficiencia de los procedimientos programados, como procedimientos de diagnóstico o cirugías. Por otro lado, las cancelaciones de citas programadas de atención ambulatoria son un fenómeno poco estudiado ya que potencialmente no tienen el mismo impacto en el sistema de atención de salud que las faltas de asistencia no programadas (5,6).

Casi todos los estudios excluyen sistemáticamente las citas canceladas. Sin embargo, considerando la atención médica y la promoción de la salud, tanto la falta de asistencia como las citas canceladas pueden tener el mismo impacto potencial en la salud individual de los pacientes ambulatorios debido a la pérdida de oportunidades para mejorar la salud. Conocer las características y distribución de las citas canceladas es fundamental ya que las estrategias de reducción de inasistencia podrían implicar pasar de ausencias a cancelaciones (6,7).

Las citas canceladas son similares a las citas desatendidas en casi todas las causas relacionadas con el motivo de la solicitud de la cita, las relacionadas con la relación entre paciente y médico y situaciones inesperadas. Las citas canceladas se parecen más a las citas atendidas en cuanto a informar de olvidos o errores en la hora y fecha prevista (7,8).

Sin embargo, estos estudios son necesarios para dilucidar los factores asociados con el ausentismo (8,9). De hecho, causa daño a los propios pacientes, empeora los problemas bucales, interrumpe el flujo de trabajo y puede reducir el acceso de otros pacientes. al tratamientos y cuidado de la salud bucal. La falta de atención al paciente en el horario previsto conduce a la subutilización de la capacidad estructural del sistema (9,10).

Comprender la compleja interacción entre causas de inasistencia es de radical importancia en el diseño de estrategias para modificar las tasas de inasistencia o cancelaciones que ocurren a diario en el servicio odontológico, siendo consecuencia de ello mayor desorganización en la programación de citas, pérdidas económicas, así como perjuicio a otros pacientes (9,10).

1.2 Formulación del problema

¿Cuáles son los factores vinculados al abandono del tratamiento dental en una Clínica odontológica docente, Lima 2024?

1.2.2 Problema específicos

¿Cuál es la frecuencia de los factores vinculados al abandono del tratamiento dental en una Clínica docente?

¿Cuál será la evaluación del tiempo de espera como factor vinculado al abandono del tratamiento dental en una Clínica docente?

¿Cuál será la calidad del servicio como factor vinculado al abandono del tratamiento dental en una Clínica docente según género?

¿Cuál será la evaluación de los elementos emocionales como factor vinculado al abandono del tratamiento dental en una Clínica docente?

¿Cuál será la evaluación del elemento económico como factor vinculado al abandono del tratamiento dental en una Clínica docente?

¿Cuál será la evaluación del tiempo de espera como factor vinculado al abandono del tratamiento dental en una Clínica docente según género y edad?

¿Cuál será evaluación de la calidad del servicio como factor vinculado al abandono del tratamiento dental en una Clínica docente según género y edad?

¿Cuál será la evaluación de los elementos emocionales como factor vinculado al abandono del tratamiento dental en una Clínica docente según género y edad?

¿Cuál será la evaluación del elemento económico como factor vinculado al abandono del tratamiento dental en una Clínica docente según género y edad?

1.3 Objetivos de la investigación

1.3.1 Objetivo General

Determinar los factores vinculados al abandono del tratamiento dental en una Clínica

odontológica docente.

1.3.1 Objetivo Específicos

Evaluar la frecuencia del tiempo de espera como factor vinculado al abandono del tratamiento dental en una Clínica docente

Evaluar la frecuencia de la calidad del servicio como factor vinculado al abandono del tratamiento dental en una Clínica docente

Evaluar la frecuencia del elemento emocional como factor vinculado al abandono del tratamiento dental en una Clínica docente

Evaluar la frecuencia del elemento económico como factor vinculado al abandono del tratamiento dental en una Clínica docente

Evaluar la frecuencia del tiempo de espera como factor vinculado al abandono del tratamiento dental en una Clínica docente según género y edad

Evaluar la frecuencia de la calidad del servicio como factor vinculado al abandono del tratamiento dental en una Clínica docente según género y edad

Evaluar la frecuencia del elemento emocional como factor vinculado al abandono del tratamiento dental en una Clínica docente según género y edad

Evaluar la frecuencia del elemento económico como factor vinculado al abandono del tratamiento dental en una Clínica docente según género edad

1.4 Justificación

1.4.1 Teórica

El conocimiento sobre elementos que intervienen para que los usuarios de una Clínica lleguen a abandonar el tratamiento dental, tiene implicancia sobre las expectativas que tiene el mismo paciente sobre el tratamiento o factores confluente en el entorno que

propician que continúe o no con el procedimiento. Al conocer estos elementos se puede llegar a una mejor comprensión y entendimiento respecto a la conducta que adopta el usuario en la atención. De ese modo se puede mejorar la información existente en la literatura sobre teorías al respecto abordando de una manera más profunda esta área administrativa de la odontología dentro del concepto teórico de gestión en odontología.

1.4.2 Metodológica

El diseño metodológico empleado va a estar acorde a los objetivos que el tema pretende resolver, siendo esta de fácil comprensión y sencillo manejo por parte del investigador a cargo. De tal forma que se recurrirá a un instrumento diseñado para tal fin que cuente con los requerimientos necesarios para la medición de la variable de estudio, siendo este validado y confiable como requisito para su ejecución en la muestra seleccionada.

1.4.3 Práctica

Tomando en consideración los resultados derivados de este estudio, al conocerse los factores que tiene influencia sobre el abandono del tratamiento dental, se pueden diseñar estrategias que mejoren las condiciones considerando la frecuencia de los mismos para poder trabajar y realizar mejoras que favorezcan la superación de dichos obstáculos y se facilite la continuidad del paciente en sus procedimientos.

De manera que se logre una mayor satisfacción y conformidad en los usuarios para que no ocurra deserción en la Clínica docente, beneficiando de esta forma a la clínica, a los alumnos para el récord académico y a los pacientes para llegar a término con sus tratamientos.

1.5 Limitaciones de la investigación

Para la realización del estudio se tuvo que proyectar un tiempo aproximado que sea

suficiente para abarcar todas las fases de este, el cual pudo ser realizado en el periodo 2024-I, 2024-II, considerando las gestiones técnicas y administrativas de la misma, limitando las actividades laborales y personales de la investigadora.

Dentro del contexto de ejecución y recojo de datos de la investigación se debió hacer referencia a un espacio y lugar determinado que reuniera las condiciones necesarias para su correcto desarrollo, en este caso estuvo ubicado en la clínica docente odontológica de la Universidad Norbert Wiener, debiendo realizar varios traslados para el poder realizar el recojo de datos correspondientes.

No todos los pacientes tuvieron la libre voluntad de participar en el estudio, lo que alargó un poco más el periodo inicial que se había planificado para completar la muestra correspondiente, derivando en más gastos de traslado y tiempo, que fueron cubiertos con el pecunio propio de la investigadora.

CAPÍTULO II: MARCO TEÓRICO

2.1. Antecedentes

Pereira de Cunha et al. (11) tuvieron la intención de “Identificar los factores individuales y contextuales asociados a la ausencia de brasileños en la cita programada en los Centros de Especialidades Odontológicas (CDS)#. La metodología consideró el diseño transversal y no experimental, utilizó la base de datos del Programa Nacional para Mejorar el Acceso y la Calidad de los Centros de Especialidades Odontológicas. El resultado fue la falta de los usuarios de al menos una de las citas programadas. Se utilizaron variables independientes contextuales e individuales, considerando el modelo conductual de Andersen. Los resultados indicaron que, de los 10.391 pacientes entrevistados, el 27,7% faltó al menos a una de las consultas. En el modelo multivariado ajustado, la interpretación basada en el tamaño del efecto y el IC 95% mostró que el comportamiento individual predispone a factores como la edad. ≤ 42 años (OR=1,10; IC95%:1,01-1,21), factores de necesidad individual como participación en el programa “Bolsa Familia” (OR=1,14; IC95%:1,02-1,27), no estar cubierto por el La estrategia de salud familiar (OR=1,15; IC 95%: 1,02-1,30) y los usuarios de servicios de periodoncia (OR=1,22; IC 95%: 1,05-1,40) se asociaron con las ausencias. El factor conductual asociado al resultado fue que las instalaciones del DSC no estaban en buenas condiciones (OR=1,18; IC95%:1,03-1,34). Los DSC ubicados en la capital (OR=1,12; IC 95%: 0,92-1,48) tenían un 12% más de probabilidades de tener ausencias dentales que los de la región del interior. Concluyeron que existen barreras individuales y contextuales asociadas con el hecho de que los pacientes no asistan a consultas dentales públicas especializadas. DSC debería ofrecer horarios adecuados a los pacientes, especialmente a los adultos jóvenes y a las personas vulnerables.

Pineda y Rico (12) realizaron un estudio con la intención de “Analizar factores que se vinculan con la continuidad del tratamiento en la consulta odontológica particular”. La

metodología fue descriptiva de tipo básica, donde se empleó un muestreo no probabilístico con usuarios que solo se atendieron en la consulta privada. Se aplicó una encuesta que, estandarizada con una guía de tipo informativa, brindándoles la oportunidad de decidir sobre su libre participación o no, con la intención de poder ver mejoras en la atención. Los resultados indicaron se halló que los pacientes se ubican normalmente en el grupo de edad de 18 a 28 años y también de 51 a más años. La mayor cantidad de participantes estaban en la condición económica C, (81,7%), siendo la mayor predisposición el elemento económico para mantenerse o dejar el tratamiento, la colaboración recibida por parte del personal de apoyo (Auxiliar de Odontología, secretaria), y la información brindada por el profesional en cuanto al diagnóstico y tratamiento a realizar fueron calificadas en su mayoría con la calificación más alta, la cual fue “Excelente”, seguido de la calificación “Bueno”. Concluyeron que se identificó que los elementos que se reportan más son la ansiedad y miedo, la economía, satisfacción al atenderse, la infraestructura de instalación como elementos con mayor predisposición a continuar los procedimientos dentales.

Techsihua (12) en su estudio tuvo el propósito de “Analizar la relación entre la deserción de la consulta odontológica y el dolor dental en usuarios atendidos en Lima”. La metodología tuvo un diseño no experimento y correlacional con una muestra de 304 usuarios hombres y mujeres, para ello se recurrió a una encuesta debidamente validada y confiable. Los resultados evidenciaron que la deserción en la atención dental tuvo un 54,4%. En cuanto al género se evidencia relación significativa asociado al dolor ($p=0,03$), pero hay un 40,9% que tiene manejo del dolor sobre el género femenino. Luego se observa relación significativa con el abandono de la consulta ($p=0,02$) pero hay más porcentaje de 33,6% que tuvieron deserción del procedimiento en las mujeres. Respecto a la edad hay relación significativa con el dolor ($p=0,01$) pero tiene un porcentaje mayor de 23,25% que, si tiene un manejo sobre el dolor en el grupo de 39 a 45 años, luego se observa también relación

significativa con deserción ($p=0,02$), pero tiene porcentaje mayor de 19 % que si tiene deserción sobre el procedimiento en pacientes en edad de 39 a 45 años. Al aplicar el chi cuadrado sobre las variables se refiere la hipótesis alterna. Concluyeron que hay una asociación significativa entre la deserción y el dolor en los usuarios que se atendieron en los centros odontológicos de la ciudad de Lima.

Anchari (13) su objetivo fue “Analizar la relación entre el abandono de la consulta dental y la forma de intervención quirúrgica en los consultorios privados de Lima”. La metodología fue transversal y cuantitativa con la participación de 383 usuarios contestando un cuestionario estructurado y validado. Los resultados indican que el hay un 42, 7% de intervención quirúrgica de exodoncia simple. Respecto al género se observa asociación con el abandono de consultad dental ($p=0,006$) con un 33,6% en las mujeres. Hubo asociación entre el género y el tipo de intervención ($p=0,046$). También hubo asociación entre el abandono de la consulta y el género ($p=0,002$) con un 23,2% de abandono en el gruño de 32 a 38 años. Del mismo modo el tipo de intervención presento relación con la edad ($p=0,025$) con un 16,4% de exodoncias en grupos de 32 a 38 años existiendo asociación ($p<0,05$) entre el abandono de la consulta dental y la intervención, Concluyeron que se presenta un abandono de la consulta odontológica con asociación al tipo de intervención en centros odontológicos de práctica privada en la ciudad de Lima.

Gori et al. (14) el objetivo de su estudio fue “Estudiar los factores asociados con la inasistencia a las primeras consultas de pacientes pediátricos en servicios de atención secundaria de odontología en la ciudad de Curitiba, Brasil. La metodología fue observacional de enfoque cuantitativo, donde utilizando datos secundarios de la historia clínica electrónica de la Secretaría Municipal de Salud de Curitiba. El estudio incluyó a todos los niños (0-12 años) remitidos a clínicas dentales secundarias en los años 2010 a

2013. Para los datos y su procesamiento se recurrió al empleo de chi-cuadrado y chi-cuadrado de tendencia lineal de Pearson ($\alpha=0,05$). Se construyeron modelos de regresión logística binaria. Los resultados indicaron que de 1.663 niños y la prevalencia de inasistencia fue del 28,3%. Las variables asociadas a la inasistencia en el análisis inferencial ($p < 0,05$) y en el modelo final fueron el ingreso per cápita del hogar (IC 95%: 1,93-2,82) y el tiempo de espera en cola virtual (IC 95%: 1,000- 1.002). Concluyeron que Los aspectos socioeconómicos y el tiempo de espera en la cola virtual, deben ser considerados en la planificación estratégica de los servicios de salud, ya que pueden influir en la asistencia de pacientes pediátricos al servicio secundario de derivación odontológica.

Briatore et al. (15) la finalidad de la investigación fue “Identificar causas de inasistencia a las citas médicas ambulatorias programadas por parte de pacientes adultos”. Diseñaron una metodología de casos y dos controles anidados en una cohorte prospectiva. Se aplicó un cuestionario telefónico dentro de las primeras 72 horas para identificar las causas de asistencia, inasistencia o cancelación en pacientes que tenían una cita programada a la que habían estado presentes, ausentes o canceladas. En los resultados se incluyeron un total de 150 ausencias (casos), 176 asistencias y 147 cancelaciones (controles) en una cohorte prospectiva de 160.146 citas programadas. Según los autoinformes en entrevistas telefónicas, las causas más frecuentes de inasistencia fueron olvidos 44% (66), eventos competitivos inesperados 15,3% (23), enfermedad o malestar 12% (18), molestias relacionadas con el trabajo 5,3% (8), dificultades relacionadas con el transporte un 4,7% (4), y causa que motivó la concertación de citas ya resuelta un 4,7% (4). Concluyeron que la principal causa de inasistencia es el olvido de la cita programada, pero existe una proporción de diferentes causas que no responden a recordatorios pero que podrían responder a diferentes estrategias.

Ruiz (16) publicó un estudio con la finalidad de “Identificar los elementos condicionantes para desertar de la atención dental en una clínica docente”. La metodología fue transversal de nivel descriptivo, donde se consideró una muestra de 50 participantes en edades de 18 a 81 años, de ambos géneros, usuarios de centro odontológico. La recolección de información fue con la encuesta conteniendo el cuestionario unas quince preguntas de tipo dicotómicas validadas con KR 20. Se recurrió al uso el SPSS. Los resultados indicaron que los elementos para desertar de la consulta fue principalmente la prolongación del tiempo en el tratamiento en 92%, seguido de un 58% frecuencia de tiempo, luego experiencias negativas en un 50%, siendo el género femenino el que tuvo mayor deserción en un 50%. Concluyo que los elementos relevantes, que producen deserción de la consulta odontológica fueron tiempo prolongados, tiempo de permanencia y experiencia negativa, siendo alta la satisfacción en los usuarios.

Rubio (17) tuvo la finalidad de “Conocer los elementos que van a producir deserción en usuarios en una clínica odontológica docente”. Se seleccionó una metodología prospectiva de tipo transversal nivel descriptivo, donde la población se conformó de 110 usuarios que habían desertado de la atención de la clínica docente universitaria, para mediante fórmula determinar una muestra de 71 usuarios que cumplieran con los requisitos de selección del estudio. Se validó la encuesta correspondiente dando una aproximado de veinte minutos para su llenado a cada participante. Se midió con puntuación final de 49 a 60 de puntaje, como de acuerdo totalmente, de 37 a 48 como acuerdo, de 25 a 36 como indiferente, y de 13 a 24 como desacuerdo. Donde los datos que se obtuvieron se analizaron con el programa Stata 22. En los resultados se obtuvo un 42,25% de usuarios que acudieron a la clínica docente, y desertaron por motivos de economía, un 28,17%. por motivo de espera, un 22,54% por la calidad en la atención y un 7,04% por temas emocionales. Concluyó que los elementos de relevancia fueron tiempo, calidad, elementos emocionales, economía facilitan

la deserción de la consulta odontológica.

Base teórica

Abandono del tratamiento dental

La falta de asistencia a las citas ambulatorias programadas en clínicas ambulatorias para adultos es un problema frecuente y relevante en la práctica médica ambulatoria. Representa un problema de salud pública que aumenta los costos de salud, altera el flujo de trabajo, disminuye la eficiencia y deteriora la relación entre los pacientes, el personal de salud y el sistema de salud en general (18,19). Además, la inasistencia podría tener un potencial efecto negativo en el paciente ausente y en los demás pacientes porque prolonga los retrasos y disminuye la disponibilidad de citas (18,19).

Las causas de la inasistencia han sido mal caracterizadas para los pacientes ambulatorios en América Latina. Los patrones y causas específicos de la falta de asistencia pueden estar relacionados con atributos culturales y sociales locales. Caracterizar las causas y patrones de inasistencia podría ayudar a generar sistemas de gestión de citas más eficientes que podrían impactar la tasa de inasistencia. Es fundamental detectar las causas reales que llevan a las personas a faltar a las citas programadas, ya que esto permite desarrollar estrategias encaminadas a reducir la tasa de ausentismo de los pacientes adultos ambulatorios (20,21). Debido a que el ausentismo representa un problema importante en la atención ambulatoria de todo el sistema de salud, el objetivo de este estudio fue identificar las causas de la inasistencia de pacientes adultos ambulatorios a las citas médicas programadas con médicos generales. Los comparamos con pacientes que asistieron a su cita y con pacientes que cancelaron (21,22).

Ausencia en centros odontológicos

La no asistencia a las citas de salud previamente programadas sin la justificación del

paciente se clasifica como ausentismo o consultas interrumpidas. A nivel mundial, el 23% de las consultas programadas para tratamientos de salud no se realizan (22,23). Este comportamiento puede ser el resultado de varias barreras sociales e incluso desde el ámbito organizacional a tratamientos y cuidado de la salud bucal. Aun así, la falta de atención al paciente en el horario previsto conduce a la subutilización de la capacidad estructural del sistema de salud pública, generando costes financieros y desperdicio de recursos humanos (23,24).

Como el ausentismo está influenciado por varios factores, el uso de un modelo teórico multifactorial podría ayudar a comprender esta cuestión, apoyando estrategias para aumentar la presencia de pacientes en los servicios públicos. En este sentido, el Andersen. Se puede aplicar un modelo de comportamiento (24,25). El modelo considera que factores contextuales e individuales pueden mediar en el uso de los servicios de salud y es una estructura metodológica que apoya una mejor interpretación de los resultados considerando factores predisponentes, habilitadores, necesidades y conductuales (25,26).

Abandono de tratamientos en programas sociales

Varios autores sobre el tema, han querido explicar las causas de porque se deja el tratamiento dental, como conflictos personales, compromisos, enfermedades repentinas, lo cual conlleva a el olvido de sus citas puntuales, como también el traslado, duración del procedimiento, coincidencias sobre el horario laboral, miedo, frustración, experiencias negativas previas, mala relación con el profesional, elementos asociados con la organización en el establecimiento, mala relación con el personal, la economía, entre otros, pero sin llegar a abordar a dejar el tratamiento dentro de un contexto de práctica social contextualizada (27,28).

Considerando la relevancia sobre el cuidado en odontología para integrar socialmente a todos los participantes, el propósito de la investigación fue el análisis de la problemática de

abandonar el tratamiento en odontología, el cual va afectar a los participantes de una institución considerando la visión de quienes participan (29,30).

Los casos de abandono son analizados partiendo de lo que brindan las teorías para estructurar de forma constructiva y de manera particular el hábito que se enmarca en la visión integradora del contexto social. Quienes son los que protagonizan a manera de agentes sociales van a ocupar posiciones (dependiendo de sus capitales disponibles) en el sistema de relaciones sociales mundiales (30,31).

El desarrollo de las prácticas asociadas al cuidado de la salud oral, van a ser conformantes del pasado vivido y también incorporado referido a la condición de la existencia. Conceptualizar el hábito puede permitir pensar en que forma las prácticas novedosas en el campo de la salud pueden ir incorporando las estrategias sobre la acción considerando a los participantes durante la acción del programa (30,32).

Factores que condicionan la de la deserción odontológica:

a) Factor tiempo:

Para realizar prestaciones sobre salud en el área de odontología la espera y el tiempo empleado partiendo de la hora pactada para la cita hasta el punto donde el usuario se atiende en el servicio requerido, clasificándose como el rango de espera como indicador de calidad propia del servicio y su atención (31,32).

El rango del lapso de acceso al servicio resulta un elemento relevante para satisfacer al paciente, donde variados casos no satisfechos se deben a un lapso de tiempo donde se debe esperar hasta lograr la obtención de una cita con el profesional (31,32).

b) Factor calidad de servicios odontológicos:

Es el total de características de elementos referidos a un producto o llamado servicio que va otorgarle aptitud para obtener satisfacción de la necesidad. En ese punto va significar estar

conforme con las normas que no van a ser absolutas, y que van a variar en la comunidad (30,32).

Se va definir la calidad en estomatología como el total de rasgos y características del servicio de odontología, que van a presentar ciertas habilidades para lograr la satisfacción de la necesidad del usuario (30,32).

Lo primero que va realizarse para el logro de un mejoramiento deseado en la consulta dental, donde el establecer adecuadamente una determinada política sobre calidad, en un sistema que lograr establecer de forma óptima lo que se espera referente a los empleados y que va definir varias características de algunos productos y servicios que se brindarán a usuarios (32,33).

c) Factor emocional del paciente:

Van a contribuir para que el usuario abandone algún procedimiento dental el cual se resalta el estado que más representa en la persona, siendo en la particular situación al usuario del servicio de odontología (29,30).

Ansiedad o angustia: va ser una percepción de temor, zozobra frente a algún aspecto no claro, difuso o no definido, diferenciado con el miedo el cual posee una referencia explícita, este temor va tener origen en algún aspecto y en el caso de la angustia o ansiedad no la va originar nada (29,30).

Estrés: funciona como las respuestas del cuerpo frente a una situación de tensión constante que se va prolongar al extremo de los límites. Se va manifestar en los 3 puntos objetivos que son psicológico, físico, y conducta. Esto va significar que lo que sucede a la persona con el estrés que va situarse en maneras de vida que va a llevar al límite de agostarse, acumulando mucho esfuerzo, tensión, intelecto, y con un ritmo acelerado de forma de vivir, con falta de tiempo. Siendo lo principal la forma de vivir, la persona que tiene estrés va vivir en constante tensión y de una forma íntegra lo afecta (30,32).

Tensión: esta se va referir como una situación que va demandar una respuesta, física, psicológica de las personas, en la cual una reacción emocional que va experimentar en ese aspecto. Como ejemplo cuando se acude a la consulta odontológica, se va considerar de forma general el suceso que genera tensión, ay que en la mayor parte de individuos que experimentan algún tipo de nerviosismo o falta de tranquilidad cuando se espera el turno en la atención odontológica (28,31).

Miedo: resulta como un miedo concreto con objetividad, frente a algún tipo de situación o alguna forma que se ubica en la parte externa de la persona y se va aproximar con inquietud, y alarma del mismo. Así se ubica la clave respecto a percibir el peligro que resulta real como una amenaza de algún aspecto, de ahí se van a producir variadas pautas de defensa con el propósito de eludir o superar cierta falta de tranquilidad. Siendo medidas racionales que van a depender de la forma de peligro, siendo en cada situación la estrategia diseñada diferente según corresponda (27,30).

d) Factor económico del paciente:

Resulta determinante el tema financiero para la posibilidad de vínculo y mantenimiento dentro del sistema de procedimientos. Dennis, indica que las instituciones así como el sistema de manera genérica no tiene políticas muy claras para financiar y con sinergias que interactúen de manera puntual entre variadas dependencias, resultando complicado lograr el acceso y que los usuarios permanezcan en el establecimiento (28,29).

El estado económico puede realizar la determinación de la decisión y la estrategia sobre la organización, de forma que se condicione la capacidad para acceder a un crédito o gastos de los usuarios, pacientes y administraciones propias. En estomatología el elemento económico resulta fundamental para realizar procedimientos en la boca, debido a que cada insumo, posee variados precios que en alguna ocasión el usuario no posee la suficiente capacidad económica para hacerse un tratamiento, En la opinión de otros autores van a

clasificar dependiendo del nivel económico lo cual esta dado según nivel de ingresos en el hogar siendo una variable que se relaciona con la utilización, ya que representa respecto al pago su capacidad acerca de un servicio constituyendo ciertas complicaciones para acceder de forma más recurrente (29,30).

Esta relación no resulta lineal solamente, encontrándose contraste respecto a la práctica una diferencia resaltante respecto al servicio odontológico sobre grupos que tiene diferencias de ingresos (32,33).

Respecto a ello también se indica que la asociación no se confirma plenamente, debido a que la capacidad para pagar no va explicar el por qué los variados grupos utilicen diferentes formas de servicio odontológico, pudiendo existir formas de consumo distintas (32,33).

2.2. Formulación de Hipótesis

2.2.1 Hipótesis General

No aplica por ser de naturaleza descriptiva

2.2.2 Hipótesis específicas

Ha: Existen diferencias significativas al evaluar el tiempo de espera como factor vinculado al abandono del tratamiento dental en una Clínica docente según género y edad

Ho: No existen diferencias significativas al evaluar el tiempo de espera como factor vinculado al abandono del tratamiento dental en una Clínica docente según género y edad

Ha: Existen diferencias significativas al evaluar la calidad del servicio como factor vinculado al abandono del tratamiento dental en una Clínica docente según género y edad

Ho: No existen diferencias significativas al evaluar la calidad del servicio como factor vinculado al abandono del tratamiento dental en una Clínica docente según género y edad

Ha: Existen diferencias significativas al evaluar los elementos emocionales como factor vinculado al abandono del tratamiento dental en una Clínica docente género y edad

Ho: No existen diferencias significativas al evaluar los elementos emocionales como factor vinculado al abandono del tratamiento dental en una Clínica docente según género y edad

Ha: Existen diferencias significativas al evaluar el elemento económico como factor vinculado al abandono del tratamiento dental en una Clínica docente según género edad

Ho: No existen diferencias significativas al evaluar el elemento económico como factor vinculado al abandono del tratamiento dental en una Clínica docente según género edad,

CAPÍTULO III: METODOLOGÍA

3.1 Método de la investigación

Se tomó en cuenta al Método Hipotético Deductivo, que a su vez es parte del método científico, de tal forma que se obtuvo un razonamiento deductivo, con argumentos que llevaron a inferir determinadas conclusiones, a partir de algunas premisas. En tanto que se generó alguna respuesta sobre variedad de problemas que van a plantearse en el ámbito científico postulando una determinada hipótesis que podría llegarse a admitir como verdadera, no habiendo una total evidencia de ello. De esa manera se posibilita el descubrimiento de ideas sobre el normal funcionamiento (34).

3.2 Enfoque de la investigación

Aquí se decidió optar por la forma cuantitativa, debido a que la recolección de la información, así como el proceso del análisis de los datos empleados van a responder a las preguntas del estudio, que buscaron la comprobación de la hipótesis que se logra establecer con antelación, con confianza en su análisis y análisis numérico, donde se logre emplear la estadística con el establecimiento de un patrón de conducta de los grupos de individuos (34).

3.3 Tipo de investigación

Se consideró el tipo básico, o conocida como fundamental, siendo en esta fase donde se optó por la búsqueda de mayor conocimiento acerca de un determinado tema de alguna área específica, donde no se tomó en cuenta alguna solución probable o posible mejora en el ámbito práctico que podría realizarse sobre la problemática estudiada (34).

3.4 Diseño de investigación

No Experimental, considerando que en la investigación no se produjeron variaciones en las

variables estudiadas, con la descripción de sus características y su descripción de manera objetivo y puntual sin la intervención sobre el normal desarrollo de estas (34).

3.4.1 Corte: Transversal, en el estudio se realizó la medición que corresponde a las variables en curso, la cual se abordó en un único momento, sin necesidad de repetirla, debido a la forma del diseño del estudio y tema en cuestión.

3.4.2 Nivel o alcance: Descriptivo, ya que la investigadora se centró en dar características del fenómeno, sin intervención sobre la realidad (34).

3.5 Población, Muestra y Muestreo

Población: se consideró el total de integrantes que forma una comunidad, donde participaron en el fenómeno del estudio que se describe, que va a definirse y delimitarse dentro del proceso de análisis del problema descrito. Donde es característico de este su medición y cuantificación. Siendo la totalidad de pacientes que se atendieron en el ciclo 2024-II.

Muestra: estuvo representado por un subconjunto de objetos o personas, donde lo más importante que posee es la representatividad, con lo cual debe realizarse una adecuada selección de la técnica que se empleó en el muestreo (35).

En base a lo cual se indica una fórmula:

$$n = \frac{N * Z_{\alpha}^2 * p * q}{d^2 * (N - 1) + Z_{\alpha}^2 * p * q}$$

Donde:

N= 350 (Total de la población)

Z= 1.96 (teniendo un 95% de seguridad)

P= proporción esperada (corresponde 5% = 0.5)

Q= complemento de p (0,5)

d=precisión

n= muestra

$$\begin{aligned}
 & 350 (1.96)^2 \cdot 0.5 \cdot 0.5 / (0,05) (0,05) \cdot (1550-1) + (1.96)^2 \cdot 0.5 \cdot 0.5 \\
 & 1550 (3.8416) \cdot 0.0025 / 0.0025 (144) + (3.8416) \cdot 0.5 \cdot 0.5 \\
 = & 144.06 / 1.4304 = 160
 \end{aligned}$$

Muestreo: Se utilizó un muestreo probabilístico

Se consideró un muestreo aleatorio simple, donde fue más exacto para tener la posibilidad de elegir a cualquiera de los que conforman la muestra.

- **Criterio de inclusión:**

- Pacientes que eran mayores de edad
- Pacientes de ambos géneros
- Pacientes que acudieron a la Clínica odontológica docente de la Universidad Norbert Wiener

Criterios de exclusión

- Pacientes que no firmaron el consentimiento informado
- Pacientes que no pertenecieron a Clínica Integral I y II

3.6 Variable y Operacionalización

VARIABLES	DEFINICIÓN CONCEPTUAL	DEFINICIÓN OPERACIONAL	DIMENSIÓN	INDICADOR	ESCALA	VALOR
Factores vinculados al abandono del tratamiento dental	Concepción por la cual los usuarios terminan desertando de la consulta odontológica (8).	Es la medición de los factores vinculados al abandono del tratamiento dental sobre tiempo de espera, calidad del servicio, factor emocional y económico mediante un cuestionario.	Tiempo de espera	Cuestionario	Ordinal	1. Totalmente en desacuerdo
			Calidad de servicio			2. En desacuerdo
			Factor emocional			3. Indiferente
			Factor económico			4. De acuerdo
						5. Totalmente de acuerdo.
Género	Caracteres físicos, psicológicos, y funciones en la sociedad que diferencian a la persona (12).	Grupo de factores considerados y registrados en el documento de identidad nacional.	No aplica	DNI	Nominal	Masculino Femenino
Edad	Cantidad de años contabilizados desde el nacimiento del individuo (13).	Registro de tiempo de vida a través de fecha de nacimiento en el documento nacional de identidad.	No aplica	DNI	Cuantitativo	Años cumplidos
Grado de instrucción	Nivel de estudios o preparación de la que goza una persona (15).	Grado de instrucción registrada en el documento nacional de identidad.	No aplica	DNI	Ordinal	Analfabeto Primaria Secundaria Técnico Superior

Fuente: Elaboración propia

3.7 Técnicas e instrumentos de recolección de datos

3.7.1 Técnica

La encuesta fue la técnica seleccionada para conseguir los datos de las unidades de estudio, siendo así que se obtuvieron de los pacientes seleccionados, conociendo la opinión referente al tema de estudio en particular, y no existiendo cambios sobre el medio, considerando preguntas de fácil entendimiento.

3.7.2 Descripción de instrumentos

Consistió en un cuestionario de doce preguntas, medidos con escala Likert, integrada por cinco alternativas de respuesta que serán: totalmente de acuerdo (asignación 1), en desacuerdo (asignación 2). Indiferente (asignación 3), de acuerdo (asignación 4), totalmente de acuerdo (asignación 5)

Los puntajes asignados fueron:

49 - 60 puntos que son totalmente en de acuerdo,

37 - 48 puntos en de acuerdo

25 - 36 puntos indiferentes

13 - 24 puntos en desacuerdo

0 - 12 puntos en totalmente en desacuerdo

El instrumento fue tomado de la investigación de Rubio J. (17) (Anexo 2)

- **3.7.3 Validación**

El instrumento contó con la respectiva validación empleando la opinión de experto, para conseguir la validez de contenido el cual pudo permitir el conocimiento acerca de los componentes de la prueba, resultando representativo, donde se evaluó el contenido y la evaluación de los objetivos presentes en el estudio para reducir el sesgo y ser aplicable.

- **3.7.4 Confiabilidad**

El instrumento requirió de una consistencia para ser fiable, lo cual significa que los resultados de la primera y demás pruebas debieron ser iguales en cada momento, aplicado en una misma muestra de sujetos de forma que existió la reproductibilidad en el resultado que derivó de un proceso de medir las variables. Para ello recurrieron a la prueba Alpha de Crombach con rangos que oscilan entre cero y un punto, siendo el valor más aceptado mientras más cercano a uno sea, y que arrojó un valor de 0,816.

3.8 Plan de procesamiento y análisis de datos

Los datos recabados fueron agrupados según la matriz y codificación requerida, para ello se utilizó el programa SPSS versión 24 donde se hicieron la introducción de las variables con sus dimensiones, de forma que se recurra a la estadística descriptiva para los datos sobre moda, frecuencia y promedios, y la estadística inferencial donde existió la necesidad de comprobar inferencias considerando el $p < 0,05$. Se recurrió a la prueba de chi cuadrado la cual compara valores entre observados y esperados. La presentación de grafías y tablas expresaron los resultados finales (35).

3.9 Aspectos éticos

Se tuvo en cuenta la documentación del consentimiento antes de iniciar el desarrollo de la encuesta.

Cada concepto, idea, teoría y demás ítems que no fueron de propiedad del autor serán debidamente citados en el trabajo.

No existió algún tipo de riesgo potencial o similar que pudo poner en peligro a los

participantes en ningún aspecto.

No se presentaron conflictos de interés bajo ningún contexto

El margen de similitud estuvo dentro del rango permisible por la universidad.

El comité de ética revisó el estudio y lo aprobó antes de proseguir con la recolección de datos.

CAPÍTULO IV: PRESENTACIÓN Y DISCUSIÓN DE RESULTADOS

4.1 Descripción de resultados

Tabla 1. Factores vinculados al abandono del tratamiento dental en una Clínica odontológica docente, Lima 2024

	Frecuencia	Porcentaje
Tiempo de espera	45	28.1%
Calidad del servicio	47	29.4%
Elemento emocional	20	12.5%
Elemento económico	48	30%
Total	160	100%

En la tabla 1 se aprecia los puntajes obtenidos de los factores vinculados al abandono del tratamiento dental en una Clínica odontológica docente, en mayoría se aprecia que fue el elemento económico en un 30%, seguido de la calidad del servicio en un 29.4%, tiempo de espera en un 28.1%.

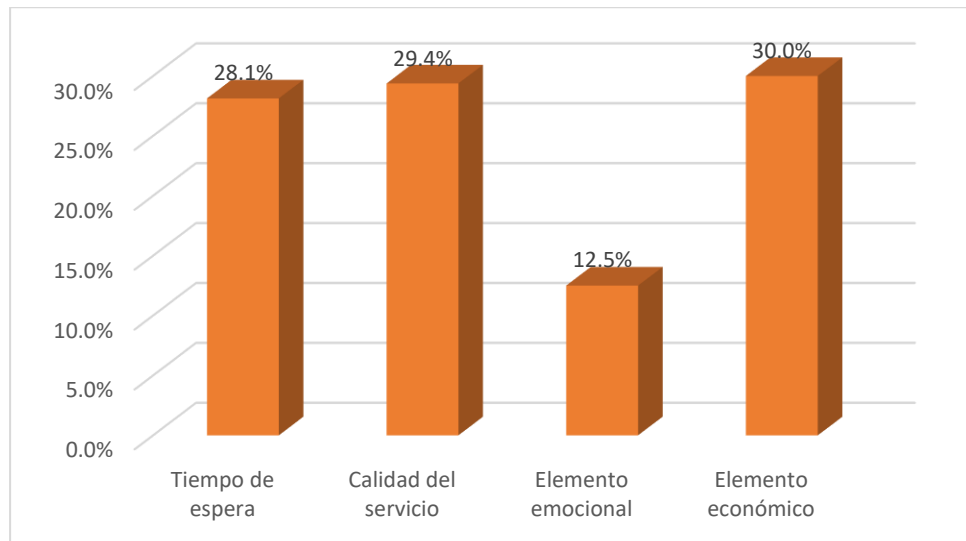


Figura 1. Gráfico de columnas de los factores vinculados al abandono del tratamiento dental en una Clínica odontológica docente, Lima 2024

Tabla 2. Frecuencia del tiempo de espera como factor vinculado al abandono del tratamiento dental en una Clínica docente, Lima 2024

	Frecuencia	Porcentaje
Totalmente en desacuerdo	4	2.5%
En desacuerdo	3	1.9%
Indiferente	5	3.1%
De acuerdo	36	22.5%
Totalmente de acuerdo	112	70%
Total	160	100%

En la tabla 2 se aprecia la frecuencia del tiempo de espera como factor vinculado al abandono del tratamiento dental, en mayoría se aprecia como Totalmente de acuerdo en un 70%, seguido del De acuerdo en un 22.5%, Indiferente en un 3.1%, Totalmente en desacuerdo en un 2.5% y En desacuerdo en un 1.9%.

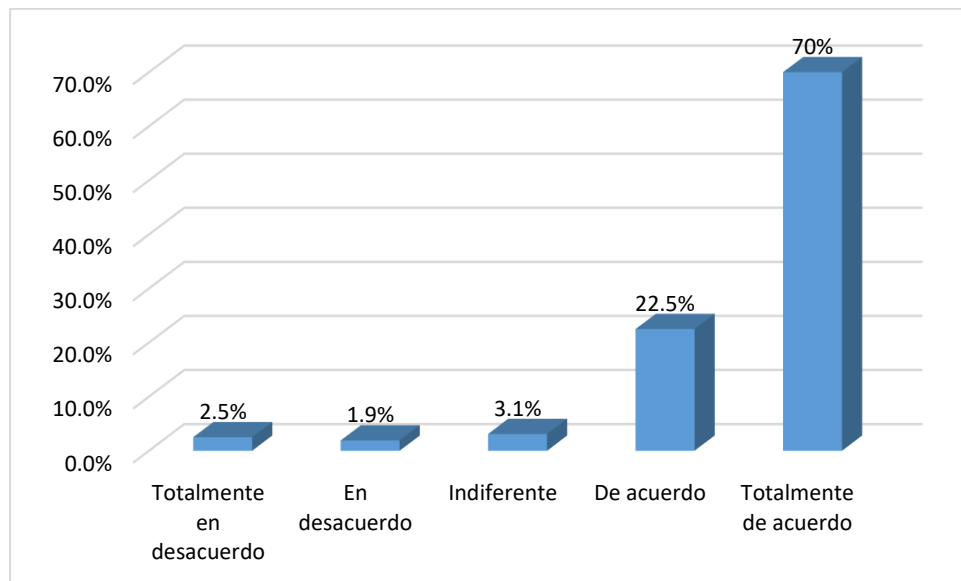


Figura 2. Gráfico de columnas de la frecuencia del tiempo de espera como factor vinculado al abandono del tratamiento dental en una Clínica docente, Lima 2024

Tabla 3. Frecuencia de la calidad del servicio como factor vinculado al abandono del tratamiento dental en una Clínica docente, Lima 2024

	Frecuencia	Porcentaje
Totalmente en desacuerdo	3	1.9%
En desacuerdo	3	1.9%
Indiferente	2	1.3%
De acuerdo	26	16.3%
Totalmente de acuerdo	126	78.8%
Total	160	100%

En la tabla 3 se aprecia la frecuencia del tiempo de espera como factor vinculado al abandono del tratamiento dental, en mayoría se aprecia como Totalmente de acuerdo en un 78.8%, seguido del De acuerdo en un 16.3%, Indiferente en un 1.3%, Totalmente en desacuerdo y En desacuerdo en un 1.9%.

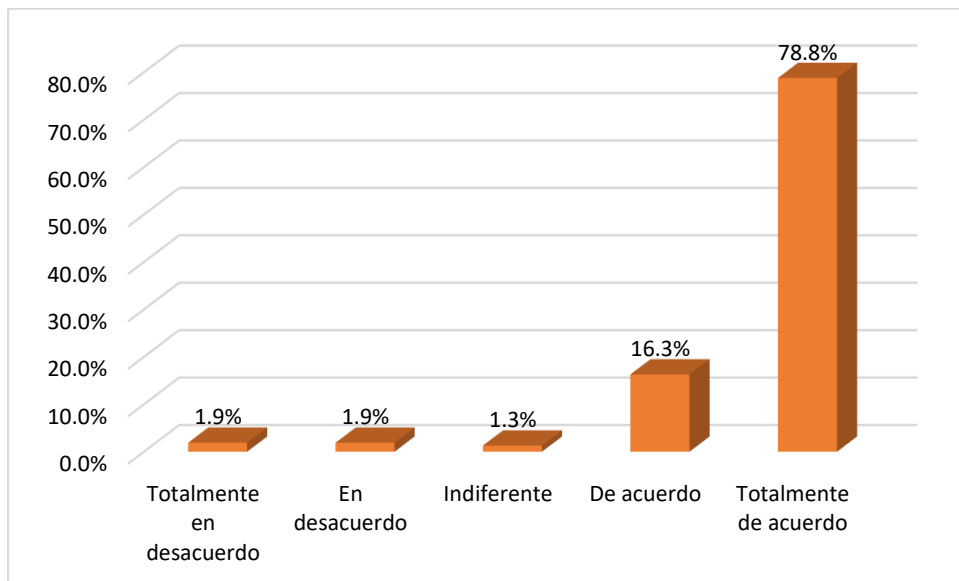


Figura 3. Gráfico de columnas de la frecuencia de la calidad del servicio como factor vinculado al abandono del tratamiento dental en una Clínica docente, Lima 2024

Tabla 4. Frecuencia del elemento emocional como factor vinculado al abandono del tratamiento dental en una Clínica docente, Lima 2024

	Frecuencia	Porcentaje
Totalmente en desacuerdo	86	53.8%
En desacuerdo	31	19.4%
Indiferente	27	16.9%
De acuerdo	8	5%
Totalmente de acuerdo	8	5%
Total	160	100%

En la tabla 4 se aprecia la frecuencia del elemento emocional como factor vinculado al abandono del tratamiento dental, en mayoría se aprecia como Totalmente en desacuerdo en un 53.8%, seguido del En desacuerdo en un 19.4%, Indiferente en un 16.9%, De acuerdo y Totalmente de acuerdo en un 5%.

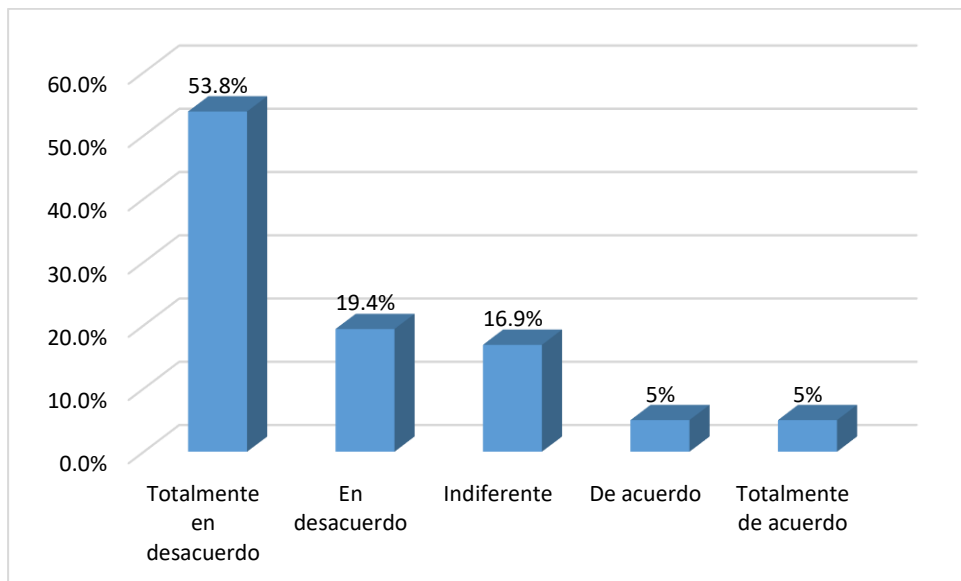


Figura 4. Gráfico de columnas de la frecuencia del elemento emocional como factor vinculado al abandono del tratamiento dental en una Clínica docente, Lima 2024

Tabla 5. Frecuencia del elemento económico como factor vinculado al abandono del tratamiento dental en una Clínica docente, Lima 2024

	Frecuencia	Porcentaje
Totalmente en desacuerdo	2	1.3%
Indiferente	1	0.6%
De acuerdo	12	7.5%
Totalmente de acuerdo	145	90.6%
Total	160	100%

En la tabla 5 se aprecia el elemento económico como factor vinculado al abandono del tratamiento dental, en mayoría se aprecia como Totalmente de acuerdo en un 90.6%, seguido del De acuerdo en un 7.5%, Indiferente en un 0.6%, Totalmente en desacuerdo en un 1.3%.

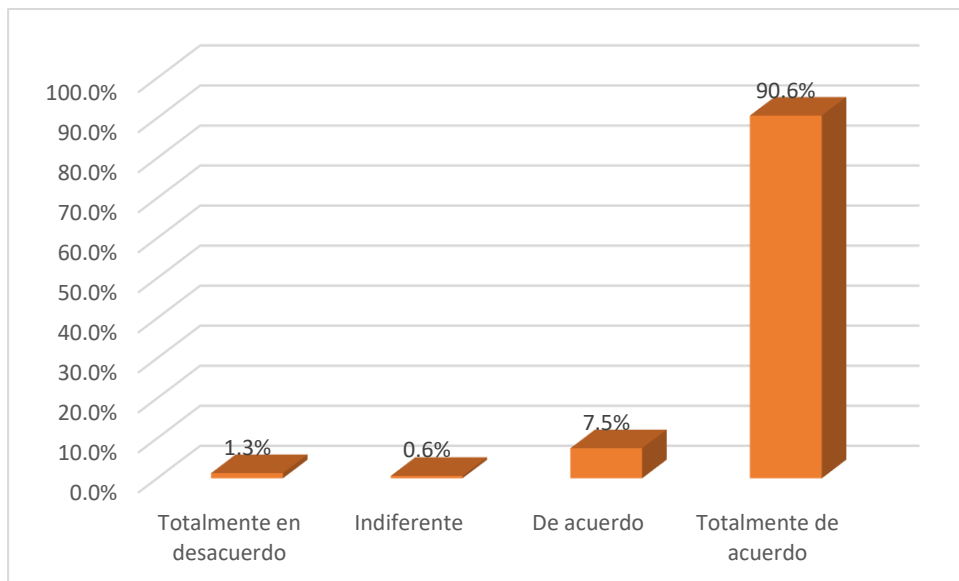


Figura 5. Gráfico de columnas de la frecuencia del elemento económico como factor vinculado al abandono del tratamiento dental en una Clínica docente, Lima 2024

Tabla 6. Frecuencia del tiempo de espera como factor vinculado al abandono del tratamiento dental en una Clínica docente, Lima 2024 según género y edad

		Frecuencia	Porcentaje	
Género	Femenino	Totalmente en desacuerdo	4	3.9%
		En desacuerdo	1	1%
		Indiferente	1	1%
		De acuerdo	22	21.6%
		Totalmente de acuerdo	74	72.5%
	Total	102	100%	
	Masculino	En desacuerdo	2	3.4%
		Indiferente	4	6.9%
		De acuerdo	14	24.1%
		Totalmente de acuerdo	38	65.5%
Total		58	100%	
Edad	0 a 19 años	Totalmente en desacuerdo	1	2.2%
		Indiferente	1	2.2%
		De acuerdo	7	15.6%
		Totalmente de acuerdo	36	80%
	Total	45	100%	
	20 a 39 años	Totalmente en desacuerdo	2	2.3%
		En desacuerdo	3	3.5%
		Indiferente	3	3.5%
		De acuerdo	23	26.7%
		Totalmente de acuerdo	55	64%
	Total	86	100%	
	40 a 59 años	Totalmente en desacuerdo	1	3.4%
		Indiferente	1	3.4%
De acuerdo		6	20.7%	
Totalmente de acuerdo		21	72.4%	
Total	29	100%		

En la tabla 6 se aprecia la frecuencia del tiempo de espera como factor vinculado al abandono del tratamiento dental según género y edad, en mayoría respecto al género, en el femenino se aprecia como Totalmente de acuerdo en un 72.5%, en el masculino como Totalmente de acuerdo

en un 65.5%; respecto a la edad, en mayoría de 0 a 19 años se aprecia como Totalmente de acuerdo en un 80%, de 20 a 39 años Totalmente de acuerdo en un 64%, y de 40 a 59 años Totalmente de acuerdo en un 72.4%.

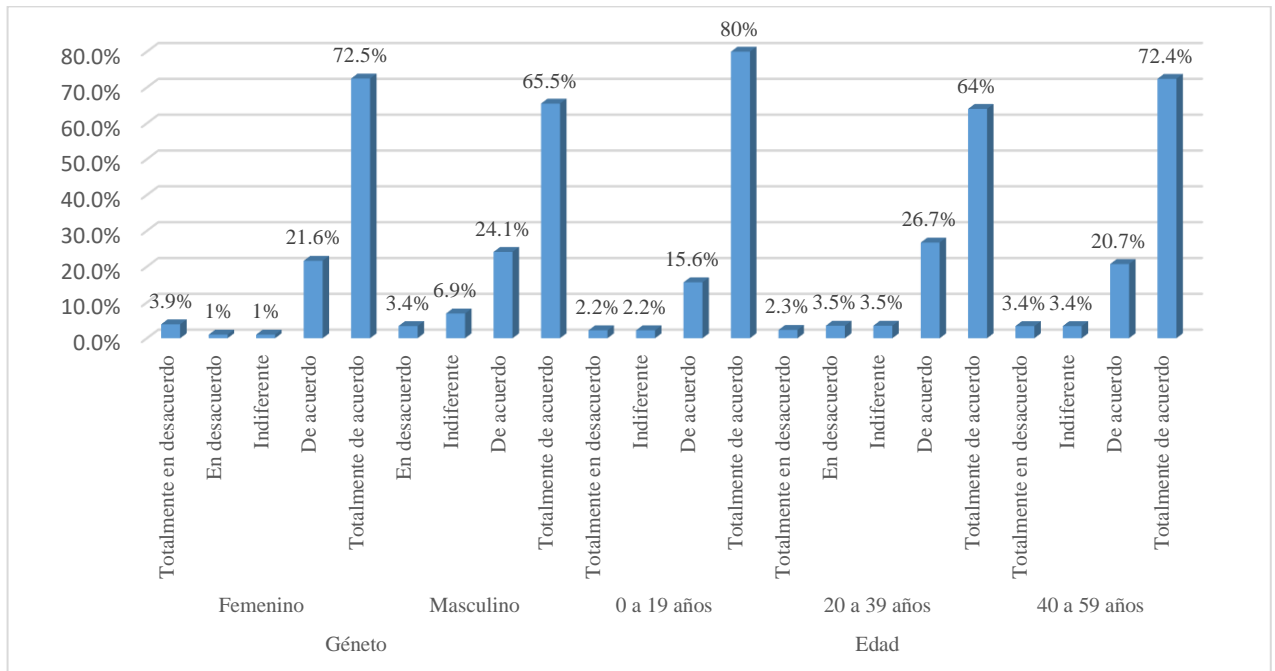


Figura 6. Gráfico de columnas de la frecuencia del tiempo de espera como factor vinculado al abandono del tratamiento dental en una Clínica docente, Lima 2024 según género y edad

Tabla 7. Frecuencia de la calidad del servicio como factor vinculado al abandono del tratamiento dental en una Clínica docente, Lima 2024. según género y edad

		Frecuencia	Porcentaje	
Género	Femenino	Totalmente en desacuerdo	2	2%
		En desacuerdo	3	2.9%
		Indiferente	1	1%
		De acuerdo	18	17.6%
		Totalmente de acuerdo	78	76.5%
	Total	102	100%	
	Masculino	Totalmente en desacuerdo	1	1.7%
		Indiferente	1	1.7%
		De acuerdo	8	13.8%
		Totalmente de acuerdo	48	82.8%
Total		58	100%	
Edad	0 a 19 años	En desacuerdo	1	2.2%
		Indiferente	1	2.2%
		De acuerdo	8	17.8%
		Totalmente de acuerdo	35	77.8%
		Total	45	100%
	20 a 39 años	Totalmente en desacuerdo	2	2.3%
		En desacuerdo	2	2.3%
		Indiferente	1	1.2%
		De acuerdo	12	14%
		Totalmente de acuerdo	69	80.2%
Total	86	100%		
40 a 59 años	Totalmente en desacuerdo	1	3.4%	
	De acuerdo	6	20.7%	
	Totalmente de acuerdo	22	75.9%	
	Total	29	100%	

En la tabla 7 se aprecia la frecuencia de la calidad del servicio como factor vinculado al abandono del tratamiento dental según género y edad, en mayoría respecto al género, en el femenino se aprecia como Totalmente de acuerdo en un 76.5%, en el masculino como Totalmente de acuerdo en un 82.4%; respecto a la edad, en mayoría de 0 a 19 años se aprecia

como Totalmente de acuerdo en un 77.8%, de 20 a 39 años Totalmente de acuerdo en un 80.2%, y de 40 a 59 años Totalmente de acuerdo en un 75.9%.

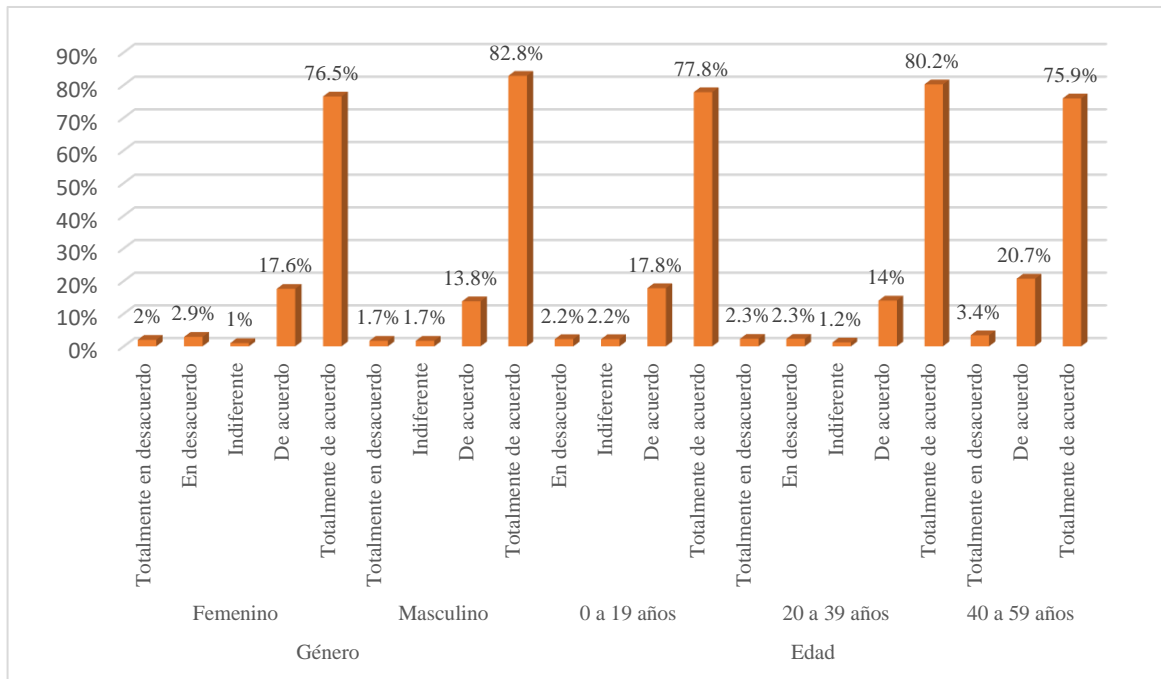


Figura 7. Gráfico de columnas de la frecuencia de la calidad del servicio como factor vinculado al abandono del tratamiento dental en una Clínica docente, Lima 2024. según género y edad

Tabla 8. Frecuencia del elemento emocional como factor vinculado al abandono del tratamiento dental en una Clínica docente, Lima 2024. según género y edad

		Frecuencia	Porcentaje	
Género	Femenino	Totalmente en desacuerdo	54	52.9%
		En desacuerdo	21	20.6%
		Indiferente	19	18.6%
		De acuerdo	4	3.9%
		Totalmente de acuerdo	4	3.9%
	Total	102	100%	
	Masculino	Totalmente en desacuerdo	32	55.2%
		En desacuerdo	10	17.2%
		Indiferente	8	13.8%
		De acuerdo	4	6.9%
Totalmente de acuerdo		4	6.9%	
Total	58	100%		
Edad	0 a 19 años	Totalmente en desacuerdo	21	46.7%
		En desacuerdo	11	24.4%
		Indiferente	9	20%
		De acuerdo	1	2.2%
		Totalmente de acuerdo	3	6.7%
	Total	45	100%	
	20 a 39 años	Totalmente en desacuerdo	48	55.8%
		En desacuerdo	13	15.1%
		Indiferente	16	18.6%
		De acuerdo	6	7%
Totalmente de acuerdo		3	3.5%	
Total	86	100%		
40 a 59 años	Totalmente en desacuerdo	17	58.6%	
	En desacuerdo	7	24.1%	
	Indiferente	2	6.9%	
	De acuerdo	1	3.4%	
	Totalmente de acuerdo	2	6.9%	
Total	29	100%		

En la tabla 8 se aprecia la frecuencia del elemento emocional como factor vinculado al abandono del tratamiento dental según género y edad, en mayoría respecto al género, el femenino se aprecia Totalmente en desacuerdo en 52.9%, el masculino como Totalmente en desacuerdo en 55.2%; en la edad, en mayoría de 0 a 19 años se aprecia como Totalmente en desacuerdo en un 46.7%, de 20 a 39 años Totalmente en desacuerdo en un 55.8%, y de 40 a 59 años Totalmente en desacuerdo en un 58.6%.

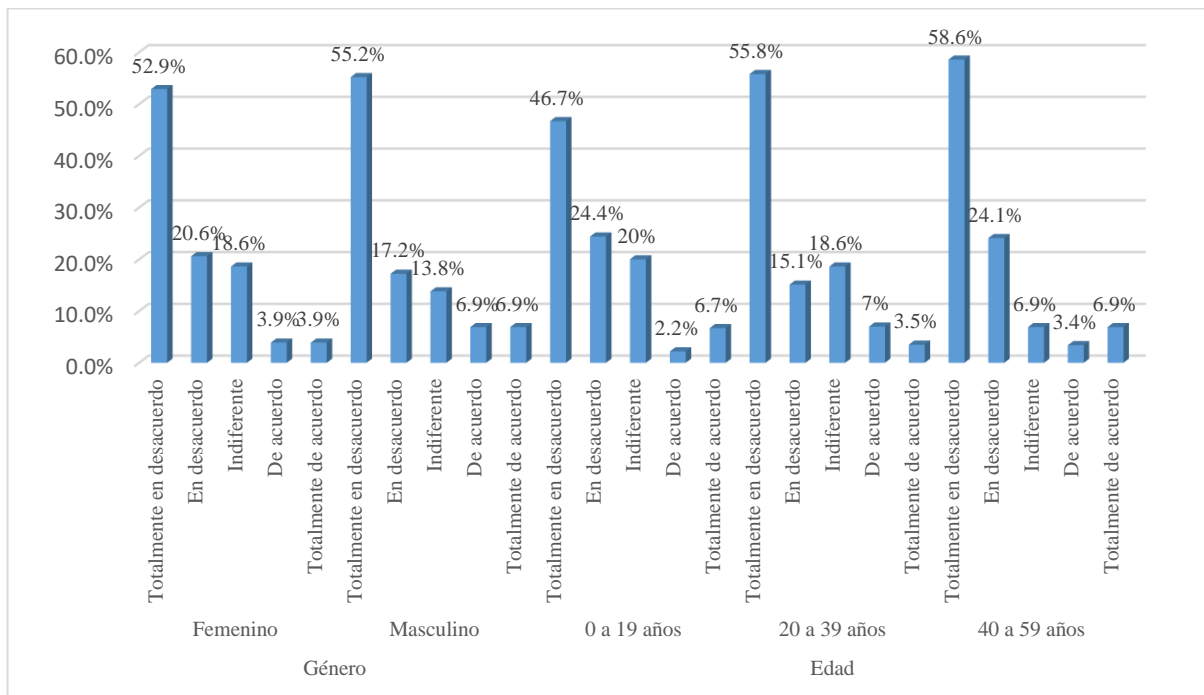


Figura 8. Gráfico de columnas de la frecuencia del elemento emocional como factor vinculado al abandono del tratamiento dental en una Clínica docente, Lima 2024. según género y edad

Tabla 9. Frecuencia del elemento económico como factor vinculado al abandono del tratamiento dental en una Clínica docente, Lima 2024. según género y edad

			Frecuencia	Porcentaje
Género	Femenino	Totalmente en desacuerdo	1	1%
		Indiferente	1	1%
		De acuerdo	8	7.8%
		Totalmente de acuerdo	92	90.2%
		Total	102	100%
	Masculino	Totalmente en desacuerdo	1	1.7%
		De acuerdo	4	6.9%
		Totalmente de acuerdo	53	91.4%
		Total	58	100%
		Edad	0 a 19 años	Totalmente en desacuerdo
De acuerdo	4			8.9%
Totalmente de acuerdo	40			88.9%
Total	45			100%
20 a 39 años	De acuerdo		6	7%
	Totalmente de acuerdo		80	93%
	Total		86	100%
40 a 59 años	Totalmente en desacuerdo		1	3.4%
	Indiferente		1	3.4%
	De acuerdo		2	6.9%
	Totalmente de acuerdo	25	86.2%	
	Total	29	100%	

En la tabla 9 se observa la frecuencia del elemento económico como factor vinculado al abandono del tratamiento dental según género y edad, en mayoría respecto al género, el femenino se aprecia Totalmente de acuerdo en 90.2%, el masculino como Totalmente de acuerdo en 91.4%; en la edad, en mayoría de 0 a 19 años se aprecia como Totalmente de acuerdo en un 88.9%, de 20 a 39 años Totalmente de acuerdo en un 93%, y de 40 a 59 años Totalmente de acuerdo en un 86.2%.

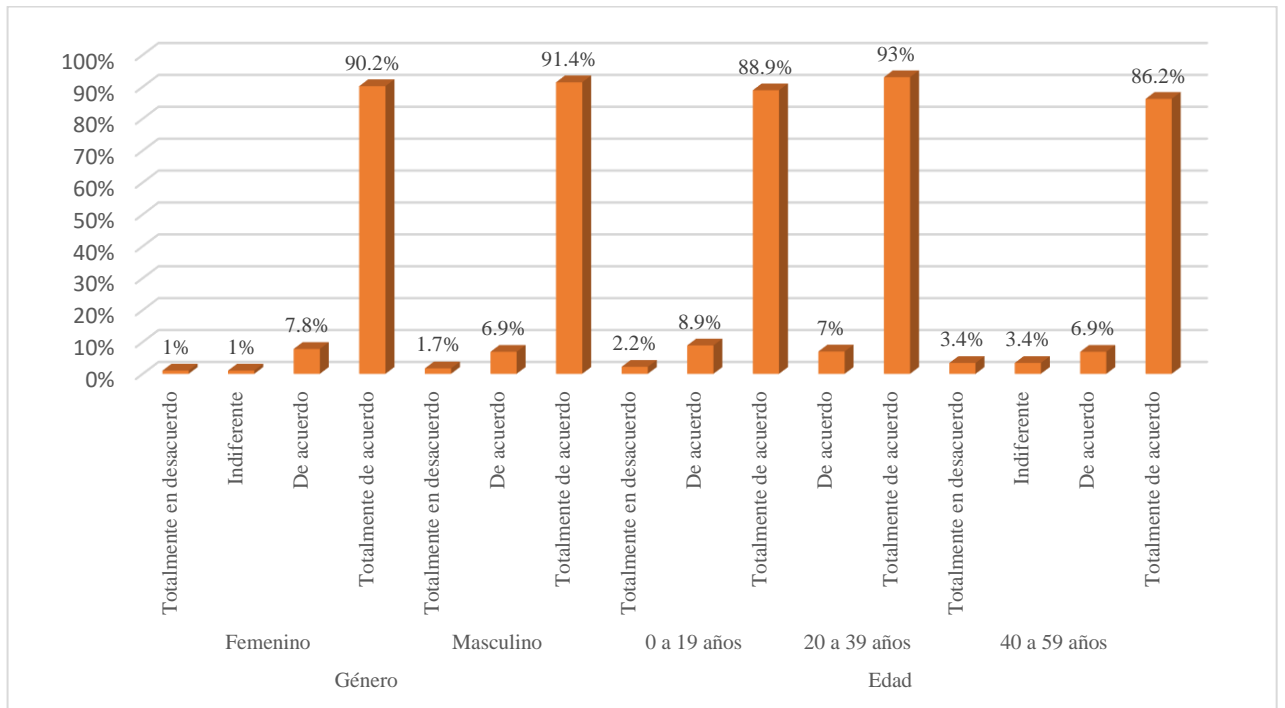


Figura 9. Gráfico de columnas de la frecuencia del elemento económico como factor vinculado al abandono del tratamiento dental en una Clínica docente, Lima 2024. según género y edad

4.1.2 Prueba de hipótesis

Formulación de Hipótesis específica 1

H₀: No existe relación entre el tiempo de espera como factor vinculado al abandono del tratamiento dental en una Clínica docente, Lima 2024 según género y edad.

H_a: Existe relación entre el tiempo de espera como factor vinculado al abandono del tratamiento dental en una Clínica docente, Lima 2024 según género y edad.

H₀: Hipótesis nula, H_a: Hipótesis alterna

Establecer el Nivel de Significancia

Para la presente investigación se decidió trabajar con un nivel de confianza del 95%, correspondiente a un nivel de significancia (α) de $5\% = 0.05$.

Determinación del Estadígrafo a Emplear

Mediante la prueba rho se Spearman, se determinó la relación entre el tiempo de espera como factor vinculado al abandono del tratamiento dental en una Clínica docente, Lima 2024 según género y edad.

		Sig. asintótica
Rho de Spearman	Tiempo de espera-Género	0.335
	Tiempo de espera-Edad	0.293

Nivel de significancia = 0.05

Toma de Decisión

El resultado de la prueba rho de Spearman, respecto a la relación entre tiempo de espera y género el p-valor = 0.335 ($p > 0.05$), respecto a la relación entre tiempo de espera y edad el p-valor = 0.293 ($p > 0.05$), por lo tanto, se acepta la hipótesis nula es decir **No existe relación entre el tiempo de espera como factor vinculado al abandono del tratamiento dental en una Clínica docente, Lima 2024 según género y edad.**

Formulación de Hipótesis específica 2

H₀: No existe relación entre calidad del servicio como factor vinculado al abandono del tratamiento dental en una Clínica docente, Lima 2024. según género y edad.

H_a: Existe relación entre calidad del servicio como factor vinculado al abandono del tratamiento dental en una Clínica docente, Lima 2024. según género y edad.

H₀: Hipótesis nula, H_a: Hipótesis alterna

Establecer el Nivel de Significancia

Para la presente investigación se decidió trabajar con un nivel de confianza del 95%, correspondiente a un nivel de significancia (α) de $5\% = 0.05$.

Determinación del Estadígrafo a Emplear

Mediante la prueba rho se Spearman, se determinó la relación entre calidad del servicio como factor vinculado al abandono del tratamiento dental en una Clínica docente, Lima 2024. según género y edad.

		Sig. asintótica
Rho de Spearman	Calidad del servicio-Género	0.339
	Calidad del servicio -Edad	0.923

Nivel de significancia = 0.05

Toma de Decisión

El resultado de la prueba rho de Spearman, respecto a la relación entre calidad del servicio y género el p-valor = 0.339 ($p > 0.05$), respecto a la relación entre calidad del servicio y edad el p-valor = 0.923 ($p > 0.05$), por lo tanto, se acepta la hipótesis nula es decir **No existe relación entre calidad del servicio como factor vinculado al abandono del tratamiento dental en una Clínica docente, Lima 2024. según género y edad.**

Formulación de Hipótesis específica 3

H₀: No existe relación entre elemento emocional como factor vinculado al abandono del tratamiento dental en una Clínica docente, Lima 2024. según género y edad.

H_a: Existe relación entre elemento emocional como factor vinculado al abandono del tratamiento dental en una Clínica docente, Lima 2024. según género y edad.

H₀: Hipótesis nula, H_a: Hipótesis alterna

Establecer el Nivel de Significancia

Para la presente investigación se decidió trabajar con un nivel de confianza del 95%, correspondiente a un nivel de significancia (α) de $5\% = 0.05$.

Determinación del Estadígrafo a Emplear

Mediante la prueba rho se Spearman, se determinó la relación entre elemento emocional como factor vinculado al abandono del tratamiento dental en una Clínica docente, Lima 2024. según género y edad.

		Sig. asintótica
Rho de Spearman	Elemento emocional-Género	0.966
	Elemento emocional -Edad	0.308

Nivel de significancia = 0.05

Toma de Decisión

El resultado de la prueba rho de Spearman, respecto a la relación entre elemento emocional y género el p-valor = 0.966 ($p > 0.05$), respecto a la relación entre elemento emocional y edad el p-valor = 0.308 ($p > 0.05$), por lo tanto, se acepta la hipótesis nula es decir **No existe relación entre elemento emocional como factor vinculado al abandono del tratamiento dental en una Clínica docente, Lima 2024. según género y edad.**

Formulación de Hipótesis específica 4

H₀: No existe relación entre elemento económico como factor vinculado al abandono del tratamiento dental en una Clínica docente, Lima 2024. según género edad.

H_a: Existe relación entre elemento económico como factor vinculado al abandono del tratamiento dental en una Clínica docente, Lima 2024. según género edad.

H₀: Hipótesis nula, H_a: Hipótesis alterna

Establecer el Nivel de Significancia

Para la presente investigación se decidió trabajar con un nivel de confianza del 95%, correspondiente a un nivel de significancia (α) de $5\% = 0.05$.

Determinación del Estadígrafo a Emplear

Mediante la prueba rho se Spearman, se determinó la relación entre elemento económico como factor vinculado al abandono del tratamiento dental en una Clínica docente, Lima 2024. según género edad.

		Sig. asintótica
Rho de Spearman	Elemento económico-Género	0.809
	Elemento económico -Edad	0.856

Nivel de significancia = 0.05

Toma de Decisión

El resultado de la prueba rho de Spearman, respecto a la relación entre elemento económico y género el p-valor = 0.809 ($p > 0.05$), respecto a la relación entre elemento económico y edad el p-valor = 0.856 ($p > 0.05$), por lo tanto, se acepta la hipótesis nula es decir **No existe relación entre elemento económico como factor vinculado al abandono del tratamiento dental en una Clínica docente, Lima 2024. según género edad.**

4.1.3 Discusión de resultados

Respecto al objetivo general sobre los factores vinculados al abandono del tratamiento dental en una Clínica odontológica docente, Lima 2024 se obtuvo que, de los factores vinculados al abandono del tratamiento dental en una Clínica odontológica docente en mayoría se aprecia que fue el elemento económico en un 30%, seguido de la calidad del servicio en un 29.4%, tiempo de espera en un 28.1%., calidad del servicio en un 29,4% y elemento emocional en existiendo semejanzas comparado con los resultados de **Rubio J. (17)** quien haló que en mayoría se apreció que fue el elemento económico 42,25, seguido de elemento tiempo de espera 29,17%, seguido del elemento calidad del servicio 22,5% y factores emocionales 7.04%. Pero existiendo diferencias con los resultados del estudio de **Ruiz M. (16)** quien halló que el factor que prevalece fue Tiempo prolongado del tratamiento odontológico con un 92%, seguido en frecuencia por El tiempo que permanece en la sala de espera es demasiado 58%, Experiencias previas negativas en la atención odontológica con un 50%.

Respecto a la frecuencia del tiempo de espera como factor vinculado al abandono del tratamiento dental en una Clínica docente, Lima 2024 se obtuvo que en mayoría se aprecia como Totalmente de acuerdo en un 70%, seguido del De acuerdo en un 22.5%, Indiferente en un 3.1%, Totalmente en desacuerdo en un 2.5% y En desacuerdo en un 1.9%. existiendo semejanzas comparado con los resultados de **Rubio J. (17)** quien halló que se apreció que estuvieron totalmente de acuerdo en un 70%, de acuerdo en un 15% indiferente en un 5%, totalmente de acuerdo en un 2,5% y en desacuerdo en un 2,5%. Pero existiendo diferencias con los resultados del estudio de **Ruiz M. (16)** quién hallo que el factor que prevalece fue Tiempo prolongado del tratamiento odontológico con un 92%, seguido en frecuencia por El tiempo que permanece en la sala de espera es demasiado 58%, Experiencias previas negativas

en la atención odontológica con un 50%.

Respecto a la frecuencia de la calidad del servicio como factor vinculado al abandono del tratamiento dental en una Clínica docente, Lima 2024 se obtuvo que la frecuencia del tiempo de espera como factor vinculado al abandono de la consulta dental, en mayoría se aprecia como Totalmente de acuerdo en un 78.8%, seguido del De acuerdo en un 16.3%, Indiferente en un 1.3%, Totalmente en desacuerdo y En desacuerdo en un 1.9% existiendo semejanzas comparado con los resultados de **Rubio J. (17)** quién halló que mayoría que aprecian el elemento calidad del servicio como totalmente de acuerdo en 75%, de acuerdo 12.5%, indiferente 6.25%, en desacuerdo 3.125% y totalmente en desacuerdo 3.125%.

Respecto a la frecuencia del elemento emocional como factor vinculado al abandono del tratamiento dental en una Clínica docente, Lima 2024 se obtuvo que la frecuencia del elemento emocional como factor vinculado al abandono del tratamiento dental, en mayoría se aprecia como totalmente en desacuerdo en un 53.8%, seguido del En desacuerdo en un 19.4%, Indiferente en un 16.9%, De acuerdo y Totalmente de acuerdo en un 5%. existiendo semejanzas comparado con los resultados de **Rubio J. (17)** quién halló que en mayoría apreciaron totalmente de acuerdo 40% en desacuerdo 20%, indiferente 20% de acuerdo 10% y totalmente de acuerdo 10_%. Pero estableciendo diferencias con los resultados del estudio de **Pereira de Cunha I. et al. (11)** quienes hallaron que el factor emoconal conductual asociado al resultado fue que las instalaciones del DSC no estaban en buenas condiciones (OR=1,18; IC95%:1,03-1,34). Los DSC ubicados en la capital (OR=1,12; IC 95%: 0,92-1,48) tenían un 12% más de probabilidades de tener ausencias dentales que los de la región del interior.

Respecto a la frecuencia del elemento económico como factor vinculado al abandono del tratamiento dental en una Clínica docente, Lima 2024 se obtuvo que el elemento económico como factor vinculado al abandono del tratamiento dental, en mayoría se aprecia como Totalmente de acuerdo en un 90.6%, seguido del De acuerdo en un 7.5%, Indiferente en un 0.6%, Totalmente en desacuerdo en un 1.3%., Semejante al estudio de **Techsihua P. (12)** quien halló en base al por costo/, se establecieron relaciones de causalidad teniendo en cuenta los ejes ya mencionados anteriormente. Encontrando que hubo un 85,2% que indicó retirarse de la atención odontológica por precios cuando eran elevando y otro 14,8% en menor grado. Semejante también con el estudio de **Rubio J. (17)** quien halló que en mayoría apreciaron estar totalmente de acuerdo en un 96,67% de acuerdo en 3,33% indiferente, en desacuerdo y totalmente de acuerdo en 0%.

Respecto a la frecuencia del tiempo de espera como factor vinculado al abandono del tratamiento dental en una Clínica docente, Lima 2024 según género y edad se obtuvo que en mayoría respecto al género en el femenino se aprecia como Totalmente de acuerdo en un 72.5%, en el masculino como Totalmente de acuerdo en un 65.5%; respecto a la edad, en mayoría de 0 a 19 años se aprecia como Totalmente de acuerdo en un 80%, de 20 a 39 años Totalmente de acuerdo en un 64%, y de 40 a 59 años Totalmente de acuerdo en un 72.4%. existiendo diferencias comparado con los resultados de **Ruiz M. (16)** quien halló que el factor de deserción de los pacientes a la atención odontológica según sexo, muestra que en el sexo femenino presentó mayor deserción en un 50% en comparación con los pacientes de sexo masculino en un 42%. Estadísticamente si difiere en ambos sexos cuyo valor $p=0,037$

Respecto a la frecuencia de la calidad del servicio como factor vinculado al abandono del tratamiento dental en una Clínica docente, Lima 2024. según género y edad se obtuvo que en

mayoría respecto al género, en el femenino se aprecia como Totalmente de acuerdo en un 76.5%, en el masculino como Totalmente de acuerdo en un 82.4%; respecto a la edad, en mayoría de 0 a 19 años se aprecia como Totalmente de acuerdo en un 77.8%, de 20 a 39 años Totalmente de acuerdo en un 80.2%, y de 40 a 59 años Totalmente de acuerdo en un 75.9%. no hubo objetivos similares para realizar dicha contrastación.

Respecto a la frecuencia del elemento emocional como factor vinculado al abandono del tratamiento dental en una Clínica docente, Lima 2024. según género y edad se obtuvo que en mayoría respecto al género, el femenino se aprecia Totalmente en desacuerdo en 52.9%, el masculino como Totalmente en desacuerdo en 55.2%; en la edad, en mayoría de 0 a 19 años se aprecia como Totalmente en desacuerdo en un 46.7%, de 20 a 39 años Totalmente en desacuerdo en un 55.8%, y de 40 a 59 años Totalmente en desacuerdo en un 58.6%. no hubo objetivos similares para realizar dicha contrastación

Respecto a la frecuencia del elemento económico como factor vinculado al abandono del tratamiento dental en una Clínica docente, Lima 2024. según género edad se obtuvo que, en mayoría respecto al género, el femenino se aprecia Totalmente de acuerdo en 90.2%, el masculino como Totalmente de acuerdo en 91.4%; en la edad, en mayoría de 0 a 19 años se aprecia como Totalmente de acuerdo en un 88.9%, de 20 a 39 años Totalmente de acuerdo en un 93%, y de 40 a 59 años Totalmente de acuerdo en un 86.2%. no hubo objetivos similares para realizar dicha contrastación

CAPÍTULO V: CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

5.1 Conclusiones

Primera: El elemento económico con 30 % tiene el mayor predominio dentro de los factores vinculados al abandono del tratamiento dental en una clínica odontológica docente.

Segunda: Existe un predominio en estar totalmente de acuerdo en un 70% sobre la frecuencia del tiempo de espera como factor vinculado al abandono del tratamiento dental en una clínica odontológica docente.

Tercera: Existe un predominio en estar totalmente de acuerdo en un 78.8 % sobre la frecuencia de la calidad del servicio como factor vinculado al abandono del tratamiento dental en una clínica odontológica docente.

Cuarta: Existe un predominio en estar totalmente en desacuerdo en un 53.8 % sobre la frecuencia del elemento emocional como factor vinculado al abandono del tratamiento dental en una clínica odontológica docente.

Quinta: Existe un predominio en estar totalmente en desacuerdo en un 90.6 % sobre la frecuencia del elemento económico como factor vinculado al abandono del tratamiento dental en una clínica odontológica docente.

Sexta: Existe un predominio del género femenino en estar totalmente en desacuerdo en un 72,5% comparado con el masculino en un 65.5% y respecto a la edad hay un predominio en estar totalmente de acuerdo en un 80% entre las edades de 0 a 19 años sobre la frecuencia del tiempo de espera vinculado al abandono del tratamiento dental.

Séptima: Existe un predominio del género masculino en estar totalmente de acuerdo con un 82,4% comparado con el femenino en un 76,5% y respecto a la edad en mayoría de 0 a 19 años se aprecia como Totalmente de acuerdo en un 77.8% sobre la calidad del servicio vinculada al abandono del tratamiento dental.

Octava: Existe un predominio del género masculino en estar totalmente en desacuerdo con un 55,2% comparado con el femenino en un 52,9% y respecto a la edad en mayoría de 40 a 59 años estuvieron totalmente en desacuerdo con un 58,6% sobre la frecuencia del elemento emocional vinculado al abandono el tratamiento dental.

Novena: Existe un predominio del género masculino en estar totalmente en desacuerdo eun un 91,4% comparado con el femenino en un 90,2% y respecto a la edad en mayoría de 0 a 19 años estuvieron totalmente de acuerdo en 91,4% sobre la frecuencia del elemento económico vinculado al abandono del tratamiento dental.

5.2 Recomendaciones

Realizar un análisis de los resultados de este estudio para que pueda ser considerado por la gerencias y encargados correspondientes de la administración de la Clínica odontológica docente de la UPNW.

Considerar investigaciones que puedan considerar el uso de otros instrumentos abarcando otras dimensiones para conocer más posibles factores que se vinculen con el abandono del tratamiento dental.

Comparar poblaciones de otras instituciones en estudios próximos similares sobre el tema que amplíen la visión y conocimiento de este.

Ampliar el estudio del tema con otras poblaciones de instituciones privadas (clínicas particulares) para conocer su diferente o similitud con la población de este estudio.

Incorporar otras variables como tipos de pacientes para evaluar posibles diferencias que existan al momento de abandonar el tratamiento dental en cada caso.

REFERENCIAS

- 1.- Ramos T. Perfil se salud bucal del personal de la Policía Nacional del Perú, escuadrón de emergencia de la provincia de Huancayo, Región Junín, año 2018. [Tesis para optar el título de cirujano dentista]. Chimbote: Universidad Católica de los Ángeles Chimbote. Facultad de Ciencias de la salud; 2018. Disponible en: <https://repositorio.uladech.edu.pe/handle/20.500.13032/5928?show=full>
- 2.- Dantas LF, Fleck JL, Cyrino Oliveira FL, Hamacher S. No-shows in appointment scheduling - a systematic literature review. *Health Policy*. 2018;122(4):412–21.
- 3.- Gomes MAG, Abreu MHNG, Ferreira FM, Fraiz FC, Menezes JNB. No-shows at public secondary dental care for pediatric patients: a cross-sectional study in a large Brazilian city. *Cienc Saúde Colet*. 2019;24(5):1915–23.
- 4.- Beltrame SM, Oliveira AE, Santos MAB, Santos-Neto ET. Non-attendance as a factor of waste: challenge for UHStainability in a universal Health system. *Saúde Debate*. 2019;43(123):1015–30.
- 5.- Cavalcanti RP, da Silva RO, Martelli PJJ, Sobrinho JEL, Pucca Júnior GA, da Silveira GG, de Lucena EHG. Factors associated with the waiting time for access to specialized oral healthcare services in Brazil. *Community Dent Oral Epidemiol*. 2022;50(1):58–66.
- 6.- Bulgareli JV, Cortellazzi KL, Guerra LM, Ambrosano GMB, Kaieda AK, Cunha IP, Vezquez FL, Pereira AC. Determinants of adherence to dental treatment of socially vulnerable adolescents: a cohort study. *BMC Res Notes*. 2021;14(1):116.
- 7.- Freddo SL, Cunha IP, Bulgareli JV, Cavalcanti YW, Pereira AC. Relations of drug use and socioeconomic factors with adherence to dental treatment among adolescents. *BMC Oral Health*. 2018;18(1):221
- 8.- Goes PSA, Figueiredo N, Martelli PJJ, Luvison IR, Werneck MA, Ribeiro MAB, Araujo ME, Padilha WWN, Lucena EEG. Theoretical and methodological aspects of the external

- evaluation of the improvement, access and quality of centers for dental specialties program. *Pesqui Bras Odontopediatria Clin Integr.* 2018;18:1–11.
- 9.- Worsley DJ, Robinson PG, Marshman Z. Access to urgent dental care: a scoping review. *Community Dent Health.* 2017;34(1):19–26.
- 10.- Shabbir A, Alzahrani M, Abu KA. Why do patients miss dental appointments in eastern province military hospitals, Kingdom of Saudi Arabia? *Cureus.* 2018;10(3):e2355.
- 11.-Pereira I, Rodriguez V, Silveira G, Gómez E, Luis F, Savio P, Quera H, Rafael L Factors associated with the absence of Brazilians in specialized dental centers. *BMC Oral Health.* 2022; 22:363
- 12.- Pineda D. Factores a la no continuidad en el proceso de atención en consulta odontológica en un consultorio particular. [Tesis para optar el grado de maestro con mención en Gerencia de la calidad en salud]. Bogota: Universidad del Bosque; 2022. Disponible en: <https://repositorio.unbosque.edu.co/server/api/core/bitstreams/03933d33-81cc-4ce0-9f12-6de27822a0a4/content>
- 13.- Anchari 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 para optar el título de cirujano dentista]. Lima: Universidad Alas Peruanas; 2022. Disponible en: <https://repositorio.uap.edu.pe/handle/20.500.12990/9830>
- 14.- Gori M, Nogueira M, Ferreria F, Calixto F, Nogara J. Ausencias a la atención odontológica secundaria pública para pacientes pediátricos: un estudio transversal en una gran ciudad brasileña. *Cienci y Saude Colectiva.* 2019; 24(5):1915-1923.
- 15.- Briatore A, Tasseti E, Latorre A, Bernaldo F, Luna D, Fuentes N, Elizondo C, Serena M, Giunta D. Causes of appointment attendance, nonattendance, and cancellation in outpatient consultations at a university hospital. *Int J Health Plann Mgmt.* 2019;1–14.

- 16.- Ruiz M. Factores que condicionan la deserción de los pacientes a la atención odontológica en la clínica estomatológica de la universidad de Huánuco. . [Tesis de pregrado]. Huánuco: Universidad de Huánuco. Facultad de Ciencias de la salud; 2018.
- 17.- Rubio J. Factores que condicionan la deserción de los pacientes en la clínica estomatológica de la universidad señor de Sipán. [Tesis de pregrado]. Pimentel: Universidad Señor de Sipán. Facultad de Ciencias de la salud; 2019.
- 18.- López Calero Jonathan Isaac. Temor hacia el odontólogo en niños menores de 5 años. *Rev. Eug Esp.* 2020; 14(2): 51-60.
- 19.- Amorim LP, Senna MIB, Alencar GP, Rodrigues LG, de Paula JS, Ferreira RC. User satisfaction with public oral health services in the Brazilian Unified Health system. *BMC Oral Health.* 2019;19(1):126.
- 20.- Sousa JL, Henriques A, Silva ZPD, Severo M, Silva S. Socioeconomic position and self-rated oral health in Brazil: results of the Brazilian National Health Survey. *Cad Saude Publica.* 2019;35(6):e00099518.
- 21.- Machado V, Botelho J, Proença L, Mendes JJ. Self-reported illness perception and oral health-related quality of life predict adherence to initial periodontal treatment. *J Clin Periodontol.* 2020;47(10):1209–18.
- 22.- Baumgarten A, Da Veiga RS, Bulgarelli PT, Diesel VM, Bulgarelli AF. Perceptions of primary health care service users regarding dental team practices in Brazil. *Prim Health Care Res Dev.* 2018;19(3):309–15.
- 23.- Calvasina P, O’Campo P, Pontes MM, Oliveira JB, Vieira-Meyer APGF. The association of the Bolsa Familia program with children’s oral health in Brazil. *BMC Public Health.* 2018;18(1):1186.
- 24.- 9. Levin RP: How to manage the behavior of patients who disregard scheduled appointment times. *J Am Dent Assoc.* 2018, 29:172-173. 10.14219/jada.archive.2012.0129

- 25.- Magadzire BP, Mathole T, Ward K. Reasons for missed appointments linked to a public-sector intervention targeting patients with stable chronic conditions in South Africa: results from in-depth interviews and a retrospective review of medical records. *BMC Fam Pract.* 2017 Aug 24;18(1):82.
- 26.- Heredia, David. "Indiferencia al tratamiento dental." *Odontología Activa Revista Científica.* 2018, 3.1 (1): 37-44.
- 27.- Tello Y, Perona M. Calidad de vida y su asociación con la negligencia en el cuidado dental en preescolares. *Revista Científica Odontológica.* 2019, 7(1): 89-102.
- 28.- Duarte M, Fonseca D. Evaluación del cumplimiento del tratamiento real en pacientes atendidos en la clínica de adultos de la universidad Antonio Nariño en el año 2019. [Tesis para optar el título de odontólogo]. Colombia: Universidad Antonio Nariño, 2021. Disponible en: <https://repositorio.uan.edu.co/items/c3754771-6b6a-4f0e-95a0-052d00fed5d9>
- 29.- Goes PSA, Figueiredo N, Martelli PJL, et al. Theoretical and methodological aspects of the external evaluation of the improvement, access and quality of centers for dental specialties program. *PesqBras Odontoped Clin Integr.* 2018;18(1):e3433.
- 30.- Andrade FB, Pinto RS. Fatores associados à insatisfação dos usuários dos centros de especialidades odontológicas do Brasil em 2014: estudo transversal. *Epidemiologia E Serviços De Saúde.* 2020;29(3):e2019429.
- 31.- Farias CML, Giovanella L, Oliveira AE, Santos Neto ET. Tempo de espera e absenteísmo na atenção especializada: um desafio para os sistemas universais de saúde. *Saúde Em Debate.* 2019;43(spe5):190-204.
- 32.- Lim MAWT, Liberali SAC, Borromeo GL. Utilisation of dental services for people with special health care needs in Australia. *BMC Oral Health.* 2020;20(1):360.

- 33.- Abushal M, Odenubi J. Actitudes de los padres sauditas hacia la separación de sus hijos durante el tratamiento dental. Rev. El diario dental Saudi; 21(2): 63-67. 2019.
- 34.- Hernández RS, Collado CF, Lucio PB. Metodología de la Investigación. 6ª ed. México: McGraw-Hill; 2016.
- 35.- Wayne DW. Bioestadística: Base para el análisis de las ciencias de la salud. 4ª ed. Caracas: Limusa; 2017

ANEXOS

ANEXO N ° 1 – MATRIZ DE CONSISTENCIA				
Título: “Factores vinculados al abandono del tratamiento dental en una Clínica odontológica docente, Lima 2024”				
Formulación del problema	Objetivos	Hipótesis	Variable	Diseño metodológico
<p>Problema General</p> <p>¿Cuáles son los factores vinculados al abandono del tratamiento dental en una Clínica odontológica docente, Lima 2024?</p> <p>Problemas específicos</p> <p>¿Cuál es la prevalencia de los factores vinculados al abandono del tratamiento dental en una Clínica docente?</p> <p>¿Cuál será la evaluación del tiempo de espera como factor vinculado al abandono del tratamiento dental en una Clínica docente ?</p> <p>¿Cuál será la calidad del servicio como factor vinculado al abandono del tratamiento dental en una Clínica docente según género?</p> <p>¿Cuál será la evaluación de los elementos emocionales como</p>	<p>Objetivo General</p> <p>Determinar los factores vinculados al abandono del tratamiento dental en una Clínica odontológica docente</p> <p>Objetivos Específicos</p> <p>Evaluar la prevalencia de los factores vinculados al abandono del tratamiento dental en una Clínica docente</p> <p>Evaluar el tiempo de espera como factor vinculado al abandono del tratamiento dental en una Clínica docente</p> <p>Evaluar la calidad del servicio como factor vinculado al abandono del tratamiento dental en una Clínica docente</p> <p>Evaluar los elementos emocionales como factor vinculado al abandono del tratamiento dental en una Clínica docente</p>	<p>Hipótesis General</p> <p>No aplica por ser de naturaleza descriptiva</p> <p>Hipótesis Específica</p> <p>Ha: Existen diferencias significativas al evaluar el tiempo de espera como factor vinculado al abandono del tratamiento dental en una Clínica docente según género y edad</p> <p>Ho: No existen diferencias significativas al evaluar el tiempo de espera como factor vinculado al abandono del tratamiento dental en una Clínica docente según género y edad</p> <p>Ha: Existen diferencias significativas al evaluar la calidad del servicio como factor vinculado al abandono del tratamiento dental en una Clínica docente según género y edad</p> <p>Ho: No existen diferencias</p>	<p>Variable 1</p> <p>Factores vinculados al abandono del tratamiento dental</p> <p>Dimensiones:</p> <p>Tiempo de espera</p> <p>Calidad de servicio</p> <p>Factor emocional</p> <p>Factor económico</p> <p>Covariable:</p> <p>Género</p> <p>Edad</p>	<p>Tipo de Investigación:</p> <p>La investigación será básica</p> <p>Método y diseño de Investigación:</p> <p>Se tomará en cuenta al Método Hipotético Deductivo,</p> <p>Diseño</p> <p>No Experimenta</p> <p>Transversal,</p> <p>Prospectivo,</p> <p>Población</p> <p>Siendo la totalidad de</p>

<p>factor vinculado al abandono del tratamiento dental en una Clínica docente ?</p> <p>¿Cuál será la evaluación del elemento económico como factor vinculado al abandono del tratamiento dental en una Clínica docente?</p> <p>¿Cuál será la evaluación del tiempo de espera como factor vinculado al abandono del tratamiento dental en una Clínica docente según género y edad?</p> <p>¿Cuál será evaluación de la calidad del servicio como factor vinculado al abandono del tratamiento dental en una Clínica docente según género y edad?</p> <p>¿Cuál será la evaluación de los elementos emocionales como factor vinculado al abandono del tratamiento dental en una Clínica docente según género y edad?</p> <p>¿Cuál será la evaluación del elemento económico como factor vinculado al abandono del tratamiento dental en una Clínica docente según género y edad?</p>	<p>Evaluar el elemento económico como factor vinculado al abandono del tratamiento dental en una Clínica docente</p> <p>Evaluar el tiempo de espera como factor vinculado al abandono del tratamiento dental en una Clínica docente según género y edad</p> <p>Evaluar la calidad del servicio como factor vinculado al abandono del tratamiento dental en una Clínica docente según género y edad</p> <p>Evaluar los elementos emocionales como factor vinculado al abandono del tratamiento dental en una Clínica docente según género y edad</p> <p>Evaluar el elemento económico como factor vinculado al abandono del tratamiento dental en una Clínica docente, Lima 2024. según género edad.</p>	<p>significativas al evaluar la calidad del servicio como factor vinculado al abandono del tratamiento dental en una Clínica docente según género y edad</p> <p>Ha: Existen diferencias significativas al evaluar los elementos emocionales como factor vinculado al abandono del tratamiento dental en una Clínica docente según género y edad</p> <p>Ho: No existen diferencias significativas al evaluar los elementos emocionales como factor vinculado al abandono del tratamiento dental en una Clínica docente según género y edad</p> <p>Ha: Existen diferencias significativas al evaluar el elemento económico como factor vinculado al abandono del tratamiento dental en una Clínica docente según género y edad</p> <p>Ho: No existen diferencias significativas al evaluar el elemento económico como factor vinculado al abandono del tratamiento dental en una Clínica docente según género y edad.</p>	<p>Grado de instrucción</p> <p>Tiempo de servicio</p>	<p>pacientes que se atenderán en el ciclo 2024-II.</p> <p>Muestra: 160 pacientes.</p> $n = \frac{N * Z_{\alpha}^2 * p * q}{d^2 * (N - 1) + Z_{\alpha}^2 * p * q}$
--	---	---	---	--

ANEXO N ° 2 INSTRUMENTO

ENCUESTA SOBRE FACTORES VINCULADOS AL ABANDONO DEL TRATAMIENTO DENTAL EN LA CLÍNICA DE ESTOMATOLOGÍA DE LA UNIVERSIDAD NORBERT WIENER

DATOS PERSONALES

EDAD:

SEXO: (F) (M)

INSTRUCCIONES. La presente encuesta tiene por finalidad obtener información sobre su deserción en su tratamiento como paciente de la clínica odontológica de la UNIVERSIDAD NORBERT WIENER, por lo que se solicita marcar con una equis (x) la respuesta que usted crea conveniente.

1. Totalmente en desacuerdo.
2. En desacuerdo.
3. Indiferente
4. De acuerdo.
5. Totalmente de acuerdo.

FACTORES CONDICIONALES	Totalmente en desacuerdo	En desacuerdo.	Indiferente	Totalmente de acuerdo	De acuerdo.
DIMENSION TIEMPO DE ESPERA					
1. ¿Usted estuvo de acuerdo en el tiempo de espera en la clínica para acceder a su tratamiento dental?					
2. ¿El tiempo de espera entre cita y cita se adaptó a su disponibilidad					

y necesidad de tratamiento?					
3. ¿Estuvo de acuerdo con alguna reprogramación de citas?					
DIMENSIÓN CALIDAD DEL SERVICIO					
4. ¿Usted estuvo satisfecho con la amabilidad recibida por el Docente Odontólogo y estudiante durante su tratamiento?					
5. ¿Le explicaron adecuadamente los tratamientos que se iba a realizar?					
6. ¿Estuvo conforme con los tratamientos que le realizó el estudiante?					
DIMENSION EMOCIONAL					
7. ¿Le produjo estrés estar varias horas en la Clínica siguiendo su tratamiento dental?					
8. ¿Tuvo una mala					

experiencia que le produjo miedo a los tratamientos dentales?					
9. ¿El estudiante le produjo molestias y no hizo lo necesario por solucionarlo inmediatamente?					
DIMENSION ECONOMICA					
10. ¿Las citas programadas para su atención interfieren en su horario de trabajo?					
11. ¿Estaría usted de acuerdo con aportar económicamente con el costo de su tratamiento?					
12. ¿Está de acuerdo que la distancia del servicio odontológico de la Clínica a su hogar le afecta a su economía?					

ANEXO N ° 3 – VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO



VALIDACIÓN DE INSTRUMENTO

I. DATOS GENERALES

- 1.1 Apellidos y Nombres del Experto: MARIELA VILLACORTA MOLINA
- 1.2 Cargo e Institución donde labora: DOCENTE TIEMPO COMPLETO – UPNW
- 1.3 Nombre del Instrumento motivo de evaluación: Cuestionario sobre factores vinculados al abandono del tratamiento dental
- 1.4 Autor(es) del Instrumento: Rubio Yanovich J.
- 1.5 Título de la Investigación: "FACTORES VINCULADOS AL ABANDONO DEL TRATAMIENTO DENTAL EN UNA CLINICA ODONTOLÓGICA DOCENTE, LIMA 2024"

II. ASPECTO DE LA VALIDACIÓN

	CRITERIOS	Deficiente 1	Baja 2	Regular 3	Buena 4	Muy buena 5
1. CLARIDAD	Está formulado con lenguaje apropiado.					2
2. OBJETIVIDAD	Está expresado en conductas observables.					2
3. ACTUALIDAD	Adecuado al avance de la ciencia y tecnología					2
4. ORGANIZACIÓN	Existe una organización lógica.					2
5. SUFICIENCIA	Comprende los aspectos de cantidad y calidad en sus ítems.					2
6. INTENCIONALIDAD	Adecuado para valorar aspectos del desarrollo de capacidades cognoscitivas.					2
7. CONSISTENCIA	Alineado a los objetivos de la investigación y metodología.					2
8. COHERENCIA	Entre los índices, indicadores y las dimensiones.					2
9. METODOLOGÍA	La estrategia responde al propósito del estudio					2
10. PERTINENCIA	El instrumento es adecuado al tipo de Investigación.					2
CONTEO TOTAL DE MARCAS (realice el conteo en cada una de las categorías de la escala)						
		A	B	C	D	E

Coefficiente de Validez = $\frac{(1 \times A) + (2 \times B) + (3 \times C) + (4 \times D) + (5 \times E)}{50} = \frac{10}{50} = 0,2$

III. CALIFICACIÓN GLOBAL (Ubique el coeficiente de validez obtenido en el intervalo respectivo y marque con un aspa en el círculo asociado)

Categoría	Intervalo
Desaprobado <input type="radio"/>	[0,00 – 0,60]
Observado <input type="radio"/>	<0,60 – 0,70]
Aprobado <input checked="" type="radio"/>	<0,70 – 1,00]

IV. OPINION DE APLICABILIDAD:

aplicable

Lima, 20 de Julio del 2024

Mariela Villacorta Molina
 MG. CD. Mariela Villacorta Molina
 CIRUJANO DENTISTA
 C.O.P. 13354

Firma y sello



VALIDACIÓN DE INSTRUMENTO

I. DATOS GENERALES

- 1.1 Apellidos y Nombres del Experto: RAUL ROJAS ORTEGA
- 1.2 Cargo e Institución donde labora: DOCENTE TIEMPO COMPLETO – UPNW
- 1.3 Nombre del Instrumento motivo de evaluación: Cuestionario sobre factores vinculados al abandono del tratamiento dental
- 1.4 Autor(es) del Instrumento: Rubio Yanovich J.
- 1.5 Título de la Investigación: “FACTORES VINCULADOS AL ABANDONO DEL TRATAMIENTO DENTAL EN UNA CLINICA ODONTOLÓGICA DOCENTE, LIMA 2024”

II. ASPECTO DE LA VALIDACIÓN

	CRITERIOS	Deficiente 1	Baja 2	Regular 3	Buena 4	Muy buena 5
1. CLARIDAD	Está formulado con lenguaje apropiado.					X
2. OBJETIVIDAD	Está expresado en conductas observables.					X
3. ACTUALIDAD	Adecuado al avance de la ciencia y tecnología					X
4. ORGANIZACIÓN	Existe una organización lógica.					X
5. SUFICIENCIA	Comprende los aspectos de cantidad y calidad en sus ítems.					X
6. INTENCIONALIDAD	Adecuado para valorar aspectos del desarrollo de capacidades cognoscitivas.					X
7. CONSISTENCIA	Alineado a los objetivos de la investigación y metodología.					X
8. COHERENCIA	Entre los Índices, indicadores y las dimensiones.					X
9. METODOLOGÍA	La estrategia responde al propósito del estudio					X
10. PERTINENCIA	El instrumento es adecuado al tipo de Investigación.					X
CONTEO TOTAL DE MÁRCAS (realice el conteo en cada una de las categorías de la escala)						
		A	B	C	D	E

$$\text{Coeficiente de Validez} = \frac{(1 \times A) + (2 \times B) + (3 \times C) + (4 \times D) + (5 \times E)}{50} = 1$$

III. CALIFICACIÓN GLOBAL (Ubique el coeficiente de validez obtenido en el intervalo respectivo y marque con un aspa en el círculo asociado)

Categoría	Intervalo
Desaprobado <input type="radio"/>	[0,00 – 0,60]
Observado <input type="radio"/>	<0,60 – 0,70]
Aprobado <input checked="" type="radio"/>	<0,70 – 1,00]

IV. OPINION DE APLICABILIDAD:

aplicable

Lima, 20 de Julio del 2024

[Firma]
 Dr. CD. Raul A. Rojas Ortega
 COP 14946 / RNA 0162

Firma y sello



VALIDACIÓN DE INSTRUMENTO

I. DATOS GENERALES

- 1.1 Apellidos y Nombres del Experto: CHRISTIAN GOMEZ CARRIÓN
- 1.2 Cargo e Institución donde labora: DOCENTE TIEMPO PARCIAL – UPNW
- 1.3 Nombre del Instrumento motivo de evaluación: Cuestionario sobre factores vinculados al abandono del tratamiento dental
- 1.4 Autor(es) del Instrumento: Rubio Yanovich J.
- 1.5 Título de la Investigación: "FACTORES VINCULADOS AL ABANDONO DEL TRATAMIENTO DENTAL EN UNA CLINICA ODONTOLÓGICA DOCENTE, LIMA 2024"

II. ASPECTO DE LA VALIDACIÓN

	CRITERIOS	Deficiente 1	Baja 2	Regular 3	Buena 4	Muy buena 5
1. CLARIDAD	Está formulado con lenguaje apropiado.					X
2. OBJETIVIDAD	Está expresado en conductas observables.					X
3. ACTUALIDAD	Adecuado al avance de la ciencia y tecnología					X
4. ORGANIZACIÓN	Existe una organización lógica.					X
5. SUFICIENCIA	Comprende los aspectos de cantidad y calidad en sus ítems.					X
6. INTENCIONALIDAD	Adecuado para valorar aspectos del desarrollo de capacidades cognitivas.					X
7. CONSISTENCIA	Alineado a los objetivos de la investigación y metodología.					X
8. COHERENCIA	Entre los índices, indicadores y las dimensiones.					X
9. METODOLOGÍA	La estrategia responde al propósito del estudio					X
10. PERTINENCIA	El instrumento es adecuado al tipo de Investigación.					X
CONTEO TOTAL DE MARCAS (realice el conteo en cada una de las categorías de la escala)						
		A	B	C	D	E

$$\text{Coeficiente de Validez} = \frac{(1 \times A) + (2 \times B) + (3 \times C) + (4 \times D) + (5 \times E)}{50} = 1$$

III. CALIFICACIÓN GLOBAL (Ubique el coeficiente de validez obtenido en el intervalo respectivo y marque con un aspa en el círculo asociado)

Categoría	Intervalo
Desaprobado	[0,00 – 0,60]
Observado	<0,60 – 0,70]
Aprobado	<0,70 – 1,00]

IV. OPINION DE APLICABILIDAD:

APLICABLE

Lima, 20 de Julio del 2024



ANEXO N ° 4 CONFIABILIDAD DEL INSTRUMENTO

Fiabilidad del instrumento

El método de consistencia interna el cual se basó en el alfa de Cronbach permitió estimar la fiabilidad de un instrumento de medida mediante un conjunto de ítems. Para el presente estudio se empleó el análisis del instrumento que presenta 12 ítems.

Coefficiente Alfa de Cronbach

$$\alpha = \frac{K}{K-1} \left[1 - \frac{\sum S_i^2}{S_T^2} \right]$$

K:	El número de ítems
$\sum S_i^2$:	Sumatoria de Varianzas de los ítems
S_T^2 :	Varianza de la suma de los ítems
α :	Coeficiente de Alfa de Cronbach

La escala valorativa que determinó la confiabilidad del instrumento presenta los siguientes valores:

Criterio de confiabilidad de valores	
No es confiable	0
Baja confiabilidad	0.01 a 0.49
Regular confiabilidad	0.50 a 0.74
Aceptable confiabilidad	0.75 a 0.89
Elevada confiabilidad	0.90 a 1

Se obtuvo como resultado:

Alfa de Cronbach	N° de ítems
------------------	-------------

0.816

12

Al realizar el procedimiento, se obtuvo un coeficiente de alfa de Cronbach igual a 0.816, con lo cual se indica una alta consistencia interna de los ítems del instrumento. Se concluye que el instrumento presenta ACEPTABLE CONFIABILIDAD.

	Medi a de escala si el elemen to se ha supri mido	Varia nza de escala si el elemen to se ha supri mido	Correl ación total de elemen tos corregi da	Alfa de Cron bach si el elemen to se ha supri mido
íte m1	44,60	4,253	,753	,787
Íte m2	44,70	4,432	,280	,820
íte m3	44,60	4,253	,753	,787
íte m4	44,60	4,253	,753	,787
íte m5	44,65	4,345	,435	,805
íte m6	44,60	4,253	,753	,787
íte m7	47,80	4,274	,287	,826
íte m8	47,80	4,274	,287	,826
íte m9	47,80	4,274	,287	,826
íte m1 0	44,60	4,253	,753	,787
íte m1 1	44,65	4,029	,707	,782
íte m1 2	44,65	4,345	,435	,805

ANEXO N ° 5 APROBACIÓN DEL COMITE DE ÉTICA



COMITÉ INSTITUCIONAL DE ÉTICA E INTEGRIDAD
CIENTÍFICA

CONSTANCIA DE APROBACIÓN

Lima, 02 de diciembre de 2024

Investigador(a)
Angelica Jeanina Meza Rincón
Exp. N°: 0512-2024

De mi consideración:

Es grato expresarle mi cordial saludo y a la vez informarle que el Comité Institucional de Ética e Integridad Científica de la Universidad Privada Norbert Wiener (CIEIC-UPNW) evaluó y **APROBÓ** los siguientes documentos:

- Protocolo titulado: “Factores vinculados al abandono de la consulta dental en una clínica odontológica docente, Lima 202” Versión 01 con fecha 13/09/2024.
- Formulario de Consentimiento Informado Versión 01 con fecha 13/09/2024.

El cual tiene como investigador principal al Sr(a) Angelica Jeanina Meza Rincón.

La **APROBACIÓN** comprende el cumplimiento de las buenas prácticas éticas, el balance riesgo/beneficio, la calificación del equipo de investigación y la confidencialidad de los datos, entre otros.

El investigador deberá considerar los siguientes puntos detallados a continuación:

1. La **vigencia** de la aprobación es de **dos años (24 meses)** a partir de la emisión de este documento.
2. Toda **enmienda o adenda** se deberá presentar al CIEIC-UPNW y no podrá implementarse sin la debida aprobación.
3. Si aplica, la **Renovación** de aprobación del proyecto de investigación deberá iniciarse treinta (30) días antes de la fecha de vencimiento, con su respectivo informe de avance.

Es cuanto informo a usted para su conocimiento y fines pertinentes.

Atentamente,

Raúl Antonio Rojas Ortega
Presidente

Comité Institucional de Ética e Integridad Científica
UPNW



ANEXO N ° 6 -CONSENTIMIENTO INFORMADO

Institución: Universidad Norbert Wiener

Investigadora: Angélica Jeanina, Meza Rincón

Título: “Factores vinculados al abandono del tratamiento dental en una Clínica odontológica docente, Lima 2024”

Propósito del estudio

Lo invitamos a participar en un estudio llamado: “Factores vinculados al abandono del tratamiento dental en una Clínica odontológica docente, Lima 2024”. Este es un estudio desarrollado por investigadores de la Universidad Privada Norbert Wiener. El propósito de este estudio es determinar los factores vinculados al abandono de la consulta dental en una Clínica odontológica docente, Lima 2024

Procedimientos

Si usted decide participar en este estudio, se le realizará lo siguiente:

La entrevista/encuesta puede demorar unos 20 minutos y (*según corresponda, añadir a detalle*). Los resultados del estudio se le entregarán a usted en forma individual o almacenarán respetando la confidencialidad y el anonimato.

Riesgos

Su participación en el estudio no involucra ningún tipo de riesgo presente o latente.

Beneficios

Usted se beneficiará obteniendo el conocimiento acerca los factores vinculados al abandono del tratamiento dental en una Clínica odontológica docente, Lima 2024, lo cual puede resultar útil para diseñar estrategias sobre captación y retención del paciente beneficiándolo con la finalización de su tratamiento

Costos e incentivos

Usted no deberá pagar nada por la participación. Tampoco recibirá ningún incentivo económico ni medicamentos a cambio de su participación.

Confidencialidad

Nosotros guardaremos la información con códigos y no con nombres. Si los resultados de este estudio son publicados, no se mostrará ninguna información que permita su identificación. Sus

archivos no serán mostrados a ninguna persona ajena al estudio.

Derechos del paciente

Si usted se siente incómodo durante el procedimiento del llenado de la encuesta podrá retirarse de este en cualquier momento, o no participar en una parte del estudio sin perjuicio alguno. Si tiene alguna inquietud o molestia, no dude en preguntar al personal del estudio. Puede comunicarse con la bachillera: Angélica Jeanina, Meza Rincón (número de teléfono: 939134116) o al comité que validó el presente estudio, Dr. Raúl Rojas Ortega, presidente del Comité de Ética para la investigación de la Universidad Norbert Wiener, tel. +51 924 569 790.
E-mail: comite.etica@uwiener.edu.pe

CONSENTIMIENTO

Acepto voluntariamente participar en este estudio. Comprendo qué cosas pueden pasar si participo en el proyecto. También entiendo que puedo decidir no participar, aunque yo haya aceptado y que puedo retirarme del estudio en cualquier momento. Recibiré una copia firmada de este consentimiento.


Nombre Participante

DNI:

Investigadora

DNI

ANEXO N ° 7 CARTA DE APROBACIÓN DEL ASESOR

 Universidad Norbert Wiener	CARTA DE CONFORMIDAD DE APROBACIÓN DEL ASESOR	
	CÓDIGO: UPNW-EE-S-FOR-072	VERSION: 01 REVISIÓN: 01

Lima, 15 de julio del 2024

Dra. ~~Yenny~~ Marisol Bellido Fuentes
Residente
 Comité Institucional de Ética para la Investigación (CIEI)
 UNIVERSIDAD PRIVADA NORBERT WIENER
 Av. República de Chile Nro. 432 Urb. Santa Beatriz
 Jesús María. -

Ref. "Factores vinculados al abandono de la consulta
 dental en una clínica odontológica docente, Lima 2024"
 Asunto: Conformidad de Asesor de Proyecto de tesis

De nuestra consideración,

Me es grato dirigirme a usted para saludarle y a la vez informar en mi condición de Asesor(a) del proyecto de tesis titulado: Factores vinculados al abandono de la consulta dental en una clínica odontológica docente, Lima 2024", presentado por la alumna MEZA RINCON Angelica ~~Jeanja~~ de la Facultad de Ciencias de la Salud - Escuela Académico Profesional de Odontología para optar el grado académico de Cirujano Dentista, se encuentra con mi CONFORMIDAD como asesor(a) para su revisión.

El alumno ha levantado las observaciones hechas durante el desarrollo de la asesoría de Tesis y su proyecto de investigación aprobado el 15/07/2024 es apto para la evaluación por parte del Comité Institucional de Ética UPNW.

Agradezco de antemano su atención a la presente,

Atentamente,



Sara Angelica Morante Maturana
 DNI: 10138108

ANEXO N ° 8 DECLARACIÓN JURADA DE AUTORIA Y ORIGINALIDAD

 Universidad Norbert Wiener	DECLARACIÓN JURADA DE AUTORIA Y DE ORIGINALIDAD DEL TRABAJO DE INVESTIGACIÓN		
	CÓDIGO: UPNW-GRA-FOR-033	VERSIÓN: 01 REVISIÓN: 01	FECHA: 08/11/2022

Yo, Anelica Jeanina Meza Rincon
 egresado de la Facultad de Ciencias de la Salud, y Escuela Académica
 Profesional de Odontología / Escuela de Posgrado de la Universidad
 privada Norbert Wiener declaro que el trabajo académico
"Factores vinculados al abandono del tratamiento dental en una
clínica odontológica docente, Lima 2024"

 * Asesorado
 por el docente: Dra. Sara Angelica Morante Maturana, DNI 10138106
 ORCID...0009-0006-0761-7232... tiene un índice de similitud de (17) (diezete) % con
 código oid:14912:434366442 verificable en el reporte de originalidad del software
Turnitin.

Así mismo:

1. Se ha mencionado todas las fuentes utilizadas, identificando correctamente las citas textuales o paráfrasis provenientes de otras fuentes.
2. No he utilizado ninguna otra fuente distinta de aquella señalada en el trabajo.
3. Se autoriza que el trabajo puede ser revisado en búsqueda de plagios.
4. El porcentaje señalado es el mismo que arrojó al momento de indexar, grabar o hacer el depósito en el repositorio de la universidad y,
5. Asumimos la responsabilidad que corresponda ante cualquier falsedad, ocultamiento u omisión en la información aportada, por lo cual nos sometemos a lo dispuesto en las normas del reglamento vigente de la universidad.



.....
 Firma de autor 1
Angelica Jeanina Meza Rincon
 DNI: 43727185

.....
 Firma de autor 2
 Nombres y apellidos del Egresado
 DNI:



.....
 Firma
 Dra. Sara Angelica Morante Maturana
 DNI: 10138106

07 Marzo 2025
 Lima, de de

ANEXO N ° 9 BASE DE DATOS

	A	B	C	D	E	F	G	H	I	J	K	L	M	N	O	P
1	N°	Género	Edad	P1	P2	P3	P4	P5	P6	P7	P8	P9	P10	P11	P12	
2	1	1	1	5	4	5	5	5	4	1	1	1	5	5	5	
3	2	1	1	5	5	5	4	4	4	2	2	2	5	5	5	
4	3	1	1	5	5	5	5	5	5	2	1	1	4	4	4	
5	4	2	2	4	4	4	4	5	5	2	2	2	5	5	5	
6	5	2	2	5	5	5	5	5	5	1	1	1	5	5	5	
7	6	1	2	4	4	4	4	5	5	3	3	3	4	4	4	
8	7	2	3	5	5	5	5	4	4	2	1	1	5	5	5	
9	8	2	2	5	5	5	5	5	5	2	2	2	5	5	5	
10	9	1	3	5	5	5	4	5	5	1	2	1	5	5	5	
11	10	1	3	5	5	5	5	5	5	2	2	2	5	4	5	
12	11	2	2	3	3	3	3	5	5	2	1	1	5	5	5	
13	12	1	2	4	4	4	4	5	4	3	3	3	5	5	5	
14	13	2	2	5	5	5	5	5	5	1	2	1	5	5	5	
15	14	1	2	1	1	1	2	2	2	4	4	4	5	5	5	
16	15	1	3	5	5	5	5	5	5	2	2	2	5	5	5	
17	16	1	2	4	5	4	5	5	5	3	3	3	4	4	4	
18	17	1	2	5	5	5	5	5	5	2	1	1	4	5	4	
19	18	2	2	5	5	5	5	5	5	3	3	3	5	5	5	
20	19	1	1	5	5	5	4	4	4	1	1	1	5	5	5	
21	20	2	1	5	5	5	5	5	5	2	1	1	4	5	5	
22	21	2	1	4	5	4	5	5	5	2	2	2	5	5	5	
23	22	1	1	5	5	5	5	5	5	3	3	3	5	5	5	
24	23	1	1	5	5	5	5	5	5	2	1	1	5	5	5	
25	24	2	2	5	5	5	5	5	5	2	2	2	4	4	5	
26	25	1	2	5	4	5	5	5	4	2	2	2	5	5	5	
27	26	1	2	5	5	5	4	4	4	2	2	2	5	5	5	

28	27	2	1	4	5	4	5	5	5	2	2	2	5	5	5	
29	28	1	1	5	5	5	5	5	5	3	3	3	5	5	5	
30	29	1	1	5	5	5	5	5	5	2	1	1	5	5	5	
31	30	2	2	5	5	5	5	5	5	2	2	2	4	4	5	
32	31	1	2	5	4	5	5	5	4	2	2	2	5	5	5	
33	32	1	2	5	5	5	4	4	4	2	2	2	5	5	5	
34	33	1	2	5	5	5	5	5	5	2	1	1	5	5	5	
35	34	1	2	5	5	5	5	5	5	2	1	1	5	5	5	
36	35	1	2	5	5	5	5	5	5	1	1	1	4	4	4	
37	36	2	3	4	4	4	4	4	5	1	2	1	5	5	5	
38	37	2	2	3	3	3	3	5	5	4	4	4	5	4	5	
39	38	1	3	5	5	5	5	5	5	2	2	2	3	3	3	
40	39	1	3	5	5	5	5	5	5	2	2	2	5	5	5	
41	40	2	2	4	5	4	5	5	5	1	2	1	5	5	5	
42	41	1	2	5	5	5	5	5	5	3	3	3	5	5	5	
43	42	2	2	5	5	5	5	5	5	2	2	2	5	5	5	
44	43	1	2	5	5	5	4	4	4	1	1	1	5	5	5	
45	44	1	3	1	1	1	1	1	1	5	5	5	4	5	4	
46	45	1	2	4	5	4	5	5	5	1	1	1	5	5	5	
47	46	1	2	5	5	5	5	5	5	3	3	3	5	5	5	
48	47	2	2	5	5	5	5	5	5	2	1	1	4	5	5	

	A	B	C	D	E	F	G	H	I	J	K	L	M	N	O	P
48	1	1	5	5	5	5	5	5	5	3	3	3	5	5	5	
49	2	1	4	4	4	4	5	5	5	4	4	4	5	5	5	
50	2	1	5	5	5	5	4	4	4	2	1	1	1	1	1	
51	1	1	5	5	5	5	5	5	5	2	2	2	4	4	5	
52	1	1	5	5	5	4	5	5	5	1	1	1	5	5	5	
53	2	2	5	5	5	5	5	5	5	1	1	1	5	5	5	
54	2	2	5	5	5	5	5	5	5	2	1	1	5	5	5	
55	1	3	4	4	4	4	5	4	1	1	1	1	5	4	5	
56	1	3	5	5	5	5	5	5	1	2	1	1	5	5	5	
57	2	2	5	5	5	5	5	5	1	1	1	1	5	5	5	
58	1	2	5	5	5	5	5	5	3	3	3	3	5	5	5	
59	2	2	4	5	4	5	5	5	1	1	1	1	4	4	4	
60	1	2	5	5	5	5	5	5	3	3	3	3	5	5	5	
61	1	3	5	5	5	5	5	5	2	1	1	1	5	5	5	
62	1	2	5	5	5	4	4	4	1	1	1	1	4	5	4	
63	1	2	5	5	5	5	5	5	1	2	1	1	4	5	5	
64	2	2	4	5	4	5	5	5	3	3	3	3	5	5	5	
65	1	1	5	5	5	5	5	5	2	1	1	1	5	5	5	
66	2	1	3	3	3	3	3	3	5	5	5	5	5	5	5	
67	2	1	5	5	5	5	5	5	1	2	1	1	4	4	5	
68	1	1	5	4	5	5	5	4	3	3	3	3	5	5	5	
69	1	1	5	5	5	4	4	4	2	2	2	2	5	5	5	
70	2	2	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	
71	1	2	4	5	4	5	5	5	2	1	1	1	5	4	5	
72	1	2	5	5	5	5	5	5	3	3	3	3	5	5	5	
73	1	2	4	4	4	4	5	5	5	5	5	5	5	5	5	
74	1	1	5	5	5	5	4	4	2	1	1	1	5	5	5	

73	1	2	4	4	4	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5
74	1	1	5	5	5	5	5	4	4	2	1	1	5	5	5	5
75	1	2	5	5	5	5	5	5	5	1	1	1	5	5	5	5
76	1	3	5	5	5	4	5	5	5	1	1	1	5	5	5	5
77	1	1	5	5	5	5	5	5	5	2	1	1	5	5	5	5
78	1	1	5	5	5	5	5	5	5	2	2	2	4	5	4	5
79	2	2	4	4	4	4	5	4	3	3	3	3	5	5	5	5
80	2	2	5	5	5	5	5	5	1	1	1	5	4	5	5	5
81	1	2	5	5	5	5	5	5	2	1	1	5	5	5	5	5
82	2	3	5	5	5	5	5	5	3	3	3	5	5	5	5	5
83	2	2	4	5	4	5	5	5	1	2	1	5	5	5	5	5
84	1	3	5	5	5	5	5	5	3	3	3	5	5	5	5	5
85	1	3	5	5	5	5	5	5	2	1	1	5	5	5	5	5
86	1	2	5	5	5	4	4	4	1	1	1	5	5	5	5	5
87	2	3	5	5	5	5	5	5	1	2	1	4	5	4	5	4
88	2	2	4	5	4	5	5	5	3	3	3	5	5	5	5	5
89	1	3	5	5	5	5	5	5	1	1	1	5	5	5	5	5
90	1	3	4	5	4	5	5	5	1	2	1	4	5	5	5	5
91	2	2	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5
92	1	2	4	4	4	5	5	5	2	1	1	5	5	5	5	5
93	2	2	5	5	5	5	4	4	1	1	1	5	5	5	5	5
94	1	2	5	5	5	5	5	5	1	2	1	4	4	5	5	5
95	1	3	5	5	5	4	5	5	1	1	1	5	5	5	5	5
96	1	2	5	5	5	5	5	5	2	2	2	5	5	5	5	5
97	1	2	5	5	5	5	5	5	1	1	1	5	5	5	5	5
98	2	2	4	4	4	4	5	4	2	1	1	5	4	5	5	5
99	1	1	5	5	5	5	5	5	3	3	3	5	5	5	5	5
100	2	1	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5

100	2	1	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5
101	2	1	5	5	5	5	5	5	2	1	1	5	5	5	5	5
102	1	1	4	5	4	5	5	5	3	3	3	4	4	4	4	4
103	1	1	5	5	5	5	5	5	2	2	2	5	5	5	5	5
104	2	2	5	5	5	5	5	5	2	1	1	5	5	5	5	5
105	1	2	5	5	5	4	4	4	2	2	2	5	5	5	5	5
106	1	2	5	5	5	5	5	5	1	1	1	5	4	5	5	5
107	1	2	4	5	4	5	5	5	1	1	1	5	5	5	5	5
108	1	1	5	5	5	5	5	5	2	1	1	5	5	5	5	5
109	1	2	5	5	5	5	5	5	2	2	2	5	5	5	5	5
110	1	3	5	5	5	5	5	5	1	2	1	5	5	5	5	5
111	1	1	4	4	4	5	5	5	1	1	1	5	5	5	5	5
112	1	1	1	1	1	2	2	2	5	5	5	5	5	5	5	5
113	2	2	5	5	5	5	5	5	1	2	1	4	5	4	5	4
114	2	2	5	5	5	4	5	5	1	1	1	5	5	5	5	5
115	1	2	5	5	5	5	5	5	2	1	1	5	5	5	5	5
116	2	3	5	5	5	5	5	5	2	2	2	4	5	5	5	5
117	2	2	4	4	4	4	5	4	1	2	1	5	5	5	5	5
118	1	3	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5
119	1	3	5	5	5	5	5	5	2	2	2	5	5	5	5	5
120	2	2	5	5	5	5	5	5	4	4	4	4	4	5	5	5
121	1	2	4	5	4	5	5	5	2	1	1	5	5	5	5	5
122	2	2	2	2	2	5	5	5	1	1	1	5	5	5	5	5
123	1	2	5	5	5	5	5	5	2	2	2	5	5	5	5	5
124	1	3	3	3	3	4	4	4	2	1	1	5	4	5	5	5
125	1	2	5	5	5	3	3	3	3	3	3	5	5	5	5	5
126	1	2	4	5	4	5	5	5	1	1	1	5	5	5	5	5
127	2	2	5	5	5	5	5	5	2	1	1	5	5	5	5	5

134	2	2	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4
135	1	3	4	4	4	4	4	5	5	5	1	1	5	5	5	5
136	1	3	5	5	5	5	5	4	4	2	2	2	5	5	5	5
137	2	2	5	5	5	5	5	5	5	3	3	3	5	5	5	5
138	1	2	5	5	5	5	4	5	5	2	1	1	4	4	4	4
139	2	2	3	3	3	5	5	5	5	3	3	3	5	5	5	5
140	1	2	5	5	5	5	5	5	5	1	2	1	5	4	5	5
141	1	3	4	4	4	4	4	5	4	4	4	4	5	5	5	5
142	1	2	5	5	5	5	5	5	5	2	1	1	5	5	5	5
143	1	2	5	5	5	5	5	5	5	1	1	1	5	5	5	5
144	2	2	4	4	4	4	4	5	4	1	2	1	5	5	5	5
145	1	1	5	5	5	5	5	5	5	2	2	2	5	5	5	5
146	2	1	5	5	5	5	5	5	5	2	2	2	5	5	5	5
147	2	1	5	5	5	5	5	5	5	1	1	1	5	5	5	5
148	1	1	4	5	4	5	5	5	5	2	1	1	5	5	5	5
149	1	1	5	5	5	5	5	5	5	3	3	3	5	4	5	5
150	2	2	5	5	5	5	5	5	5	2	2	2	5	5	5	5
151	1	2	5	5	5	4	4	4	4	2	1	1	5	5	5	5
152	1	2	1	1	2	2	2	2	4	4	4	4	5	5	5	5
153	1	2	4	5	4	5	5	5	1	1	1	5	5	5	5	5
154	1	1	5	5	5	5	5	5	2	1	1	5	5	5	5	5
155	1	2	4	5	4	5	5	5	2	2	2	5	5	5	5	5
156	1	3	5	5	5	5	5	5	5	1	1	1	4	5	4	5
157	1	1	4	4	4	5	5	5	3	3	3	5	5	5	5	5
158	1	1	5	5	5	5	4	4	2	1	1	5	5	5	5	5
159	2	2	2	2	1	1	1	1	4	4	5	5	5	5	5	5
160	2	2	5	5	5	4	5	5	1	2	1	5	5	5	5	5

ANEXO N ° 10 FOTOS DEL PROCEDIMIENTO



Pacientes leyendo el consentimiento informado



Despejando dudas de los pacientes



Dando indicaciones a los pacientes

● 14% de similitud general

Principales fuentes encontradas en las siguientes bases de datos:

- 14% Base de datos de Internet
- Base de datos de Crossref
- 9% Base de datos de trabajos entregados
- 4% Base de datos de publicaciones
- Base de datos de contenido publicado de Crossref

FUENTES PRINCIPALES

Las fuentes con el mayor número de coincidencias dentro de la entrega. Las fuentes superpuestas no se mostrarán.

1	repositorio.ucv.edu.pe Internet	2%
2	hdl.handle.net Internet	2%
3	repositorio.uss.edu.pe Internet	1%
4	repositorio.uwiener.edu.pe Internet	1%
5	repositorio.udh.edu.pe Internet	1%
6	repositorio.upla.edu.pe Internet	<1%
7	uwiener on 2023-04-11 Submitted works	<1%
8	repositorio.cepal.org Internet	<1%