



UNIVERSIDAD PERUANA  
**CAYETANO HEREDIA**

Facultad de  
**ESTOMATOLOGÍA**

MOTIVOS DE CONSULTA DE LOS PACIENTES ATENDIDOS EN EL  
CENTRO DENTAL DOCENTE DE LA FACULTAD DE ESTOMATOLOGÍA  
DE LA UNIVERSIDAD PERUANA CAYETANO HEREDIA, 2023

REASONS FOR CONSULTATION OF PATIENTS SERVED AT THE  
TEACHING DENTAL CENTER OF THE FACULTY OF STOMATOLOGY OF  
THE UNIVERSIDAD PERUANA CAYETANO HEREDIA, 2023

TESIS PARA OPTAR POR EL TÍTULO DE SEGUNDA ESPECIALIDAD  
PROFESIONAL EN SALUD PÚBLICA ESTOMATOLÓGICA

AUTOR

DEL CIELO LLUVIA LUNA FLORES

ASESOR

CESAR EDUARDO DEL CASTILLO LOPEZ

CO-ASESOR

MARIA CLAUDIA GARCES ELIAS

LIMA - PERÚ

2024



## **JURADO**

Presidente: Mg. Esp. Roberto Antonio Leon Manco  
Vocal: Mg. Esp. Carlos Eduardo Alfaro Pacheco  
Secretario: Mg. Esp. Cesar David Rojas Senador

Fecha de Sustentación: 03 de octubre del 2024

Calificación: Aprobado

## **ASESORES DE TESIS**

### **ASESOR**

Mg. Esp. C.D. Cesar Eduardo del Castillo Lopez

Departamento Académico de Odontología Social

ORCID: 0000-0001-6831-897X

### **CO-ASESOR**

Mg. Esp. C.D. Maria Claudia Garces Elias

Departamento Académico de Odontología Social

ORCID: 0000-0003-4873-7661

## **DEDICATORIA**

A Dios, por ser mi guía y fortaleza en cada paso de este camino.

A mis padres, quienes desde el cielo han sido mi inspiración constante y mi motivo para seguir adelante.

A mis hermanos, por su apoyo incondicional y por ser mi pilar en los momentos más desafiantes.

Con todo mi cariño y gratitud, dedico este logro a ustedes.

## **AGRADECIMIENTOS**

A mi asesor el Mg. Esp. Cesar Eduardo Del Castillo López y co-asesora la Mg. Esp. María Claudia Garcés Elías por su invaluable guía, dedicación y constante apoyo durante el desarrollo de esta tesis. Sus conocimientos y experiencia fueron fundamentales para la culminación de este proyecto. Gracias por inspirarme y acompañarme en este proceso de crecimiento académico y profesional.

## **FUENTES DE FINANCIAMIENTO**

Los autores declaran no tener fuentes de financiamiento.

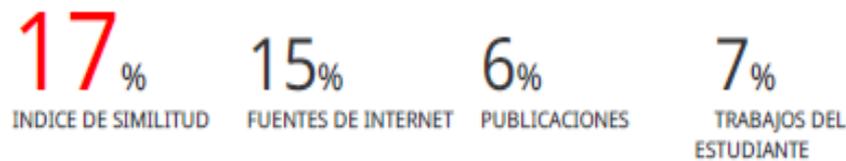
## **DECLARACIÓN DE CONFLICTOS DE INTERÉS**

Los autores declaran no tener conflictos de interés.

## RESULTADO DEL INFORME DE SIMILITUD

### MOTIVOS DE CONSULTA DE LOS PACIENTES ATENDIDOS EN EL CENTRO DENTAL DOCENTE DE LA FACULTAD DE ESTOMATOLOGÍA DE LA UNIVERSIDAD PERUANA CAYETANO HEREDIA, 2023

#### INFORME DE ORIGINALIDAD



#### FUENTES PRIMARIAS

1	<a href="https://repositorio.upch.edu.pe">repositorio.upch.edu.pe</a> Fuente de Internet	8%
2	Submitted to Universidad Peruana Cayetano Heredia Trabajo del estudiante	1%
3	<a href="https://www.slideshare.net">www.slideshare.net</a> Fuente de Internet	1%
4	<a href="https://www.researchgate.net">www.researchgate.net</a> Fuente de Internet	1%
5	<a href="https://renati.sunedu.gob.pe">renati.sunedu.gob.pe</a> Fuente de Internet	1%
6	<a href="https://revistas.upch.edu.pe">revistas.upch.edu.pe</a> Fuente de Internet	1%
7	<a href="https://revista.sangregorio.edu.ec">revista.sangregorio.edu.ec</a> Fuente de Internet	<1%

[worldwidescience.org](https://worldwidescience.org)

## TABLA DE CONTENIDOS

	<b>Pág.</b>
I. Introducción	1
II. Objetivos	5
III. Materiales y Métodos	6
IV. Resultados	9
V. Discusión	11
VI. Conclusiones	16
VII. Referencias Bibliográficas	17
VIII. Tablas	21
Anexos	XXVIII

## RESUMEN

**Antecedentes:** Šiljak et al. y Hajek et al. refieren que los motivos de consulta están ligados a diversos factores sociodemográficos, clínicos, institucionales, etc. Los principales motivos de los pacientes son los problemas de salud bucal actuales o problemas que deseen prevenir. **Objetivo:** Determinar los motivos de consulta de los pacientes atendidos en el Centro Dental Docente de la Facultad de Estomatología de la Universidad Peruana Cayetano Heredia, 2023. **Materiales y métodos:** Fue un proyecto descriptivo, observacional, transversal y retrospectivo. El procedimiento fue el análisis de la base de datos de 6090 pacientes del Centro Dental Docente de la Facultad de Estomatología de la Universidad Peruana Cayetano Heredia. Las variables escogidas fueron evaluadas mediante el análisis de Chi-cuadrado y Kruskal Wallis. **Resultados:** El 34.38% (n=2094) presentó como principal motivo de consulta la evaluación/diagnóstico/control, seguido de un 20.9% (n=1273) de Urgencia/dolor y un 10.57% (n=644) que asisten por tratamiento de caries dental. Los pacientes provenían mayormente de Lima Norte en un 50.9% (n=3100; p=0.328), venían por los servicios de la clínica integral del adulto en un 16.91% (n=1030; p<0.001), eran solteros en un 72.45% (n=4412; p<0.001), con peso normal en un 41.72% (n=2541; p<0.001) y en su mayoría eran mujeres en un 60.2% (n=3666; p<0.001). El tiempo de última visita fue de 3.3±3.7 años (p<0.001) y la edad fue de 33.14±23.25 años (p<0.001). **Conclusión:** El principal motivo de consulta de los pacientes fue la evaluación/diagnóstico/control, seguido de la urgencia/dolor y del tratamiento de caries dental.

**Palabras claves:** salud bucal, anamnesis, registros médicos (DeCS).

## ABSTRACT

**Background:** In research such as those of Šiljak et al. and Hajek et al. They report that the reasons for consultation are linked to various sociodemographic, clinical, institutional factors, etc. The main reasons patients have are current oral health problems or problems they want to prevent. **Objective:** Determine the reasons for consultation of patients seen at the Teaching Dental Center of the Faculty of Stomatology of the Universidad Peruana Cayetano Heredia, 2023. **Materials and methods:** It was a descriptive, observational, transversal and retrospective project. The procedure that was carried out was the analysis of the database of 6090 patients from the Dental Teaching Center of the Faculty of Stomatology of the Universidad Peruana Cayetano Heredia. The chosen variables were evaluated using Chi-square and Kruskal Wallis analysis. **Results:** 34.38% (n=2094) presented evaluation/diagnosis/control as the main reason for consultation, followed by 20.9% (n=1273) for Urgency/pain and 10.57% (n=644) who attended for dental caries treatment. The patients came mostly from North Lima in 50.9% (n=3100; p=0.328), came for the comprehensive adult clinic services in 16.91% (n=1030; p<0.001), were single in 72.45% (n=4412; p<0.001), with normal weight in 41.72% (n=2541; p<0.001) and were mostly women in 60.2% (n=3666; p<0.001). The time since last visit was 3.3±3.7 years (p<0.001) and the age was 33.14±23.25 years (p<0.001). **Conclusion:** The main reason for patient consultation was evaluation/diagnosis/control, followed by urgency/pain and treatment of dental caries.

**Keywords:** oral health, anamnesis, medical records (MeSH).

## **I. INTRODUCCIÓN**

El motivo de consulta se conceptualiza como aquella molestia o incomodidad que manifiesta el paciente en una atención odontológica. Un solo paciente puede tener uno o varios motivos de consulta, los cuales se reflejan en la entrevista clínica que debe realizar el especialista, que categorizará estos motivos por urgencia, gravedad y solución (1). Además, este se considera como uno de los primeros pasos a realizarse en la atención al paciente, debido a que brinda al profesional una idea de los padecimientos del individuo; asimismo, el odontólogo puede ir considerando posibles diagnósticos y tratamientos que serán afirmados o refutados de acuerdo al registro de la historia clínica completa (2).

De acuerdo con estudios previos, los motivos de consulta pueden estar asociados a factores como la edad de los pacientes, sexo, procedencia, estado laboral, nivel socioeconómico e inclusive con el nivel educativo, además, identificaron que las razones principales para visitar al dentista fueron tratamiento dental y extracción de dientes, mientras que solo una mínima proporción lo hizo por control preventivo. Cabe resaltar que la principal razón para no utilizar servicios dentales fue la percepción de no necesitarlos, seguida de recursos financieros insuficientes (3).

Una revisión sistemática señala que, en el caso de niños y adolescentes, una mayor edad se asoció con una mayor asistencia a los servicios dentales, es decir, los adolescentes asisten con mayor frecuencia a consulta a comparación de los niños, esto se puede deber a que presentan una mayor conciencia por cuidar su salud

dental. Así mismo, se encuentra una asociación con el ingreso familiar, y los problemas de salud bucal. En el caso de los adultos, se determina que existe una asociación entre un mayor nivel educativo y un mayor uso de servicios dentales (4). Otras investigaciones encontraron que, el tener un seguro dental está ligado a las razones de consulta, esto es debido a que, las personas que cuentan con un seguro presentan motivos menos graves que aquellas que no tienen uno por la falta de cobertura. Asimismo, estas investigaciones refieren que, cuando los pacientes son conscientes de tener problemas orales o malos hábitos, son más predispuestos a manifestar sus malestares en la consulta (5).

A nivel internacional, en Asia se halló que la mayoría de los pacientes que asistían a los servicios odontológicos, tenían como motivos de consulta realizarse tratamientos dentales por caries dental (6). En América del Norte, en el 2020, se estableció en un Centro Dental Docente que más del 50% de pacientes tenían un pronóstico reservado dado que presentaban como asunto de consulta la movilidad dentaria y caries extensa (7).

Por otro lado, un estudio realizado en una clínica dental de una universidad en Australia, en 2020, revela que las características demográficas de los pacientes son factores importantes al momento de la consulta, además los días de las citas, el tipo de procedimiento y el tipo de seguro con el que cuentan (8). Estos estudios se realizaron en Centros Dentales Docentes dado que son entornos clínicos que proporcionan la enseñanza y el aprendizaje con pacientes en el contexto de la práctica odontológica, lo que ayuda a los alumnos a mejorar sus capacidades

clínicas y les permite el desarrollo de una identidad profesional, además los propios alumnos evidenciaron una mejora significativa de sus competencias especializadas, así como sus capacidades sociales y de comunicación (9).

Otra investigación efectuada en refugiados en Victoria, Australia, identificaron que la mayoría de los pacientes acudían a por servicios restaurativos, seguido de exodoncias de emergencia, mientras que solo la minoría asistía por servicios preventivos. Los factores que fueron asociados con la asistencia al servicio dental fueron la edad, género y región de procedencia (10).

Además de los resultados dados en Asia, en América del Norte y en Australia, en el contexto latinoamericano, encontraron que la mayoría de los pacientes tenían como causa de consulta la presencia de enfermedades periodontales como la gingivitis, los cálculos dentales y la periodontitis, así como, el dolor dental, seguido de la sensibilidad dentaria y la movilidad dental (11).

En Latinoamérica, destacan las investigaciones realizadas en Brasil, en las que encuentran que la prevalencia de visitas dentales por dolor o extracción fue mayor entre personas sin educación formal, que presenten ingresos familiares bajos, de etnia negra, aquellos que habitan en zonas rurales, que empleen un sistema de salud pública, que presenten entre 1 a 19 dientes y que sean varones. Además, encontraron una asociación entre el motivo de consulta de dolor y extracción dental con la cobertura de atención dental primaria (12).

En México, se determinó que los principales motivos de extracciones dentales fueron por caries dental, enfermedad periodontal y fracaso endodóntico. Los factores que presentaron asociación con tabaquismo ocasional o diario, dientes previamente restaurados, extracción de dientes anteriores y posteriores y pacientes con extracciones múltiples (13).

En Perú, no se ha llegado a identificar fuentes confiables que determinen los motivos de consulta para el ámbito odontológico, siendo este un factor para realizar una investigación sobre esta temática. Por lo expuesto, se denota la importancia de averiguar los motivos de consulta odontológica, dado que la mayoría de estos, siguen siendo enfermedades de alta prevalencia. Por lo tanto, el presente estudio se formula la siguiente interrogante: ¿Cuáles son los motivos de consulta de los pacientes atendidos en el Centro Dental Docente de la Facultad de Estomatología de la Universidad Peruana Cayetano Heredia en el año 2023?

## **II. OBJETIVOS**

### **Objetivo general:**

Determinar los motivos de consulta de los pacientes atendidos en el Centro Dental Docente de la Facultad de Estomatología de la Universidad Peruana Cayetano Heredia, 2023.

### **Objetivos específicos:**

1. Determinar los motivos de consulta de los pacientes atendidos en el Centro Dental Docente de la Facultad de Estomatología de la Universidad Peruana Cayetano Heredia, 2023, según características sociodemográficas.
2. Determinar la asociación entre los motivos de consulta y las características sociodemográficas de los pacientes atendidos en el Centro Dental Docente de la Facultad de Estomatología de la Universidad Peruana Cayetano Heredia, 2023.
3. Determinar la asociación entre los motivos de consulta, el tiempo de visita y la edad de los pacientes atendidos en el Centro Dental Docente de la Facultad de Estomatología de la Universidad Peruana Cayetano Heredia, 2023.

### III. MATERIALES Y MÉTODOS

El presente estudio es de tipo transversal, observacional, descriptivo y retrospectivo. La población fue conformada por las historias clínicas electrónicas (HCEs) de los pacientes del Centro Dental Docente de la Universidad Peruana Cayetano Heredia (CDD-UPCH) de 2023.

Se solicitó la lista completa de HCE del año 2023 al CDD-UPCH, se pudo acceder a 6090 datos que cumplieron con los criterios de selección, con esa información se procedió a realizar un análisis de las HCE elegidas para el desarrollo de la presente investigación.

Dentro de los criterios de selección, los criterios de inclusión fueron las HCEs de los pacientes del Centro Dental Docente de la Universidad Peruana Cayetano Heredia (CDD-UPCH) de 2023, y los criterios de exclusión fueron las HCEs con información faltante o datos erróneos para el presente estudio.

La principal variable por evaluar fueron los motivos de consulta, definiéndose como la molestia o incomodidad que manifiesta el paciente en una atención odontológica; el cual se analizará en base al registro de las HCEs mediante el apartado de “motivos de consulta”. Se evaluó mediante la siguiente forma: (1) Prevención (2) Urgencia /Dolor (3) Diagnóstico / Evaluación / Control (4) Tratamiento de caries dental (5) Tratamiento de tejidos periodontales (6) Tratamiento de tejidos pulpares (7) Tratamiento de prótesis dental (8) Tratamiento de ortodoncia y estética (9) Otros.

También se han considerado las siguientes variables: el servicio en el que se está atendiendo el paciente, el distrito, el estado civil, el estado nutricional, el sexo, el tiempo de última visita y la edad (Anexo 1).

Para poder realizar la investigación se envió una solicitud al director del CDD-UPCH refiriéndole los propósitos de la investigación. Una vez obtenido el permiso se coordinó con el personal logístico del CDD-UPCH, para acceder a la base de datos. Todos los datos fueron recolectados en base a la información brindada por el personal logístico del centro, los cuales fueron proporcionados en un archivo de Excel; adicionalmente en una nueva tabla de Excel 2019 se codificaron y depuraron los mismos para verificar la validez de cada dato recolectado y preservar el anonimato de la información.

Se usó el programa STATA 17.0 con un intervalo de confianza al 95% y una significancia menor a 0.05. Se inició con un análisis descriptivo de los datos para obtener tablas de frecuencias y porcentajes. Posterior a ello, se usó un análisis bivariado haciendo empleo de la prueba de Chi-cuadrado, con el propósito de medir la asociación entre las variables. También, se realizó el análisis de Kruskal Wallis, para evidenciar la diferencia de la edad y tiempo de visita con los motivos de consulta.

Para empezar con los procesos administrativos se solicitó la conformidad del “Unidad Integrada de Gestión de Investigación, Ciencia y Tecnología de las Facultades de Medicina, de Estomatología y de Enfermería”, luego se solicitó la

conformidad del “Comité Institucional de Ética de la Universidad Peruana Cayetano Heredia” (CIE-UPCH). Se debe resaltar que la información obtenida por el Centro Docente Dental-UPCH fue codificada por lo que se mantuvo el anonimato del registro de pacientes de las historias clínicas y se trabajó solo con fines investigativos, preservando la seguridad de los datos en una base de Excel encriptada.

#### IV. RESULTADOS

De acuerdo con la muestra de estudio, se observa que el 34.38% (n=2094) presentó como principal motivo de consulta la evaluación/diagnóstico/control, seguido de un 20.9% (n=1273) de Urgencia/dolor y un 10.57% (n=644) que asisten por tratamiento de caries dental. En menor parte asistieron en un 2.3% (n=140) para prevención. De acuerdo con los distritos, el 50.9% (n=3100) eran de Lima Norte, seguidos de un 26.37% (n=1606) que provenían de Lima Centro, de estos, solo un 1.67% (n=102) radicaba de provincias. En el caso de los servicios, el 16.91% (n=1030) asistían a la clínica integral del adulto, seguido de un 16.45% (n=1002) acudían por la clínica integral del niño, solo un 1.17% (n=71) acudían por cirugía oral y maxilofacial. Según el estado civil, el 72.45% (n=4412) eran solteros, mientras que el 21.28% (n=1296) eran casados, en minoría los convivientes fueron representados solo por el 1.13% (n=69). El estado nutricional, se presentó en mayoría pacientes con peso normal, representado en un 41.72% (n=2541), seguido de pacientes con sobrepeso con un 25.48% (n=1552), en menor representación se encontró pacientes con obesidad en un 12.73% (n=775). Respecto al sexo, el 60.2% (n=3666) eran mujeres y el 39.8% (n=2424) eran varones (Tabla 1).

El tiempo de última visita al dentista en promedio fue de  $3.3 \pm 3.7$  años y la edad media de los pacientes era de  $33.14 \pm 23.25$  años. Las desviaciones estándar en estos casos demuestran la variabilidad de los datos encontrados (Tabla 1).

Respecto al análisis inferencial, se encontró que el motivo de consulta no presentó asociación con los distritos de providencia de los pacientes ( $p > 0.05$ ). Si se halló una asociación con el tipo de servicios a los que asistían al obtener un p valor altamente

significativo ( $p < 0.001$ ). También se encontró una asociación altamente significativa con el estado civil, el estado nutricional y el sexo ( $p < 0.001$ ). Así mismo, se halló una asociación altamente significativa para el tiempo de última visita y la edad en referencia al motivo de consulta ( $p < 0.001$ ) (Tabla 2).

## V. DISCUSIÓN

Los resultados del estudio muestran que el motivo principal de consulta en el Centro Dental Docente de la Facultad de Estomatología de la Universidad Peruana Cayetano Heredia en 2023 fue la evaluación/diagnóstico/control en un tercio de los pacientes atendidos, seguidos de una quinta parte que asistieron por urgencia/dolor y una décima parte de pacientes que acudían por tratamiento de caries dental. Esto puede deberse a que los pacientes estén cada vez más conscientes de la importancia de su salud bucal y acudan regularmente a controles, evaluaciones y diagnósticos al desconocer sus necesidades de tratamiento. Además, el Centro Dental Docente, al ser un entorno académico genera confianza en los pacientes y podría ofrecer servicios a costos accesibles o con mayor disponibilidad, facilitando que más personas acudan para chequeos rutinarios y posteriormente reciban atención en las diferentes especialidades odontológicas.

Estos hallazgos son consistentes con un estudio realizado por Dho (12) en Argentina, donde encontraron que los motivos más comunes para la visita dental fueron el control de rutina / chequeo dental en un tercio de los pacientes. Asimismo, en un estudio realizado en Brasil por Da Cunha et al. (13), encontraron que el dolor dental y la extracción de dientes eran razones comunes para las visitas dentales, lo cual coincide con nuestros hallazgos de urgencia/dolor como un motivo significativo de consulta. En Perú, Samaniego Vásquez (14) encontró que el principal motivo de consulta en mayores de 55 años fue el chequeo odontológico, igualmente Ochoa Cárdenas (15) refiere que el examen dental fue la principal razón

de consulta, también, Romero Chanta (16) menciona que la evaluación fue el mayor motivo de consulta.

Respecto a las características sociodemográficas, la mitad de los pacientes eran de Lima Norte, la cual es predominantemente una zona urbana compuesta por distritos como Carabaylo, Ancón, Puente Piedra, San Martín de Porres, Santa Rosa, Comas, Independencia y los Olivos; cerca de las tres cuartas partes eran solteros, con peso normal se presentaron en unas dos quintas partes y eran mujeres en tres quintas partes del total. La edad media fue de 33.14 años y el tiempo promedio desde la última visita fue de 3.3 años. Estos resultados reflejan patrones similares a los observados en otros estudios internacionales como Šiljak et al. (3) ya que encontraron que las mujeres son las que más usan los servicios dentales que los varones, así también refieren que vivir en zonas urbanas está asociado con emplear más servicios dentales, lo que es comparable con la accesibilidad de los pacientes de Lima Norte con la Clínica Odontológica Docente de la UPCH. Los estudios nacionales mencionan que las mujeres son las que más asisten a consultas en dos tercios de la muestra (15-17). Respecto a la procedencia, Ochoa Cárdenas (16) y Romero Chanta (17) mencionan que un tercio de los pacientes provenían de un distrito estrato II, lo que indica un buen nivel socioeconómico por parte de estos pacientes y se concluye que viven en zonas urbanizadas. En referencia a la edad, Ochoa Cárdenas (16) encontró una media de  $31.43 \pm 21.69$  años, siendo similar a lo encontrado. Respecto al tiempo de última visita, el promedio fue de  $3.3 \pm 3.70$  años, en otras investigaciones el promedio registrados en el 2019 en niños de 0 a 11 años fue de  $5.25 \pm 4.30$  años y en el 2020 se incrementó a  $6.64 \pm 4.90$  años (18) otro estudio del año 2021 realizada en más de 8 mil niños de 0 a 11 años, halló una

media de  $5.68 \pm 5.25$  años (19); así mismo, conforme al tablero de indicadores de Salud Bucal de la Universidad Cayetano Heredia (20), cuyos datos para niños y niñas, así como para adultos mayores fueron tomados de la Encuesta Demográfica y de Salud Familiar (ENDES); se encontró que para el año 2022, el tiempo medio de última visita para los niños de 0 a 11 años registrado por el Ministerio de Salud fue de 4.44 años y para el sector privado fue de 4.47 años; para Lima metropolitana fue de 4.32 años. En el caso de los adultos mayores, para el mismo año, el tiempo medio de última visita registrado por el Ministerio de Salud fue de 8.21 años y para el sector privado fue de 7.98 años, en el caso de Lima metropolitana fue de 6.65 años; siendo las medias encontradas por estas investigaciones mayores a la media registrada en este estudio.

En la presente investigación se encontró asociación significativa entre el motivo de consulta y los servicios, estado civil, estado nutricional y sexo. Además, hubo diferencias estadísticamente significativas entre el motivo de consulta y el tiempo de última visita, así como la edad. Estos hallazgos son respaldados por estudios como el de Bernal-Sánchez et al. (14) que han demostrado que factores sociodemográficos como el estado civil y el estado nutricional pueden influir en los motivos de consulta dental. También, Veginadu et al. (10) indican que el estado civil, la edad y el género presentaron asociaciones significativas con los motivos de consulta, además encontraron otros factores asociados como la región de nacimiento, idioma y factores contextuales (urbanidad, desventaja socioeconómica).

Es importante destacar que solo el 2.3%, es decir 140 pacientes, acudieron por prevención; lo cual es preocupante dado que la atención preventiva es crucial para

mantener una buena salud bucal. En referencia a ello, la investigación de Dho (12) en Argentina también resaltó la necesidad de implementar medidas para aumentar las visitas preventivas, especialmente en individuos de bajos niveles socioeconómicos. Esto sugiere que se deben desarrollar estrategias de educación y promoción de la salud bucal para fomentar las visitas preventivas.

Dentro de las limitaciones del estudio, al ser un estudio retrospectivo basado en registros clínicos electrónicos, la calidad y exhaustividad de los datos dependen de la precisión con la que fueron ingresados originalmente. Pueden existir sesgos de información o registro que no pudieron ser controlados. Además, al realizarse en un único centro dental docente, los resultados pueden no ser completamente generalizables a otros contextos o poblaciones. Otra limitación es que no se pudieron evaluar factores socioeconómicos o culturales que podrían influir en los motivos de consulta, debido a que esta información no estaba disponible en los registros analizados. También, los antecedentes nacionales encontrados, correspondientes a trabajos de tesis, no han sido sometidos a una evaluación crítica ni a una revisión por pares; esto sugiere que la información podría contener sesgos, ya que no han pasado por un proceso de revisión riguroso como el de los artículos publicados en revistas indexadas en bases de datos científicas. Otra de las limitaciones del presente estudio radica en la ausencia de análisis sobre el nivel educativo y la ocupación de los pacientes, variables que podrían haber aportado un mayor entendimiento sobre los motivos de consulta. Esta limitación se debe a que la base de datos utilizada no contenía registros completos para estas características. Específicamente, muchas de las celdas correspondientes a estas variables estaban incompletas o no habían sido rellenas adecuadamente, lo que impedía realizar un

análisis fiable y exhaustivo. La falta de datos consistentes en estos campos restringió la capacidad de evaluar de manera integral la influencia de factores sociodemográficos como el nivel educativo y la ocupación sobre las razones para buscar atención dental en la muestra estudiada.

Finalmente, al ser un estudio transversal, no permite establecer relaciones causales entre las variables estudiadas.

Por ende, esta investigación proporciona información valiosa sobre los motivos de consulta odontológica en un centro dental docente peruano, revelando la necesidad de fortalecer la atención preventiva y la educación en salud bucal. Se recomienda la realización de investigaciones que exploren los posibles factores asociados al bajo número de visitas preventivas de los pacientes. Asimismo, sería beneficioso realizar estudios longitudinales que permitan evaluar cambios en los patrones de motivos de consulta a lo largo del tiempo y su relación con intervenciones educativas o políticas de salud. Futuras investigaciones podrían incluir análisis cualitativos para comprender mejor las percepciones y barreras que influyen en la búsqueda de atención dental. Finalmente, se sugiere replicar este estudio en otros centros de atención odontológica, tanto públicos como privados, para obtener una visión más completa de la situación a nivel nacional.

## **VI. CONCLUSIONES**

Se concluye que:

El principal motivo de consulta de los pacientes atendidos en el Centro Dental Docente de la Facultad de Estomatología de la Universidad Peruana Cayetano Heredia, 2023 es la evaluación/diagnóstico/control, seguido de Urgencia/dolor y del tratamiento de caries dental.

Los pacientes provenían mayormente de Lima Norte, acudían por los servicios de la clínica integral del adulto, eran solteros, con peso normal y en su mayoría eran mujeres. El tiempo de última visita fue promedio es de 3 años y la edad promedio de 33 años.

Existe asociación estadísticamente significativa entre el motivo de consulta con los servicios, estado civil, estado nutricional y sexo de los pacientes atendidos en el Centro Dental Docente de la Facultad de Estomatología de la Universidad Peruana Cayetano Heredia, 2023.

Existe una asociación estadísticamente significativa entre el motivo de consulta, el tiempo de última visita y la edad de los pacientes atendidos en el Centro Dental Docente de la Facultad de Estomatología de la Universidad Peruana Cayetano Heredia, 2023.

## VII. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Johnson C, La Bash H, Song J, Dunlap K, Lagdamen J, Suvak M, et al. The role of the consultant in consultation for an evidence-based treatment for PTSD. *Psychol Serv.* 2022;19(4):760–9.
2. Mubayrik AB, Al Ali HH, Alomar SA, Alduweesh R, Alfurayh S, Alojaymi T, et al. Dental Patients' Medical Information Disclosure and Sociodemographic Determinants: A Cross Sectional Study. *Patient Prefer Adherence.* 2022;16:3195–206.
3. Šiljak S, Janković J, Marinković J, Erić M, Janevic T, Janković S. Dental service utilisation among adults in a European developing country: findings from a national health survey. *Int Dent J.* 2019;69(3):200–6.
4. Hajek A, Kretzler B, König HH. Factors Associated with Dental Service Use Based on the Andersen Model: A Systematic Review. *Int J Environ Res Public Health.* 2021;18(5):1–26.
5. Rezaei S, Woldemichael A, Zandian H, Rad EH, Veisi N, Matin BK. Dental health-care service utilisation and its determinants in West Iran: a cross-sectional study. *Int Dent J.* 2018;68(3):176–82.
6. Xu M, Cheng M, Gao X, Wu H, Ding M, Zhang C, et al. Factors associated with oral health service utilization among adults and older adults in China, 2015-2016. *Community Dent Oral Epidemiol.* 2020;48(1):32–41.

7. Wu KY, Wu DT, Nguyen TT, Tran SD. COVID-19's impact on private practice and academic dentistry in North America. *Oral Dis.* 2021;27 Suppl 3:684–7.
8. White LJ, Butler-Howell KE, Nadon-Hoysted N, Schulz MC, Kroon J. Impact of demographics and appointment characteristics on patient attendance in a university dental clinic. *J Dent Educ.* 2021;85(5):615-622.
9. Heitkamp SJ, Rüttermann S, Gerhardt-Szép S. Work shadowing in dental teaching practices: evaluation results of a collaborative study between university and general dental practices. *BMC Med Educ.* 2018,18(99):1–14.
10. Veginadu P, Masood M, Gussy M, Calache H. Patterns and predictors of public dental service utilisation among refugees in Victoria, Australia: a latent profile and multilevel analysis. *BMC Oral Health.* 2023;23(1).
11. Da Fonseca EP, Frias AC, Mialhe FL, Pereira AC, Meneghim MC. Factors associated with last dental visit or not to visit the dentist by Brazilian adolescents: A population-based study. *PLoS One.* 2017;12(8):e0183310.
12. Dho MS. Factores asociados a la utilización de servicios de salud odontológicos. *Cien Saude Colet.* 2018;23(2):509–18.
13. Da Cunha AR, Bastos LF, Iser BPM, Malta DC, Goes PSA de, Hugo FN. Toothache and tooth extraction as reasons for dental visits: an analysis of the 2019 National Health Survey. *Braz Oral Res.* 2022;36.

14. Bernal-Sánchez KK, Lara-Carrillo E, Velázquez-Enriquez U, Casanova-Rosado JF, Casanova-Rosado AJ, Morales-Valenzuela AA, et al. Clinical and socio-demographic factors associated with dental extractions in a clinical sample. *Braz Dent J.* 2023;34(6):121–9.
15. Samaniego Vásquez MA. Caracterización del motivo de consulta, diagnóstico y tipos de atenciones de salud bucodental en pacientes de 55 años a más que acuden a un servicio odontológico de una clínica privada, en Lima-Metropolitana período octubre 2016 - enero 2017. [Tesis de pregrado]. Lima: Universidad Peruana Cayetano Heredia; 2017.
16. Ochoa Cárdenas G. Motivo de consulta y procedencia de pacientes atendidos con historia clínica electrónica en un centro dental docente de Lima 2014 al 2018. [Tesis de especialidad]. Lima: Universidad Peruana Cayetano Heredia; 2020.
17. Romero Chanta JF. Motivo de consulta odontológica de los pacientes atendidos en la Clínica Dental Docente de la Universidad Peruana Cayetano Heredia según la clasificación de las Cinco Generaciones de Strauss & Howe, período 2014-2015. [Tesis de pregrado]. Lima: Universidad Peruana Cayetano Heredia; 2017.
18. Garcés-Elías MC, Castillo-López CED, León-Manco RA, Agudelo-Suárez AA. Impact of the COVID-19 pandemic on the timing of dental care in Peruvian children. *Dent Med Probl.* 2022;59(1):37–44.
19. Garcés-Elías MC, Del Castillo-López CE, Beltrán JA, León-Manco RA. Time elapsed since peruvian children's last dental care and head of

household educational attainment: findings from a national database.  
BMC Oral Health. 2023;23(1):376.

20. Tablero de Indicadores de Salud Bucal [Internet]. Facultad de Estomatología-UPCH. 2024 [citado el 28 de septiembre de 2024]. Disponible en: <https://estomatologia.cayetano.edu.pe/tablero-de-indicadores-de-salud-bucal/>

## VIII. TABLAS

**Tabla N°1.** Frecuencias y porcentajes del motivo de consulta de los pacientes atendidos en el Centro Dental Docente de la Facultad de Estomatología de la Universidad Peruana Cayetano Heredia, 2023

<b>Variables</b>	<b>n/X*</b>	<b>%/DE*</b>
Motivos de consulta		
Prevención	140	2.30
Urgencia/Dolor	1273	20.90
Diagnóstico/Evaluación/Control	2094	34.38
Tratamiento de caries dental	644	10.57
Tratamiento de tejidos periodontales	188	3.09
Tratamiento de tejidos pulpares	216	3.55
Tratamiento de prótesis dental	586	9.62
Tratamiento de ortodoncia y estética	432	7.09
Otros	517	8.49
Distritos		
Lima Centro	1606	26.37
Lima Este	661	10.85
Lima Norte	3100	50.90
Lima Sur	227	3.73
Callao	394	6.47
Provincias	102	1.67
Servicios		
Atención de pacientes especiales	543	8.92
Cirugía oral y maxilofacial	71	1.17
Clínica integral del adulto	1030	16.91
Clínica integral del niño	1002	16.45
Diagnóstico de enfermedades bucales	211	3.46

Endodoncia	273	4.48
Medicina y patología oral	721	11.84
Odontología pediátrica	666	10.94
Odontología restauradora y estética	647	10.62
Ortodoncia y ortopedia maxilar	198	3.25
Periodoncia	348	5.71
Rehabilitación oral	204	3.35
Rehabilitación oral	176	2.89
Estado civil		
Soltero	4412	72.45
Casado	1296	21.28
Conviviente	69	1.13
Divorciado	174	2.86
Viudo	139	2.28
Estado nutricional		
Bajo peso	1222	20.07
Peso normal	2541	41.72
Sobrepeso	1552	25.48
Obesidad	775	12.73
Sexo		
Femenino	3666	60.20
Masculino	2424	39.80
Tiempo de última visita	3.33*	3.70*
Edad	33.14*	23.25*

---

n: Frecuencia absoluta. %: Porcentaje. \*X: Media (Para variables: Tiempo de última visita y Edad). \*DE: Desviación estándar (Para variables: Tiempo de última visita y Edad).

**Tabla N° 2.** Motivo de consulta y su asociación con las variables estudiadas en pacientes atendidos en el Centro Dental Docente de la Facultad de Estomatología de la Universidad Peruana Cayetano Heredia, 2023

Variables	Motivos de consulta																		p
	Prevención		Urgencia/ Dolor		Diagnóstico/ Evaluación/ Control		Tratamiento de caries dental		Tratamiento de tejidos periodontales		Tratamiento de tejidos pulpare		Tratamiento de prótesis dental		Tratamiento de ortodoncia y estética		Otros		
	n/ X <sup>a</sup>	%/DE <sup>b</sup>	n/ X <sup>a</sup>	%/DE <sup>b</sup>	n/ X <sup>a</sup>	%/DE <sup>b</sup>	n/ X <sup>a</sup>	%/DE <sup>b</sup>	n/ X <sup>a</sup>	%/DE <sup>b</sup>	n/ X <sup>a</sup>	%/DE <sup>b</sup>	n/ X <sup>a</sup>	%/DE <sup>b</sup>	n/ X <sup>a</sup>	%/DE <sup>b</sup>	n/ X <sup>a</sup>	%/DE <sup>b</sup>	
Distritos																			
Lima Centro	43	30.71	313	24.59	512	24.45	159	24.69	57	30.32	67	31.02	207	35.32	107	24.77	141	27.27	
Lima Este	17	12.14	140	11.00	246	11.75	54	8.39	22	11.70	21	9.72	52	8.87	59	13.66	50	9.67	
Lima Norte	66	47.14	676	53.10	1074	51.29	369	57.30	90	47.87	105	48.61	256	43.69	210	48.61	254	49.13	
Lima Sur	2	1.43	43	3.38	95	4.54	17	2.64	6	3.19	11	5.09	19	3.24	15	3.47	19	3.68	0.328*
Callao	11	7.86	72	5.66	149	7.12	38	5.90	10	5.32	10	4.63	37	6.31	31	7.18	36	6.96	
Provincias	1	0.71	29	2.28	18	0.86	7	1.09	3	1.60	2	0.93	15	2.56	10	2.31	17	3.29	
Servicios																			

Atención de																		
pacientes	8	5.71	200	15.71	54	2.58	67	10.40	23	12.23	17	7.87	120	20.48	14	3.24	40	7.74
especiales																		
Cirugía oral y																		
maxilofacial	0	0.00	29	2.28	5	0.24	1	0.16	1	0.53	1	0.46	5	0.85	3	0.69	26	5.03
Clínica																		
integral del	27	19.29	53	4.16	679	32.43	48	7.45	8	4.26	17	7.87	162	27.65	19	4.40	17	3.29
adulto																		
Clínica																		
integran del	33	23.57	41	3.22	728	34.77	167	25.93	2	1.06	3	1.39	3	0.51	18	4.17	7	1.35
niño																		
Diagnóstico																		
de																		
enfermedades	7	5.00	15	1.18	138	6.59	12	1.86	33	17.55	0	0.00	0	0.00	2	0.46	4	0.77
bucales																		
Endodoncia	0	0.00	124	9.74	24	1.15	33	5.12	7	3.72	52	24.07	16	2.73	6	1.39	11	2.13

<0.001\*

Medicina y patología oral	2	1.43	296	23.25	57	2.72	19	2.95	8	4.26	26	12.04	18	3.07	15	3.47	280	54.16
Odontología pediátrica	17	12.14	165	12.96	152	7.26	125	19.41	7	3.72	19	8.80	8	1.37	120	27.78	53	10.25
Odontología restauradora y estética	24	17.14	156	12.25	122	5.83	129	20.03	10	5.32	52	24.07	43	7.34	81	18.75	30	5.80
Ortodoncia y ortopedia maxilar	4	2.86	11	0.86	18	0.86	5	0.78	5	2.66	0	0.00	11	1.88	128	29.63	16	3.09
Periodoncia	18	12.86	72	5.66	63	3.01	24	3.73	76	40.43	20	9.26	49	8.36	16	3.70	10	1.93
Rehabilitación oral	0	0.00	73	5.73	27	1.29	7	1.09	5	2.66	2	0.93	67	11.43	7	1.62	16	3.09
Rehabilitación oral	0	0.00	38	2.99	27	1.29	7	1.09	3	1.60	7	3.24	84	14.33	3	0.69	7	1.35

Tiempo de última visita (Años)	2.71 <sup>a</sup>	3.06 <sup>b</sup>	3.53 <sup>a</sup>	3.67 <sup>b</sup>	3.02 <sup>a</sup>	3.33 <sup>b</sup>	2.98 <sup>a</sup>	3.08 <sup>b</sup>	5.88 <sup>a</sup>	5.85 <sup>b</sup>	3.51 <sup>a</sup>	3.90 <sup>b</sup>	4.2 <sup>a</sup>	4.39 <sup>b</sup>	2.82 <sup>a</sup>	3.35 <sup>b</sup>	3.14 <sup>a</sup>	3.82 <sup>b</sup>	<0.001**
Estado civil																			
Soltero	120	85.71	847	66.54	1676	80.04	506	78.57	120	63.83	136	62.96	223	38.05	394	91.20	390	75.44	
Casado	18	12.86	331	26.00	310	14.80	107	16.61	56	29.79	71	32.87	274	46.76	28	6.48	101	19.54	
Conviviente	1	0.71	19	1.49	21	1.00	6	0.93	2	1.06	2	0.93	11	1.88	1	0.23	6	1.16	<0.001*
Divorciado	0	0.00	40	3.14	58	2.77	17	2.64	10	5.32	4	1.85	27	4.61	8	1.85	10	1.93	
Viudo	1	0.71	36	2.83	29	1.38	8	1.24	0	0.00	3	1.39	51	8.70	1	0.23	10	1.93	
Estado nutricional																			
Bajo peso	39	27.86	190	14.93	563	26.89	229	35.56	7	3.72	21	9.72	12	2.05	110	25.46	51	9.86	
Peso normal	61	43.57	483	37.94	856	40.88	224	34.78	101	53.72	82	37.96	249	42.49	231	53.47	254	49.13	
Sobrepeso	27	19.29	414	32.52	430	20.53	128	19.88	48	25.53	75	34.72	211	36.01	67	15.51	152	29.40	<0.001***
Obesidad	13	9.29	186	14.61	245	11.70	63	9.78	32	17.02	38	17.59	114	19.45	24	5.56	60	11.61	
Sexo																			
Femenino	70	50.00	798	62.69	1231	58.79	395	61.34	121	64.36	120	55.56	398	67.92	233	53.94	300	58.03	
Masculino	70	50.00	475	37.31	863	41.21	249	38.66	67	35.64	96	44.44	188	32.08	199	46.06	217	41.97	<0.001***

Edad (Años)	24.69 <sup>a</sup>	19.56 <sup>b</sup>	37.88 <sup>a</sup>	22.91 <sup>b</sup>	26.28 <sup>a</sup>	21.00 <sup>b</sup>	26 <sup>a</sup>	22.00 <sup>b</sup>	43.23 <sup>a</sup>	18.22 <sup>b</sup>	42.28 <sup>a</sup>	20.11 <sup>b</sup>	59.91 <sup>a</sup>	17.06 <sup>b</sup>	19.77 <sup>a</sup>	13.82 <sup>b</sup>	33.81 <sup>a</sup>	21.17 <sup>b</sup>	<0.001**
-------------	--------------------	--------------------	--------------------	--------------------	--------------------	--------------------	-----------------	--------------------	--------------------	--------------------	--------------------	--------------------	--------------------	--------------------	--------------------	--------------------	--------------------	--------------------	----------

---

n: Frecuencia absoluta. %: Porcentaje. p: Significancia estadística

\*Prueba de Chi-cuadrado corregido por Yates. \*\*Prueba de Kruskal Wallis. \*\*\*Prueba de

Chicadrado.

<sup>a</sup> X: Promedio / <sup>b</sup> DE: Desviación estándar

## ANEXOS

### Anexo 1. Definición operacional de variables

Variable	Definición conceptual	Definición operacional	Tipo	Escala	Valores
Motivo de consulta	Se conceptualiza como aquella molestia o incomodidad que manifiesta el paciente en una atención odontológica. Un solo paciente puede tener uno o varios motivos de consulta, los cuales se reflejan en la entrevista clínica (1).	Según registro del motivo de consulta de la historia clínica electrónica.	Cualitativa	Politómica nominal	1: Evaluación 2: Urgencia 3: Dolor 4: Caries 5: Prótesis 6: Ortodoncia 7: Estética
Servicio	Servicio que presta atención a una demanda específica.	Nombre del servicio asignado.	Cualitativa	Politómica nominal	1: Todas las especialidades de posgrado

					2: CIAs, 3: CIPs, 4: OGA
Última visita al dentista	Última visita que registra el paciente con el dentista.	Última visita que registra el paciente con el dentista según HCE.	Cuantitativa	Discreta De razón	Años
Distrito de residencia	Territorios establecidos por Ley dentro de un municipio.	Distrito de Lima Metropolitana o Callao en el que reside según HCE.	Cualitativa	Politómica nominal	1: Ancón 2: Ate 3: Barranco 4: Breña 5: Carabaylo 6: Cercado de Lima 7: Chaclacayo 8: Chorrillos 9: Cieneguilla

					10: Comas 11: El agustino 12: Independencia 13: Jesús maría 14: La molina 15: La victoria 16: Lince 17: Los olivos 18: Lurigancho 19: Lurín 20: Magdalena del mar 21: Miraflores 22: Pachacámac 23: Pucusana 24: Pueblo libre 25: Puente piedra
--	--	--	--	--	--

					26: Punta hermosa 27: Punta negra 28: Rímac 29: San Bartolo 30: San Borja 31: San Isidro 32: San Juan de Lurigancho 33: San Juan de Miraflores 34: San Luis 35: San Martín de Porres 36: San Miguel 37: Santa Anita 38: Santa María del Mar 39: Santa Rosa
--	--	--	--	--	---

					40: Santiago de Surco 41: Surquillo 42: Villa el Salvador 43: Villa María del Triunfo 44: Callao 45: Bellavista 46: Carmen de la Legua 47: La Perla 48: La Punta 49: Mi Perú 50: Ventanilla
Estado civil	Condición de estado civil de una persona.	Estado civil según registro de la HCE.	Cualitativa	Politómica nominal	1: Conviviente 2: Casado 3: Viudo(a)

					4: Divorciado(a) 5: Separado(a) 6: Soltero(a)
Peso	Cantidad de kilogramos que pesa el paciente.	Peso según registro en la HCE	Cuantitativa	Continuas De razón	Kg
Talla	Cantidad de centímetros que mide el paciente.	Talla según registro en la HCE	Cuantitativa	Continuas De razón	cm
Estado nutricional	Resultado entre el aporte nutricional que presenta el individuo y sus necesidades nutritivas.	IMC según cálculo de peso y talla de las HCE	Cualitativa	Politómica ordinal	1: Bajo peso: <18.5 2: Normopeso: 18.5-24.9 3: Sobrepeso: 25-29.9 4: Obesidad I: 30-34.9 5: Obesidad II: 35-39.9 6: Obesidad III: >39.9

Sexo	Conjunto de particularidades biológicas que determinan a cada individuo.	Sexo según registro en la HCE	Cualitativa	Dicotómica nominal	1: Hombre 2: Mujer
Edad	Cantidad de años obtenidos de un individuo.	Edad según registro en la HCE	Cuantitativa	Discreta De razón	Años

## Anexo 2. Conformidad del Comité Institucional de Ética – UPCH

### CONSTANCIA-CIEI-015-01-24

El Presidente del Comité Institucional de Ética en Investigación (CIEI) de la Universidad Peruana Cayetano Heredia hace constar que el proyecto de investigación señalado a continuación fue **APROBADO** por el Comité Institucional de Ética en Investigación, bajo la categoría de revisión **EXENTO**. La aprobación será informada en la sesión más próxima del comité.

Título del Proyecto : "Motivos de consulta de los pacientes atendidos en el centro dental docente de la facultad de estomatología de la Universidad Peruana Cayetano Heredia, 2023"

Código SIDISI : 213039

Investigador(a) principal(es) : Luna Flores, Del Cielo Lluvia

La aprobación incluyó los documentos finales descritos a continuación:

1. Protocolo de investigación, versión recibida en fecha 14 de diciembre del 2023.

La **APROBACIÓN** considera el cumplimiento de los estándares de la Universidad, los lineamientos Científicos y éticos, el balance riesgo/beneficio, la calificación del equipo investigador y la confidencialidad de los datos, entre otros.

Cualquier enmienda, desviaciones, eventualidad deberá ser reportada de acuerdo a los plazos y normas establecidas. La categoría de **EXENTO** es otorgado al proyecto por un periodo de cinco años en tanto la categoría se mantenga y no existan cambios o desviaciones al protocolo original. El investigador está exonerado de presentar un reporte del progreso del estudio por el periodo arriba descrito y sólo alcanzará un informe final al término de éste. La aprobación tiene vigencia desde la emisión del presente documento hasta el 14 de diciembre del 2028.

*El presente proyecto de investigación sólo podrá iniciarse después de haber obtenido la(s) autorización(es) de la(s) institución(es) donde se ejecutará.*

Si aplica, los trámites para su renovación deberán iniciarse por lo menos 30 días previos a su vencimiento.

Lima, 15 de diciembre de 2023.



Dr. Manuel Raúl Pérez Martinot  
Presidente  
Comité Institucional de Ética en Investigación

### Anexo 3. Autorización del director del CDD-UPCH



**UNIVERSIDAD PERUANA  
CAYETANO HEREDIA**

Lima, 18 de enero de 2024

**Del Cielo Lluvia Luna Flores**  
Alumna  
**Facultad de Estomatología**  
**Universidad Peruana Cayetano Heredia**  
Presente.-

Estimada Dra. Del Cielo Lluvia Luna Flores

Me dirijo a usted para saludarla y por medio de la presente se autoriza el acceso a las historias clínicas para el estudio "Motivos de consulta de los pacientes atendidos en el centro dental docente de la facultad de estomatología de la Universidad Peruana Cayetano Heredia, 2023"

Agradeciendo su atención a la presente, me despido.

Atentamente,



**DR. JOSÉ IGNACIO CHÁVEZ PAZ**  
Director Clínico  
Centro Dental Docente

**Dr. José Chávez Paz**  
Director Clínico  
Centro Dental Docente