

“Autopercepción de Necesidad de Tratamiento Ortodóntico según el Grado de Instrucción en Adultos de la Parroquia Sucre 2025”

Autor: Dayana Llamuca-Calles

<https://orcid.org/0009-0009-2713-607x>

Director: Ebingen Villavicencio-Caparó

<https://orcid.org/0000-0003-4411-4221>

Cuenca

2025

INTRODUCCIÓN.

La salud bucal es un aspecto fundamental para el bienestar integral de las personas. Sin embargo, existen problemas como el apiñamiento dental o irregularidades estéticas que pueden afectar el estado emocional y mental de los individuos, reduciendo su participación social y autoestima. Estos problemas de maloclusión dental pueden requerir tratamiento ortodóntico para mejorar estética y funcionalmente.

La presente investigación se enfoca en analizar la relación entre el nivel de educación y la autopercepción de la necesidad de tratamiento ortodóntico en adultos de la parroquia Sucre en Cuenca, Ecuador. Este tipo de estudio es significativo debido que se aborda las barreras que impiden que ciertos grupos accedan a los tratamientos ortodónticos necesarios, lo cual es esencial para promover la equidad en salud. Investigaciones previas en la ciudad de Cuenca han demostrado que un bajo nivel educativo se asocia con una menor conciencia sobre la importancia de la salud dental y una mayor prevalencia de maloclusiones sin ser tratadas.

Mejorar la salud bucal en adultos no solo beneficia el bienestar individual, sino también el desarrollo social y económico de su entorno. Por lo tanto, este estudio busca comprender cómo factores socioeconómicos como el nivel de educación influyen en la percepción y el uso de los servicios de ortodoncia, siendo fundamental para diseñar estrategias efectivas de salud pública. Estudios han evidenciado la relación entre las condiciones socioeducativas y la salud bucodental, destacando que existe un nivel de instrucción que influye significativamente en la percepción y acceso al tratamiento ortodóntico. En Ecuador, existen desigualdades sociales marcadas, lo cual es de importancia para el diseño de políticas de salud oral.

Cabe destacar que este tipo de investigaciones aporta equidad en salud, al abordar y reconocer las barreras que impiden que ciertos grupos accedan a los tratamientos ortodónticos necesarios para su salud. Al optimizar la salud bucal en adultos, no solo promueve el bienestar individual, sino también el de las personas que los rodean. Este estudio cumple con las normas correspondientes de la universidad y del gobierno fomentando iniciativas que favorezcan al bienestar comunitario, buscando una igualdad en el acceso a la atención de salud y creando concientización en la población. De este modo se satisfacen objetivos nacionales de salud pública que intentan mejorar la atención primaria y su prevención, en áreas con menor nivel académico

CAPÍTULO I

PLANTEAMIENTO TEÓRICO

1. PLANTEAMIENTO DE LA INVESTIGACIÓN.

El problema de la presente investigación se da por la autopercepción de la necesidad de tratamiento ortodóntico asociada al grado de instrucción en pacientes adultos. En el cual se va a identificar la manera en que las personas adultas con diferente grado de instrucción perciben su estado de salud bucal, específicamente en la autopercepción de necesidad de tratamiento ortodóntico, ya sea por aspectos odontológicos y clínicos, la cual puede variar por las condiciones sociales, como es el grado de estudio que influyen directa o indirectamente en dicha percepción.

A través de un taller de tesis durante el año académico marzo-julio 2025 en el área de titulación, el cual pretender evaluar este proyecto al evaluar las variables de los adultos mayores mediante un macroproyecto en la parroquia Sucre.

Esta investigación surge de la necesidad de saber cómo las barreras psico culturales inciden en la percepción de necesidad de tratamiento ortodóntico, que va desde la alfabetización en salud bucal se destaca como un factor clave. La comprensión es limitada sobre signos, causas y consecuencias al no tener un tratamiento ortodóntico al ser necesario, la cual puede ocasionar percepciones erróneas ante el problema, dificultando el tratamiento. Esta barrera se relaciona directamente con el grado de instrucción de cada individuo, debido a que esto dependerá de quienes tengan mayores oportunidades de estudio, redes informáticas y servicios de salud les brindarán oportunidades de desarrollar una conciencia clara sobre la salud bucal. Por lo contrario, en pacientes que tienen menos grado de instrucción existirá un desconocimiento total sobre el tratamiento y sus diferentes beneficios.

2. JUSTIFICACIÓN

La necesidad de tratamiento ortodóntico en personas adultas entre 18 y 65 años pertenecientes a la parroquia Sucre de la ciudad de Cuenca, representa un problema significativo con implicaciones sociales en la salud pública. Existe una relación entre el grado de instrucción y la percepción de la necesidad de tratamiento ortodóntico por lo cual es fundamental para la comprensión de las desigualdades en el acceso y la utilización de servicios de salud bucodental.

Diversas investigaciones han demostrado que al existir un bajo nivel educativo que se puede asociar una menor conciencia sobre la importancia de la salud dental y a su vez una mayor prevalencia de maloclusiones no tratadas. Por ejemplo, en un estudio realizado en la ciudad de Cuenca se demostró que existe negligencia en el cuidado dental alta en población adulta, con un bajo nivel de instrucción. (1)

En estos resultados se evidencia la necesidad de investigaciones que aborden la relación que existe entre el nivel de instrucción y la necesidad de tratamiento ortodóntico en adultos. En el cuál estos estudios permitirán diseñar técnicas de abordaje efectivas, dirigidas a la educación y promoción de la salud bucodental. Principalmente en sectores con menor acceso a la información y al servicio de salud.

Por otra parte, este tipo de investigación aporta a la igualdad en la salud, al reconocer y abordar las barreras que impiden el acceso a tratamientos ortodónticos esenciales. Al optimizar la salud bucodental en adultos, esto promueve no solo un bienestar personal, a su vez un desarrollo económico y social.

La salud dental forma una parte fundamental del bienestar integral del ser humano, debido que esta interactúa directamente con la comunicación, autoestima, estética e interacción social. En la ciudad de Cuenca en la parroquia Sucre, Ecuador, la necesidad de tratamiento ortodóntico no solo representa un problema clínico, y a su vez la manifestación de las desigualdades sociales y educativas presentes en la parroquia.

Diferentes estudios realizados en esta población han evidenciado un porcentaje alto de estudiantes de 12 años que no auto perciben la necesidad de tratamiento ortodóntico, pese a evidenciar maloclusiones. La falta de percepción puede adjudicó una limitada información y comprensión sobre la importancia de salud dental, en especial en personas con menor nivel de instrucción. La deficiencia de un tratamiento preventivo puede ocasionar complicaciones funcionales, psicológicas y estéticas que pueden afectar la calidad de vida en los individuos.(2)

Tratar esta problemática desde una perspectiva humanista requiere reconocer la salud bucal como un derecho primordial y trabajar en la promoción de la igualdad en el acceso a servicios de la salud. Es fundamental implementar programas que sean educativos y sensibilicen a la población sobre la importancia de la salud bucal y un diagnóstico temprano de anomalías, sin importar el nivel educativo. Por lo cual se garantizará una atención integral que respete el bienestar y la dignidad de cada ciudadano.

El estudio sobre la necesidad de tratamiento ortodóntico en adultos según el nivel de instrucción en la ciudad de Cuenca en la parroquia Sucre, Ecuador, tiene una relevancia científica trascendental .El cual permite comprender como factores como el socioeducativo influye en la percepción y atención ortodóntica, el cual es esencial para el desarrollo de estrategias efectivas de la salud pública.

Estudios preexistentes en la ciudad de Cuenca han evidenciado que un bajo nivel educativo se relaciona con una menor conciencia sobre la importancia de salud dental y un alto nivel de prevalencia de maloclusiones no tratadas. Por ejemplo, una investigación que fue realizada en la parroquia Baños se identificó que la negligencia en la salud dental fue elevada en la población adulta, principalmente en personas con bajo nivel de instrucción. (1)

Estos resultados enfatizan la necesidad de estudios que incluyan la relación entre el nivel de instrucción y la necesidad de tratamiento ortodóntico en adultos. Comprender la problemática permite diseñar estrategias de intervención más asertivas, que estén enfocadas en la educación y promoción de la salud dental, en especial en comunidades con un índice de acceso inferior a información y servicios de salud.

Sin embargo, este tipo de investigaciones aporta a la equidad en salud, abordar y reconocer las barreras que obstaculizan que ciertos grupos accedan a tratamientos ortodónticos necesarios. Al optimizar la salud bucal en adultos, no solo promueve el bienestar individual, sino también el de las personas que los rodean.

Este estudio cumple con las correspondientes normas de la universidad y del gobierno, fomentando iniciativas que favorezcan al bienestar comunitario, buscando una igualdad en el acceso a la atención de salud y creando concientización en la población. De este modo se satisfacen objetivos nacionales de salud pública que pretende mejorar la atención primaria y su prevención, en áreas con menor nivel académico.

La viabilidad del presente estudio cuenta con el respaldo institucional para su ejecución. La cual será autofinanciada por cada participante del macroproyecto contando con los recursos humanos necesarios y la disposición logística para aplicar encuestas, entrevistas. La parroquia Sucre representa un escenario estratégico por su diversidad poblacional, lo que permitirá obtener datos representativos.

Finalmente, este tema responde a un interés personal para poder obtener mi título profesional en el área odontológica y en salud pública. A la vez comprender la influencia de los determinantes sociales en la percepción de la salud bucal representa no solo una inquietud académica, sino también un compromiso con el diseño de soluciones más humanas, equitativas para adaptarlas a la realidad de nuestra población en especial a los que tienen menor acceso a este derecho.

3. OBJETIVOS

3.1. Objetivo General:

- Relacionar el grado de instrucción y la necesidad de tratamiento ortodóntico en adultos de la parroquia Sucre

3.2. Objetivos específicos:

- Analizar el grado de instrucción en la parroquia sucre
- Analizar la autopercepción de la necesidad de tratamiento ortodóntico de los moradores de la parroquia Sucre.

4.MARCO TEÓRICO.

4.1. Marco conceptual.

4.1.a Autopercepción

La autopercepción es el conjunto de juicios que un individuo realiza sobre si mismo en momento específico. Además, integra creencias, valores, deseos, actitudes y expectativas entorno a lo que el individuo interioriza. (3)

Se evidencia una asociación entre la autopercepción y la necesidad de tratamiento ortodóntico, debido que las maloclusiones pueden influir en el diario vivir del paciente y en la calidad de su tratamiento odontológico. La manera en la que una persona se ve a sí misma si necesita o no tratamiento ortodóntico, desde su impacto psicológico en su diario vivir, y su predisposición de acceder a realizarse tratamiento preventivo, interceptivo o correctivo. (3)

4.1.b Grado de Instrucción

El Grado de instrucción se refiere al nivel más alto de educación o estudios realizados en una academia formal por una persona, ya sea que estos estén completados o en curso. (4)

Esta va a tener una escala en el cual los individuos van a relacionarse según el grado de instrucción encontramos el nivel primario el cuál integra a personas que no saben leer ni escribir o personas que saben leer y escribir sin embargo no han finalizado ninguno de sus estudios como la Educación Infantil, Educación Primaria, estudios primarios como la EGB, la Enseñanza Primaria y estudios similares. El nivel secundario hace referencia a Estudios de Bachillerato y tercer nivel estudios de Ingenieros Técnicos, estudios de Licenciatura, Ingenieros Superiores y similares, así como de doctorado y especialización. (4)

Algunos estudios han detectado que, a mayor nivel educativo, mayores posibilidades tienen de reconocer los beneficios de un tratamiento ortodóntico, la cual permite ,mejorar estética, funcional y de salud bucal en general. De tal manera, las personas con educación superior

tienen más oportunidades de acceder a servicios odontológicos especializados en consultorios privados debido a su estabilidad económica a su vez conocimientos sobre los beneficios del tratamiento. Por lo cual, el grado de instrucción no solo refleja el nivel educativo, siendo esta una variable mediadora entre el conocimiento, la percepción de salud y el acceso a servicios bucales. (5)

4.1.c Necesidad de Tratamiento Ortodóntico

La necesidad de tratamiento ortodóntico es evaluada desde dos perspectivas: la objetiva que es la clínica y la subjetiva que es la auto percibida. Desde el ojo clínico, en el cual se utilizan herramientas como el índice de Necesidad de Tratamiento Ortodóntico (IONT), el cual evalúa características funcionales y estéticas como el apiñamiento dental, mordida cruzada o sobremordida. Sin embargo, los aspectos subjetivos como la autopercepción de la imagen dental también juegan un papel fundamental en la decisión del paciente para poder dar inicio al tratamiento. (6)

La funcionalidad masticatoria en adultos en conjunto con la percepción estética son motivos importantes por lo cual es común la búsqueda de atención ortodóntica. Sin embargo, dicha percepción está directamente influenciada por el nivel educativo. En la cual aquellos que poseen mayor instrucción tienden a valorar más la salud bucodental y la estética dental como parte de su bienestar general. Mientras que los individuos con bajo nivel académico, la necesidad de ortodoncia puede pasar desapercibida o no considerada importante o de prioridad, especialmente si no existe una sintomatología de percepción de dolor. (2)

4.1.d Problemas Frecuentes que Necesitan Tratamiento Ortodóntico

Existen diferentes problemas que pueden afectar los dientes y mandíbula del paciente. Estos pueden incluir problemas estéticos hasta trastornos complejos que pueden afectar la salud bucal y su funcionalidad. Entre los problemas más frecuentes son apiñamiento dental, mordidas cruzadas y sobremordidas. (7)

Estos problemas ocasionan una incorrecta limpieza dental, aumentando el riesgo cariogénico y enfermedades periodontales. Principalmente el apiñamiento ocasiona limitaciones al hablar y masticar, en consecuencia problemas en la articulación temporomandibular ATM. (7)

4.1.e Apiñamiento

El apiñamiento dental es determinado como una de las maloclusiones más comunes en el individuo (8). Según la OMS es una alteración limitante en comparación a una oclusión normal, afectando la estética, armonía facial, función y psicología del individuo (9). Esta no

es considerada una enfermedad en sí misma, pero puede provocar patologías como caries dental, enfermedad periodontal o problemas de ATM. (10)

4.1.f Sobremordida

La sobremordida es un trastorno dental en el cual los incisivos superiores recubren considerablemente a los incisivos inferiores. Algunos estudios han investigado el efecto de este trastorno en varios aspectos, que incluyeron estética y salud periodontal. En la cual pacientes adultos no influye en la estética de su sonrisa, con excepción de la exposición de los dientes superiores (11). Sin embargo, este trastorno relacionado a la enfermedad periodontal se han reportado resultados discrepantes sobre el efecto de la sobremordida (12). Para algunos pacientes con sobremordida profunda, la periodontitis puede exacerbarse. (13)

4.1.g Mordida cruzada

Entre los problemas más comunes en personas que necesitan tratamiento ortodóntico es la mordida cruzada la cuál ocurre cuando las cúspides de los dientes del maxilar ocluyen de manera incorrecta con sus dientes antagonistas. (14)

En personas adultas con llevan problemas en su salud, pueden presentar en mordida cruzada posterior unilateral actividades musculares asimétricas (15). Además, una maloclusión clase III que es fuertemente asociada a la mordida cruzada posterior y anterior en adultos. (16)(17)

4.1.h Efectos Psicológicos.

Lo primero que se nota en una persona es su sonrisa. Sin embargo, existen personas que tienen apiñamiento o problemas dentales estéticos, lo que puede ocasionar problemas psicológicos afectando y alimentando su inseguridad al momento de sonreír. (18)

Este problema afecta el estado emocional y mentales por las cuales no sonríen a menudo tratando de ocultar sus dientes con alguna irregularidad y raramente sonríen. Estas personas reducen su vida social aislándose y encerrándose en su casa, sufriendo un golpe alto en su autoestima, evitando su participación pública. (18)

Las personas que tienen dientes mal posicionados presentan ansiedad social, por lo cual evitan hablar en público, sintiéndose avergonzados de como lucen sus dientes con el temor a las críticas por su círculo social. (18)

4.1.i. Modelos Causales y Mecanismos de Acción

Entre los modelos que son determinantes sociales en el área de la salud se establece que factores esenciales como la educación, el ingreso económico y el entorno social impactan directamente en los resultados de salud y perspectiva del individuo. En el contexto del tratamiento ortodóntico, explica cómo el nivel de instrucción influye en actitudes, conocimiento y prácticas relacionadas con el cuidado bucodental. El grado de instrucción funciona como un mediador que afecta la capacidad de comprender información sobre salud, tomar decisiones adecuadas y acceder a servicios especializados como la ortodoncia.(19)

La falta de instrucción puede limitar la capacidad de las personas para interpretar signos de maloclusión o valorar sus consecuencias a largo plazo. Dando como resultado, se perpetúa un círculo vicioso donde las maloclusiones no se tratan, afectando la salud oral y generando consecuencias sociales, psicológicas y funcionales. (19)

Además, la educación también está vinculada al poder adquisitivo, lo que condiciona aún más el acceso a tratamientos generalmente costosos como los ortodónticos. Por lo cual, se necesita un enfoque integrado en el cual se combine la clínica con lo social para comprender completamente las barreras al tratamiento ortodóntico en pacientes adultos.(19)

4.1.j Educación Comunitaria

La finalidad de la educación comunitaria es impulsar a la población sana y que tomen conciencia sobre esta patología. Además de las personas que tengan esta necesidad tomen acciones sobre su salud dental. Haciendo que su salud tome un lugar de suma importancia, erradicando informaciones, hábitos y actitudes perjudiciales. Al igual que se fomentará conocimientos que cambien su autopercepción sobre los tratamientos ortodónticos. Los cuáles serán fundamentados en evidencia y estudios epidemiológicos los cuales son de suma importancia para promover la salud primaria o preventiva. Las personas para actuar como educadores de este campo debe ser personal especializado de salud como son odontólogos en centros de atención primaria, medios de comunicación o en instituciones educativas. (20)

4.2. ANTECEDENTES DE LA INVESTIGACIÓN.

Estudios han evidenciado la relación entre las condiciones socioeducativas y la salud bucodental, destacando que existe un nivel de instrucción que influye significativamente en la percepción y acceso al tratamiento ortodóntico. En Ecuador, existen marcadas desigualdades sociales, la cual es de importancia para el diseño de políticas de salud oral.

En Ecuador, Cuenca, existe una investigación realizada por Guerrero-Luzuriaga, Villavicencio-Caparó y Gonzáles-Campoverde (2017) en la parroquia El Sagrario de Cuenca donde se evaluó la autopercepción de la necesidad de tratamiento ortodóntico en escolares de 12 años. Los resultados mostraron que el 82% de los escolares no percibían la necesidad

de tratamiento, a pesar de que, según el Componente Estético de Índice de Necesidad de Tratamiento Ortodóntico (IONT), presentaban algún grado de maloclusión. Este hallazgo sugiere una falta de conciencia sobre la importancia de la salud bucal, posiblemente asociada a factores como el nivel de instrucción(21)

1.1.1 5.HIPÓTESIS

El grado de instrucción influye significativamente en la autopercepción de la necesidad de tratamiento ortodóntico en adultos de la parroquia Sucre, Cuenca, durante el año 2025.

CAPÍTULO II

PLANTEAMIENTO OPERACIONAL.

1.MARCO METODOLÓGICO

Enfoque: Método cuantitativo

Diseño de investigación: El diseño de esta investigación es descriptivo.

Nivel de investigación: El nivel de este estudio es relacional.

Tipo de investigación:

Por el ámbito la investigación es de campo; Por la técnica es comunicacional; Por la temporalidad el estudio es transversal, actual.

2 Población y Muestra

Para saber la población de la parroquia Sucre se procedió ir al INEC en el cual el resultado fue de 1862 entre varones y mujeres. Dato que permitió establecer el marco poblacional necesario para la fórmula de muestreo. En la cual se determinó que se realizarán 373. Las cuáles serán divulgadas por los encuestadores asignados, se le dividirá 14 encuestas a cada uno para asegurar una recolección de datos representativos y organizados.

2.1 Criterios de selección:

2.1.a Criterios de inclusión: Se incluirán a personas que vivan en la parroquia sucre más de un año, tengan una actitud colaboradora, tengan relaciones sociales normales y que posean el consentimiento informado.

2.1.b Criterios de exclusión: Se excluirán pacientes que presentan problemas psicológicos, enfermedades sistémicas y síndromes que pueden influir en la conducta oral del encuestado, además pacientes que no presenten su autorización firmada o personas que no desean participar del proyecto de investigación.

3 Tamaño de la muestra(22)

$$n = \frac{Z^2 * P(1 - P) * N}{Z^2 * P * (1 - P) + E^2 * (N - 1)}$$

$$n = \frac{0.96 * 12862}{0.96 + 0.0025 * 12861}$$

$$n = \frac{0.96 * 12862}{0.96 + 32.1525}$$

$$n = \frac{12.347,52}{33.1125}$$

$$n = 372,89$$

3. OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLES:

Variable	Definición Teórica	Definición operativa	Dimensiones	Indicador	Tipo Estadístico	Escala	Datos	Instrumento	
Necesidad de tratamiento ortodóntico(Dependiente)	necesidad de tratamiento ortodóntico corresponde al concepto de necesidad sentida, que es la que expresa una autoevaluación de la salud	Mediante imágenes una serie de diez fotografías que pertenecían al Componente Estético del Índice de necesidad de tratamiento ortodóntico con la finalidad de hacer una medición objetiva de la necesidad de tratamiento. El escolar tenía que escoger la fotografía que más se pareciera a sus dientes, sin influencia alguna del examinado	Medición del 1-10	Frecuencia%	Cualitativo Ordinal	Ordinal	<p>Necesidad nula o escasa 1-4</p> <p>Necesidad moderada o severa 5-7</p> <p>Necesidad definitiva o innegable 8-10</p>	Grados del Componente Estético del IONT desarrollado en Gran Bretaña por Shaw	
Grado de Instrucción (Independiente)	La instrucción es un conocimiento o enseñanza que nos brinda una academia, es una serie de reglas que admite en el primer nivel los conocimientos básicos como aprender a leer y escribir. El segundo o tercer nivel, consiste en adquirir saberes para una profesión o un título técnico	En el nivel de instrucción académica se evaluó: las categorías de analfabeto, primaria y secundaria (expuesto); superior técnico y superior universitario (no expuesto)	Analfabeto Secundaria técnico o Superior universitario	Primaria Superior	Frecuencia%	Cualitativo Ordinal	Ordinal	<p>Grado de Instrucción</p> <p>Analfabeto 0</p> <p>Primaria 1</p> <p>Secundaria 2</p> <p>Superior técnico o Universitario 3</p>	Ley Orgánica de Educación Intercultural (LOEI) y su Reglamento, se divide en: Educación Inicial • Educación General Básica • Bachillerato • Educación superior.

4.INSTRUMENTOS,MATERIALES Y RECURSOS PARA LA RECOLECCIÓN DE DATOS

4.1. INSTRUMENTOS DOCUMENTALES

La encuesta consta de imágenes donde se perciba la autopercepción de la necesidad de tratamiento ortodóntico y el grado de instrucción.

4.2. INSTRUMENTOS MECÁNICOS.

Tablero

Computadora

Fotocopias

4.4. MATERIALES:

Se van a utilizar útiles de escritorio

4.5. RECURSOS

Este trabajo es autofinanciando y se gastara en movilizaciones como un mínimo de 50 dólares americanos en gastos

5.PROCEDIMIENTO PARA LA TOMA DE DATOS

5.1 UBICACIÓN ESPACIAL

La parroquia Sucre se encuentra en la ciudad de Cuenca y esta delimita en la zona oriental por la Av.Unidad Nacional y por el margen sur del Río Tomebamba continuando por dicho margen, hasta el cruce con la prolongación de la vereda en dirección sur que tendrá intersección con el margen del Río Yanuncay, aguas arriba por este Río en sentido occidental se llega al cruce con la vereda oriental de la Avda. Loja; desde aquí y en dirección al norte, se empata con la vereda oriental de la Avda. Unidad Nacional y siguiendo esta misma dirección, retornando finalmente al punto de partida.(23)

5.2UBICACIÓN TEMPORAL.

Las encuestas serán realizadas en el periodo entre Julio y agosto del 2025

5.3PROCEDIMIENTOS DE LA TOMA DE DATOS.

Para la toma de datos se realizará una serie de encuestas, visitando a los encuestados de puerta en puerta en cada una de las casas del Sector Sucre, después de un saludo cordial y explicando a los encuestados cual será el método de la encuesta.

5.3.A MÉTODO DE EXAMEN UTILIZADO POR LOS ENCUESTADORES.

REGISTRO DE DATOS:

Se realizo pruebas piloto mediante una capacitación para el llenado correcto de la encuesta, al igual de pláticas de como realizar una encuesta.

La localización de Parroquia Sucre se dividió mediante un mapa digital, por cuadras y calles, asignando diferentes tipos de manzanas a cada encuestador, por consiguiente, se realizó la toma de datos en cada sector.

El encuestador explica los objetivos del proyecto, de que trata y solicitando que le ayuden con la respuesta de las diversas preguntas del cuestionario.

La encuesta inicia preguntado datos generales, seguida de las diferentes preguntas del cuestionario.

Finalmente, se le dará a conocer que la información proporcionada solo será utilizada para el presente proyecto de investigación, y solicitando una firma. Estos datos serán procesados mediante la plataforma SPS.

5.3.B. CRITERIOS DE REGISTRO DE HALLAZGOS

El paciente mediante imágenes tendrá una autopercepción de sus dientes mediante imágenes seleccionando la más parecida a su mordida. Si selecciona de 1-4 no tendrá necesidad de tratamiento ortodóntico mientras que los que presente un intervalo de 5-10 tendrán necesidad de tratamiento ortodóntico. Y el grado de instrucción se preguntará hasta que nivel de estudio presenta el encuestado.

6.PROCEDIMIENTOS PARA EL ANÁLISIS DE DATOS (24)

El presente proyecto de investigación presenta un enfoque cuantitativo que busca medir, relacionar y analizar variables numéricas específicas, mediante la recolección de datos estructurado y uso de técnicas estadísticas para poder probar las hipótesis planteadas

En el resultado del análisis estadístico tenemos dos variables que son la univariado y, Bi variado en el cual el univariado ,se utilizó tablas de frecuencias de una variable y de dos variables como resultado las tablas de frecuencia y porcentajes en este proyecto, y en el análisis Vi variado se utiliza la prueba chi-cuadrado como resultado tenemos el 95% de confiabilidad para poder hacer la

y porcentajes utilizados en el proyecto y en análisis Vi variado se requirió utilizar la prueba estadística llamada Chi-cuadrado está teniendo como respuesta el de 95% de confiabilidad para poder hacer aquí la comprobación de la hipótesis planteada.

7.ASPECTOS BIOÉTICOS

La presente investigación no implico conflictos bioéticos, en el cual los participantes del estudio no fueron obligados a ingresar a la investigación y firmaron la hoja de consentimiento informado que se encontraba en la primera pagina de la encuesta cumpliendo de esta manera con el principio de autonomía. Además, en este estudio se aplicó la no maleficencia, en el cual existe un compromiso de confidencialidad de datos, luego de cada entrevista se aplicará el tercer principio de beneficencia en el cual el entrevistado se le explicará la necesidad y referirá al área especialidad según los resultados de la encuesta, en caso de que este este totalmente sano se le instruirá en prevención de alguna patología. Mientras que el entrevistador conseguirá los datos de importancia para su trabajo de titulación. Esta investigación fue equitativa sin ningún prejuicio de razas de esta forma se aplico el principio de justicia.

Este proyecto fue presentado al comité institucional de ética de la Universidad Católica de Cuenca CEISH-UCACUE.

BIBLIOGRAFÍA

1. Rosas LMV, Verdugo LSE. Negligencia al cuidado dental en población adulta de Cuenca - Ecuador 2018. *eoug*. 2020 Jan 29;3(1):20–6.
2. Roldán PMJ, Montiel RRR, Urgiles CDU. Maloclusiones y necesidad de tratamiento ortodóntico autopercibido en escolares de 12 años en Cuenca - Ecuador 2016. *Ciencia Odontológica* [Internet]. 2017 Dec 1 [cited 2025 Apr 21];14(2). Available from: <https://produccioncientificaluz.org/index.php/cienciao/article/view/33777>
3. SADECA - La autopercepción ante la enfermedad y la calidad asistencial [Internet]. [cited 2025 Jun 12]. Available from: https://sadeca.es/?seccion=noticias&subSeccion=detalleNoticia&id=HpFpXPYfP9-2G3nTagkeVzZ4Vw0uRA7K6-DpS_D7wgE&title=La+autopercepci%C3%B3n+ante+la+enfermedad+y+la+calidad+asistencial
4. Eustat. Definición Nivel de instrucción [Internet]. Eustat.eus. [citado el 13 de junio de 2025]. Disponible en: https://www.eustat.eus/documentos/elem_2376/definicion.html
5. Assunção LR da S, Fagundes FAU, Kuklik HH, Ferreira F de M, Fraiz FC. Different dimensions of oral health literacy are associated with social determinants of health in Brazilian adults. *Braz oral res*. 2022 Oct 10;36:e0122.
6. Garcia RAP. Necesidad de tratamiento ortodóntico en escolares. Aplicación del índice de prioridad de tratamiento de Shaw. *Medisur* [Internet]. 2014 Jul 3 [cited 2025 Apr 22]; Available from: https://www.academia.edu/78555351/Necesidad_de_tratamiento_ortod%C3%B3ncico_en_escolares_Aplicaci%C3%B3n_del_%C3%ADndice_de_prioridad_de_tratamiento_de_Shaw
7. Patel QOD. Common Orthodontics Problems and How They Can Be Fixed [Internet]. *Quest Orthodontics*: Dr. Arjun Patel; 2024 [cited 2025 Jun 12]. Available from: <https://www.questorthodontics.com/blog/common-orthodontics-problems-and-how-they-can-be-fixed#:~:text=Los%20tipos%20m%C3%A1s%20comunes%20de,de%20caries%20y%20enfermedades%20periodontales>.
8. Mirabal-García N, Leyva-Arango E, Tan-Suárez N, Machado-Tan T, Reytor-González I, Noval-Gómez E de la. Asociación entre apiñamiento anteroinferior y tercer molar en pacientes de 20 años de edad. *Arch méd Camagüey* [Internet]. 2023 [citado el 26 de junio de 2025];27. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1025-02552023000100026
9. Mayra Janeth Priego Ramos MAE y. J, editor. Prevalencia de apiñamiento dentario anteroinferior y su relación con los diferentes tipos de maloclusión. vol. 8. *Revista Mexicana de Ortodoncia*; 2020.
10. Guadarrama Calderón Stephany Esperanza, Yeni Verónica Cortés López, Alejandro García Muñoz. Apiñamiento dental en niños. *Revista Latinoamericana de Ortodoncia y Ortopedia* [Internet]. 2022R; Disponible en: <https://www.ortodoncia.ws/publicaciones/2022/art-42/>
11. Cheng JH-C, Lee TY-H, Cheng PC, Chen DD-S. Efecto de la maloclusión por sobremordida anterior en la estética de la sonrisa en pacientes adultos. *J Int Med Res*

[Internet]. 2021;49(9):3000605211039578. Disponible en: <http://dx.doi.org/10.1177/03000605211039578>

12. Al-Jasser RN. El efecto de la sobremordida horizontal y vertical en los parámetros clínicos de la enfermedad periodontal: Un estudio de casos y controles. *Saudi Dent J* [Internet]. 2021;33(4):201–6. Disponible en: <http://dx.doi.org/10.1016/j.sdentj.2020.02.002>
13. Wanlu Ouyang YQ. Tratamiento ortodóncico, periodontal y protésico para un paciente con periodontitis comprometida y sobremordida profunda. *Revista Australasiana de Ortodoncia* [Internet]. Marzo de 2020;36(2). Disponible en: <https://sciendo.com/pdf/10.21307/aoj-2020-026>
14. Carlo Eduardo Medina Solís Juan Fernando Casanova Rosado Norma Leticia Robles Bermeo Carmen Celina Alonso Sánchez Mauricio Escoffié Ramírez Mirna Minaya Sánchez, editor. *Mis casos Clínicos de Odontopediatría y Ortodoncia*. Av. Agustín Melgar s/n Entre Juan de la Barrera y Calle 20 Colonia Buenavista: Universidad Autónoma de Campeche Facultad de Odontología; 2021.
15. Gutierrez, Luiz Makito Osawa ,Lima, Eduardo Matinelli Santayana de. *Avaliação da atividade eletromiográfica dos músculos mastigatórios em adultos com mordida cruzada posterior : uma revisão sistemática* [Internet]. [Brasil]: Pontifícia
16. Schwartz JP, Ravelli TB, Ravelli DB. Má oclusão de Classe III, subdivisão associada à mordida cruzada posterior unilateral e à biprotrusão dentoalveolar tratamento corretivo do Padrão I em adulto joven / Clase III subdivisión maloclusión asociada a mordida cruzada posterior unilateral y tratamiento correctivo de biprotrusión dentoalveolar del Patrón I en adultos jóvenes [Internet]. *Bvsalud.org*. 2022 [citado el 27 de junio de 2025]. Disponible en: <https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/biblio-1380310>
17. Sellán Burgos J, Zambrano Matamoros G. Disyunción maxilar rápida asistida con microtornillos en paciente adulto con mordida cruzada anterior y posterior bilateral [Internet]. *Zenodo*; 2024. Disponible en: <http://dx.doi.org/10.5281/ZENODO.11478475>
18. Chao S, Monthly MD. Efectos Psicológicos de los Dientes Torcidos en una Persona - MD Monthly [Internet]. *MD Monthly | Today's Premier Digital Medical Publication*. 2018 [citado el 13 de junio de 2025]. Disponible en: <https://mdmonthly.com/efectos-psicologicos-de-los-dientes-torcidos-en-una-persona/>
19. Watt RG, Sheiham A. Integrating the common risk factor approach into a social determinants framework. *Community Dentistry and Oral Epidemiology*. 2012 Aug 1;40(4):289–96.
20. Sala EC, García PB. *Odontología preventiva y comunitaria + StudentConsult en español: Principios, métodos y aplicaciones*. Elsevier España; 2013. 311 p.
21. Guerrero-Luzuriaga J, Villavicencio-Caparó E, González-Campoverde L. Autopercepción de necesidad de tratamiento ortodóncico en escolares de 12 años en la Parroquia El Sagrario del Cantón Cuenca-Ecuador. *Rev Estomatol Herediana*. 2017 Aug 17;27(2):67–67.
22. Villavicencio-Caparó E, Alvear-Córdova MC, Cuenca-León K, Calderón-Curipoma M, Zhunio-Ordoñez K, Webster-Carrión F. El tamaño muestral para la tesis ¿ Cuántas personas debo encuestar?. *Odontol. Act.* [Internet]. 30 de enero de 2018 [citado 25 de junio de 2025];2(1):59-62. Disponible en: <https://oactiva.ucacue.edu.ec/index.php/oactiva/article/view/175>

23. GAD Municipal de Cuenca. Ordenanza que delimita las parroquias urbanas del cantón Cuenca. Cuenca: Gobierno Autónomo Descentralizado Municipal de Cuenca; [fecha de publicación desconocida] [consultado 13 de junio de 2025]. Disponible en: <https://www.cuenca.gob.ec>
24. Villavicencio-Caparó E, Lima-Illescas M, Cuenca-León K, Patiño-Ramón E, Pacheco-Quito E. ¿Cómo escoger la prueba estadística? Manejo de datos parte 2. Odontol. Act. [Internet]. 5 de mayo de 2023 [citado 25 de junio de 2025];8(2):53-66. Disponible en: <https://oactiva.ucacue.edu.ec/index.php/oactiva/article/view/885>