

“INFLUENCIA DE LA INSERCIÓN SOCIAL EN LA AUTOPERCEPCIÓN DE LA ENFERMEDAD PERIODONTAL EN ADULTOS DE LA PARROQUIA SUCRE 2025”

AUTOR/A: GABRIEL FRANCESCO GUARNIZO CAMPOVERDE

<https://orcid.org/0009-0003-8685-4639>

DIRECTOR: DR. EBINGEN VILLAVICENCIO

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

CUENCA

2025

INTRODUCCIÓN

La salud bucal a pesar de su indiscutible relación con el bienestar general, continúa siendo un aspecto subestimado dentro de las prioridades de salud pública, especialmente en contextos de vulnerabilidad social. Entre las enfermedades bucales mas permanentes y silenciosas se encuentra la enfermedad periodontal, una condición inflamatoria crónica que afecta los tejidos de soporte dental y que, si no es detectada y tratada a tiempo, compromete seriamente la calidad de vida, la autoestima y las relaciones interpersonales de quienes la padecen.

El presente proyecto de tesis titulado “Influencia de la inserción social en la autopercepción de la enfermedad periodontal en adultos de la parroquia Sucre, 2025”, surge con el propósito de analizar como las condiciones sociales, culturales y económicas inciden en la forma en que los individuos perciben su propia salud periodontal. Este enfoque responde a una necesidad creciente de la investigación odontológica: comprender la salud bucal desde una perspectiva integral que articule con lo psicosocial.

En los últimos años, la visión de la salud ha evolucionado hacia modelos más holísticos, que reconocen la influencia del entorno social en la forma en que las personas entienden y gestionan su salud. En este marco, la autopercepción se convierte en una variable clave, ya que determina no solo la toma de conciencia sobre una condición específica, sino también la búsqueda oportuna de atención y la adopción de hábitos preventivos. La alfabetización en salud bucal, entendida como la capacidad de comprender información básica para tomar decisiones saludables, está íntimamente relacionada con el nivel de inserción social: cuanto mayor es el acceso a educación, servicios y redes de apoyo, mayor es también la capacidad de reconocer y enfrentar enfermedades como la periodontal.

La parroquia Sucre, ubicada en la Ciudad de Cuenca representa un entorno ideal para llevar a cabo esta investigación por su diversidad social y su accesibilidad territorial. Estudiar esta comunidad permitirá no solo recolectar datos relevantes sobre un grupo poblacional específico, sino también identificar barreras y facilitadores sociales que influyen en la percepción de la salud bucal. Asimismo, los hallazgos podrán contribuir al diseño de estrategias preventivas mas efectivas, culturalmente pertinentes y ajustadas a la realidad local.

Este estudio se inscribe dentro del campo de la epidemiología odontológica, ampliando su alcance hacia factores psicosociales poco explorados en investigaciones previas a nivel local. Su originalidad radica en integrar la dimensión social como determinante directa en la percepción de una enfermedad específica, aportando un enfoque multidimensional necesario para el desarrollo de políticas de salud pública más inclusivas y efectivas.

Así esta investigación no solo busca generar nuevo conocimiento académico sino también contribuir al bienestar de la comunidad, fortaleciendo el vínculo entre la odontología y las ciencias sociales promoviendo un ejercicio profesional mas humano, consciente y comprometiendo con las realidades sociales.

CAPÍTULO I
PLANTEAMIENTO TEÓRICO.

1. PLANTEAMIENTO DE LA INVESTIGACIÓN.

La forma epistemológica o el problema de investigación se da por la autopercepción de la enfermedad periodontal, y esta está asociada al nivel de inserción social. En este sentido, se plantea que la manera en que los adultos perciben su salud bucal, específicamente en lo que respecta a enfermedades periodontales, no solo está determinada por factores clínicos u odontológicos, si no también por variables sociales, culturales y económicas que influyen directa o indirectamente en dicha percepción.

El presente estudio nace de construir un taller de tesis del año 2025 en el área de titulación organizándonos en filas y columnas, este macro proyecto pretende evaluar las variables de los adultos mayores en el sector Sucre

Dentro de las barreras psicoculturales que inciden directamente en la autopercepción de la enfermedad periodontal, la alfabetización en salud bucal se destaca como un factor clave. La comprensión limitada sobre las causas, signos y consecuencias de las enfermedades periodontales puede llevar a una percepción distorsionada o inexistente del problema, dificultando su detección temprana. Esta barrera se relaciona profundamente con el nivel de inserción social del individuo, ya que quienes cuentan con mayores oportunidades de acceso a la educación, redes informativas y servicios de salud tienden a desarrollar una conciencia más clara sobre su salud bucal. Por el contrario, adultos con baja inserción social suelen presentar un menor grado de alfabetización en salud, lo que limita su capacidad para identificar síntomas relevantes, interpretar adecuadamente las señales de alarma y, por ende, actuar de manera oportuna. Esta desconexión entre el conocimiento y la percepción refuerza la necesidad de estudiar cómo la inserción social moldea la manera en que las personas entienden su estado de salud periodontal en comunidades como la parroquia Sucre.

Por lo expuesto el trabajo responderá la siguiente pregunta:

- ¿Existe influencia en de la autopercepcion social en la enfermedad periodontal en adultos de la parroquia sucre?

2. JUSTIFICACIÓN

El presente tema de investigación tiene como finalidad analizar la “Influencia de la inserción social en la autopercepción de la enfermedad periodontal en adultos de la parroquia Sucre, 2025” esta aborda un problema con un de alto porcentaje de relevancia social y humana. La salud bucal a menudo queda relegada un segundo plano dentro de la opinión pública está viendo un caso omiso más en las comunidades vulnerables. La enfermedad periodontal, al ser progresiva y silenciosa, puede pasar desapercibida durante largo tiempo en su portador lo que con el tiempo termina afectando la calidad de vida, la autoestima y las relaciones interpersonales de quienes la padecen.

La enfermedad periodontal sigue siendo un problema muy común en todo el mundo, y no solo afecta la salud bucal, sino también la calidad de vida de quienes la padecen. A pesar de esto, todavía hay muchos aspectos que no se abordan del todo, especialmente en lo que respecta a cómo las personas perciben su propia salud oral y cómo su entorno social influye en esa percepción. En los últimos años, ha tomado fuerza la idea de ver la salud desde una perspectiva más integral, que incluya lo biológico, lo psicológico y lo social. Por eso, esta investigación no solo es relevante, sino que también está en sintonía con lo que se está haciendo a nivel global.

En el contexto local, la parroquia Sucre, en la ciudad de Cuenca, se presenta como un lugar ideal para explorar estas cuestiones, debido a su variedad social y al fácil acceso a la población. Este estudio no solo ayudará a recoger información útil sobre este grupo específico de personas, sino que también puede servir de base para diseñar intervenciones reales, adaptadas a sus necesidades. Con ello, se espera aportar no solo al conocimiento académico, sino también a mejorar la salud bucal de la comunidad.

Desde el punto de vista académico y una perspectiva científica, esta investigación contribuye a ampliar los conocimientos y representa una oportunidad para obtener un mejor enfoque clínico con variables sociales, educativas y culturales, promoviendo así una visión más integral de la salud bucal. La originalidad de esta investigación radica precisamente en lo que es la integración de la dimensión social junto con la autopercepción de una enfermedad específica está siendo un enfoque multidimensional, lo cual ha sido muy poco explorada en contextos locales como el de la parroquia Sucre, lo cual otorga originalidad y pertinencia al estudio.

A través de este enfoque se busca generar una evidencia que nos ayude a fundamentar la implementación de nuevas estrategias preventivas más efectivas y accesibles, personalizadas y culturalmente adecuadas para cada persona a ser evaluada.

Esta propuesta se enmarca dentro de la epidemiología odontológica, disciplina que no solo estudia la prevalencia de enfermedades bucales, sino que también considera los factores psicosociales y culturales que influyen en su aparición y percepción, ya que la autopercepción de la enfermedad periodontal es un elemento crucial por que influye directamente en la búsqueda oportuna de atención y en la adopción de hábitos preventivos.

La singularidad de esta investigación radica en su perspectiva holística, al explorar la conexión entre el contexto social de las personas y su percepción de la salud periodontal. Esta relación, escasamente documentada en la literatura científica ecuatoriana, representa un vacío de conocimiento crucial que este estudio busca llenar.

Este estudio está en concordancia con las políticas de investigación de la Universidad Católica de Cuenca, las cuales promueven proyectos con enfoque intercultural, pertinencia social y compromiso con el desarrollo local. A su vez, responde a los objetivos del Plan Nacional de Desarrollo del Ecuador (2021–2025) y al Modelo de Atención Integral en Salud (MAIS), que enfatizan la prevención, la equidad en el acceso a la salud y el fortalecimiento de la atención primaria.

La ejecución del proyecto es completamente viable. Cuenta con el respaldo institucional y ético de la Universidad Católica de Cuenca, además de la participación activa de estudiantes del noveno ciclo de Odontología junto con la clara delimitación del área de estudio, hacen que este proyecto no solo sea factible, sino también una valiosa contribución académica y social desde la epidemiología odontológica.

Se implementarán encuestas, entrevistas y evaluaciones clínicas en campo, con un enfoque ético que respeta la confidencialidad y el consentimiento informado.

La parroquia Sucre ha sido seleccionada por su diversidad social y accesibilidad, lo que facilita la recolección de datos representativos y el análisis contextualizado. El estudio será autofinanciado por los investigadores, lo que refuerza su independencia y compromiso

Este trabajo no solo representa un requisito para la obtención del título profesional, sino también un reflejo del compromiso ético, científico y humano de los futuros odontólogos con su comunidad. El análisis de los determinantes sociales de la salud bucal permitirá aplicar los conocimientos adquiridos a lo largo de la formación académica en un entorno real, aportando así a la mejora de la salud pública en Cuenca.

Desde mi punto de vista como futuro profesional en epidemiología odontológica, considero que la investigación es una herramienta indispensable. Nos permite desentrañar cómo los factores sociales y biológicos realmente impactan la salud bucal de nuestras comunidades. Por eso, este estudio que hemos titulado "Influencia de la inserción social en la autopercepción de la enfermedad periodontal en adultos de la parroquia Sucre, 2025" va más allá de una simple propuesta científica para nosotros, es un compromiso tanto académico como personal.

3. OBJETIVOS

3.1. Objetivos General:

- Relacionar la inserción social y la autopercepción enfermedad periodontal

3.2. Objetivos específicos:

- Analizar la Autopercepción de la Enfermedad Periodontal adultos de la parroquia Sucre
- Analizar la Inserción Social en adultos de la parroquia Sucre

4. MARCO TEÓRICO.

4.1 Marco Conceptual

4.1.a. Autopercepción de la Enfermedad Periodontal

La autopercepción se define como la capacidad del individuo de evaluar su propia condición de salud con base en sus síntomas y conocimiento. En el caso de la salud bucal, esta autopercepción influye directamente en las decisiones sobre cuidado personal y asistencia al odontólogo (1).

Varios estudios demuestran que existe una discordancia entre la percepción del paciente y el diagnóstico clínico real de la enfermedad periodontal. Esto se debe a que muchas veces la periodontitis avanza de forma silenciosa, sin dolor ni molestias evidentes en sus fases iniciales.(2) Esta falta de síntomas perceptibles provoca que las personas subestimen su condición bucal.

En Cuenca, Ecuador, estudios locales han mostrado que más del 60% de la población adulta no reconoce los signos tempranos de enfermedad periodontal, como el sangrado al cepillarse, considerándolo algo "normal"(3)

4.1.b. Enfermedad Periodontal: Definición y Relevancia

La enfermedad periodontal comprende condiciones inflamatorias que afectan los tejidos de soporte del diente. Se clasifica principalmente en gingivitis (reversible) y periodontitis (irreversible, con pérdida de inserción). Está asociada a múltiples factores: higiene oral deficiente, tabaquismo, diabetes, predisposición genética y nivel educativo (4)

El impacto de la enfermedad periodontal va más allá de lo clínico: afecta funciones básicas como masticar, hablar y reír con confianza, lo cual se relaciona con la autoestima y calidad de vida del paciente.

4.1.c. Nivel de Inserción Social

La inserción social se refiere al nivel en que un individuo se integra y participa activamente en su entorno comunitario. Está estrechamente ligada a factores como la autoestima, la imagen personal y las habilidades de interacción social.

Desde un enfoque psicosocial, la salud bucal puede ser un determinante importante en la percepción de uno mismo. La presencia de enfermedad periodontal visible como encías inflamadas o pérdida dental puede provocar incomodidad para hablar o sonreír en público, generando retraimiento y aislamiento (5)

En el contexto de Cuenca, donde el contacto social y la imagen personal tienen un peso importante en los círculos laborales y comunitarios, este tipo de condiciones pueden comprometer seriamente la inserción social.

4.1.d. Relación entre Autopercepción Periodontal y Nivel de Inserción Social

El vínculo entre autopercepción y nivel de inserción social es bidireccional y complejo. Por un lado, una mala autopercepción de salud periodontal puede conllevar a una progresión no tratada de la enfermedad. Por otro lado, al experimentar las consecuencias físicas visibles y funcionales de esta, el individuo puede sufrir un impacto emocional negativo, afectando su integración social.

Estudios indican que las personas con peor salud bucal tienden a participar menos en actividades sociales y presentan menor autoestima, especialmente en contextos donde el aspecto físico tiene relevancia social y profesional (6)

Para conocimiento de nuestro proyecto, la parroquia Sucre, esta cituada en la Ciudad de Cuenca, Ecuador, esta es caracterizada por una población con condiciones socioeconómicas variadas. Aunque no tengamos datos puntuales que analicen como influye en la Insercion Social en lo que es la Autopercepcion de la Enfermedad Periodontal dentro de esta Parroquia, en una búsqueda sobre este tema encontramos que se realizaron algunas investigaciones en otras zonas del país en donde se encontró una tendencia más clara, un claro ejemplo de esto fue un estudio hecho en Quito donde se manifestó que un 71% de los adultos evaluados presentaban signos de enfermedad periodontal auto percibida. Estos datos nos ayudan porqué son de gran importancia para llevar a cabo nuestros estudios como guía para que nos permitan entender con mayor facilidad esta relación en contextos específicos.

4.2 ANTECEDENTES DE LA INVESTIGACIÓN

La enfermedad periodontal continúa siendo una de las afecciones bucales más permanentes a nivel mundial. Según la Organización Mundial de la Salud (OMS), afecta a cerca del 20% al 50% de la población, global adulta representando una de las principales causas de perdida dental en adultos mayores (7). Esta, condición de naturaleza progresiva y muchas veces silenciosa, no solo compromete la salud oral, sino también aspectos sociales y emocionales de las personas.

A nivel internacional, diversos estudios han evidenciado la discrepancia entre el diagnóstico clínico de la enfermedad periodontal y la autopercepción de los pacientes. Duarte et al. mencionan que muchos individuos tienden a minimizar síntomas como el sangrado de encías o la movilidad dental, debido a una limitada alfabetización en salud bucal, lo cual impide una identificación oportuna del problema (1).

En América Latina, la investigación sobre la autopercepción de enfermedades bucales en relación con factores psicosociales aún es incipiente. En un estudio realizado por El Osta et al. en población adulta mayor, se encontró que la percepción negativa del estado de salud bucal estaba fuertemente asociada con una menor integración social y baja calidad de vida (5).

En el contexto ecuatoriano, Villavicencio observó que en la ciudad de Cuenca más del 60% de los adultos no identifican signos tempranos de enfermedad periodontal, como el sangrado durante el cepillado, lo cual es atribuido a la normalización de estos síntomas (8). Asimismo, en un estudio desarrollado en Quito, se reportó que el 71% de los adultos evaluados presentaban signos de enfermedad periodontal autodiagnosticada, lo que sugiere una creciente conciencia parcial, pero no necesariamente precisa, sobre su estado de salud oral.

Por otro lado, la relación entre inserción social y salud bucal ha sido explorada por autores como López-Chaichio et al., quienes sostienen que las personas con bajo nivel de inserción social tienden a evitar la interacción social debido al deterioro visible de su salud bucal, lo cual afecta su autoestima, su participación comunitaria y sus relaciones interpersonales (9). Este tipo de hallazgos refuerzan la importancia de considerar el contexto psicosocial en el análisis de las enfermedades periodontales.

A pesar de estas contribuciones, se observa un vacío significativo de investigaciones en zonas específicas del Ecuador, como la parroquia Sucre, donde no se han documentado estudios que exploren cómo la inserción social influye en la percepción individual de la salud periodontal. Esta ausencia de datos locales justifica la pertinencia de esta investigación, que busca aportar evidencia contextualizada y útil para el diseño de estrategias preventivas y educativas.

5. HIPOTESIS

La inserción social influye significativamente en la autopercepción de la enfermedad periodontal en adultos de la parroquia Sucre, Cuenca, durante el año 2025.

CAPÍTULO II
PLANTEAMIENTO OPERACIONAL

1. MARCO METODOLÓGICO.

- **Enfoque:** El siguiente trabajo tiene un enfoque cuantitativo ya que busca medir, analizar y relacionar variables numéricas específicas, que se empleará la recolección de datos estructurados y la aplicación de técnicas estadísticas para probar las hipótesis planteadas.
- **Diseño de la investigación:** El diseño adoptado será un estudio de casos y controles ya que este diseño nos permite identificar y analizar factores de riesgo relacionados con la variable de interés, comparando un grupo de individuos que presentan la condición estudiada (casos) con otro grupo que no la presenta (controles).
- **Nivel de investigación:** Es un estudio de nivel relacional, dado que no solo describe fenómenos, sino que busca establecer la relación existente entre los factores de riesgo y la presencia o ausencia del evento en estudio.

Tipo de investigación

- **Por el ámbito:** La investigación es de campo, puesto que esta nos propone que los datos serán recolectados directamente en el lugar donde ocurren los hechos, mediante contacto directo con los participantes.
- **Por la técnica:** Se considera una investigación comunicacional, dado que la recolección de datos se llevará a cabo mediante encuestas, entrevistas o cuestionarios estructurados ya que nos permitirá obtener información directa de los sujetos de estudio.
- **Por la temporalidad:** El estudio es transversal, ya que los datos se recogerán en un solo momento en el tiempo, aunque puede incluir tanto datos actuales como retrospectivos (información pasada obtenida a través del recuerdo de los participantes o registros documentales).

2. POBLACIÓN Y MUESTRA.

Se acudió al Instituto Nacional de Estadística y Censos (INEC) con el objetivo de obtener datos actualizados sobre la población de la parroquia Sucre. Según la información proporcionada, dicha parroquia cuenta con un total de 1 862 habitantes, entre hombres y mujeres. Este dato permitió establecer el marco poblacional necesario para la aplicación de la fórmula de muestreo. En función de ello, se determinó que el presente estudio se realizará con una muestra de 373 encuestas. Estas encuestas serán distribuidas equitativamente entre los encuestadores, asignando 14 encuestas a cada uno para asegurar una recolección de datos representativa y organizada

2.1. Criterios de selección: Para la formalización de la población se tuvo en cuenta los siguientes criterios de selección

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

2.1.b. Criterios de exclusión: Se excluyeron pacientes que presentaban enfermedades sistémicas, problemas psicológicos, y síndromes que puedan influir en su conducta, además los pacientes que no presentaban la autorización firmada o aquellos que no deseaban participar en la investigación.

Tamaño de la Muestra (10)

Para el cálculo del tamaño muestra se utilizó la fórmula de comparación de proporciones.

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

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

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

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

$$n= 372.89$$

3. OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLES:

Def. teórica	Def. operativa	Dimensiones	Indicador	Tipo estadístico	Escala	Dato	Instrumento
La autopercepción es un método eficaz y de gran acogida para la evaluación de características sobre la población, los factores de riesgo y las enfermedades, pero rara vez se ha utilizado para la enfermedad periodontal. Dado que uno de los factores de riesgo más comunes es la mala higiene bucal, relacionada con la presencia de la placa dentobacteriana, si esta no es removida tiende a acumularse y solidificarse, incluso puede formar cálculo supra y subgingival, y, en última instancia, al irritar e inflamar las encías, ocasionar que las bacterias y sus toxinas las infecten	Se realizaron preguntas como: ¿Cree usted que tiene enfermedad periodontal?, Alguna vez le han hecho cirugía periodontal?, ¿Alguna vez le han hecho raspado de raíces dentales?, ¿Se le ha caído algún diente que no sea de leche?	Cirugía de encías, Raspados de raíces, Movilidad dental, Perdida de hueso, Sangrado de encías	frecuencia o porcentaje	Cualitativa	Nominal	Si Si se auto percibe o No se auto percibe	RELACIÓN ENTRE EL NÚMERO DE CEPILLADOS POR DÍA Y LA AUTOPERCEPCIÓN PERIODONTAL EN ESCOLARES ECUATORIANOS DE 12 AÑOS
Posición que ocupa la persona en una escala de posición.	La inserción social puede entenderse como un proceso complejo y multifacético que implica la integración de individuos en el tejido social, mediante la participación activa en las diferentes dimensiones, que también incluye la integración en el mercado laboral, lo cual es esencial para la estabilidad económica y la autonomía individual	Comer, hablar, cepillarse los dientes, descansar, mantener un buen estado de ánimo, mostrar sus dientes, realizar labores, o al contactarse con otras personas	Porcentaje	Cualitativa	Ordinal	Obreros, Empleados domésticos, Empleados Subsalariado, Desempleado, Migrantes.	Inserción social y autopercepción del impacto de la caries en adultos de una población de la sierra ecuatoriana. Un estudio descriptivo.

5. PROCEDIMIENTO PARA LA TOMA DE DATOS (11).

5.1. Ubicación espacial: La parroquia Sucre se localiza dentro del área urbana de la ciudad de Cuenca y se delimita iniciando en la intersección de la vereda oriental de la Avda. Unidad Nacional y la Margen Sur del Río Tomebamba y continúa por dicha margen, en sentido oriental hasta encontrar el cruce con la prolongación de la vereda occidental de la Avda. Fray Vicente Solano, siguiendo por esta vereda en dirección sur se tiene la intersección con la 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 inicio.

Esta delimitación establece a Sucre como una parroquia con límites naturales y viales bien definidos, facilitando su identificación y estudio dentro del contexto urbano de Cuenca.

5.2. Ubicación temporal. Las encuestas serán realizadas en el periodo entre Julio y agosto

5.3. Procedimientos de la toma de datos.:

Para el procedimiento de la toman de datos vamos a realizar una serie de encuestas, yendo primero de puerta en puerta en cada una de las casas del Sector Sucre, después de un saludo cordial y explicando a cada persona cual será el método para cada encuesta.

5.3.a Método de examen utilizado por los encuestadores:

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.

6. PROCEDIMIENTOS PARA EL ANÁLISIS DE DATOS (12).

El siguiente trabajo tiene un enfoque cuantitativo ya que busca medir, analizar y relacionar variables numéricas específicos, que se empleará la recolección de datos estructurados y la aplicación de técnicas estadísticas para probar las hipótesis planteadas.

En cuanto al enfoque cuantitativo nos muestra como resultado un análisis estadístico de dos variables como lo son el : Univariado y , Bi variado dándonos como resultado que

en el Univariado se usó la tabla de frecuencias de una variable y dos variables dándonos como resultados las tablas de frecuencias y porcentajes utilizados en el proyecto y en análisis Bi variado se requirió utilizar la prueba estadística llamada Chi-cuadrado está teniendo como respuesta el de 95% de confiabilidad para poder hacer aquí la contrastación de la hipótesis a realizar

7. ASPECTOS BIOÉTICOS.

Al realizar esta investigación sobre cómo influye la inserción social en la forma en que los adultos de la Parroquia Sucre perciben su salud periodontal en 2025, es clave actuar con responsabilidad ética en cada etapa. Nos hemos propuesto que este trabajo esté firmemente sostenido en principios que respeten y protejan a quienes decidan participar.

Para comenzar, respetaremos ante todo la autonomía de cada persona. Nadie será obligado a formar parte del estudio; todos recibirán la información necesaria y decidirán de manera libre si desean participar, firmando un consentimiento informado.

Siguiendo este criterio, seremos especialmente cuidadosos ya que nos aseguramos de que nadie sufra malestar ni consecuencias negativas por ser parte de este estudio. Por eso, la confidencialidad será una prioridad: toda la información se manejará de forma anónima y segura, protegiendo datos delicados como el nivel económico o social.

Además, guiados por el principio de beneficencia, buscamos que nuestra investigación no solo sirva para recopilar datos, sino también para ofrecer algo positivo a quienes participen.

Brindaremos orientación sobre el cuidado de la salud bucal y, si es necesario, ayudaremos ofreciendo información necesaria a las personas hacia especialistas para que reciban atención adecuada.

Por último, el principio de justicia nos impulsa a que todo este proceso sea justo y accesible para todos. La selección de participantes y la difusión de los resultados no harán distinción por raza, clase social ni ninguna otra condición. Queremos que los beneficios de este trabajo lleguen a esa Parroquia de forma equitativa. Y, por supuesto, todo esto cuenta con el respaldo de un comité de ética aprobado por el Ministerio de Salud, lo cual garantiza que actuamos con seriedad, respeto y transparencia.

Referencia bibliográfica

1. Caroline A, Duarte B, Magali Do Amaral R, Herrera Serna BY, Cristina Do Amaral R. Órgano Oficial de la Sociedad Cubana de Ciencias Estomatológicas [Internet]. Disponible en: <http://www.revestomatologia.sld.cu/index.php/est/article/view/3604>
2. Petersen PE, Ogawa H. The global burden of periodontal disease: towards integration with chronic disease prevention and control. *Periodontol* 2000. 2012;60(1):15-39.
3. Alvear-Ordóñez ML, Naula-Vicuña C, Toral-Aguilera DX, Ledesma-Herrera K. Autopercepción de enfermedad periodontal en escolares de 12 años de edad. Cuenca-Ecuador. *Revista OACTIVA UC Cuenca*. 2019 Mayo-Agosto;4(2):1-6.
4. Van Dyke TE, Dave S. Risk factors for periodontitis. *J Periodontol*. 2013;84(4):49-58.
5. El Osta N, Tubert-Jeannin S, Hennequin M, Bou Abboud Naaman N, El Osta L, Geahchan N. Comparison of the OHIP-14 and GOHAI as measures of oral health among elderly in Lebanon. *Health Qual Life Outcomes*. 2012 Oct 30; 10:151. doi: 10.1186/1477-7525-10-151.
6. Lopez-Chaichio L, Padial-Molina M, O'Valle F, Gil-Montoya JA, Catena A, Galindo-Moreno P. Oral health and healthy chewing for healthy cognitive aging: a comprehensive narrative review. *Gerodontology*. 2021;38(2):126-135. doi: 10.1111/ger.12542.
7. Petersen PE, Ogawa H. The global burden of periodontal disease: towards integration with chronic disease prevention and control. *Periodontol* 2000. 2012;60(1):15-39.
8. Castro Caguana MB. Autopercepción y salud periodontal en adultos: Trabajo de titulación previo a la obtención del título de Odontólogo [Tesis]. Universidad Católica de Cuenca; 2023.
9. Lopez-Chaichio L, Padial-Molina M, O'Valle F, Gil-Montoya JA, Catena A, Galindo-Moreno P. Oral health and healthy chewing for healthy cognitive ageing: A comprehensive narrative review. *Gerodontology*. 2021;38(2):126-135. doi: 10.1111/ger.12542.
10. 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 24 de junio de 2025];2(1):59-62. Disponible en: <https://oactiva.ucacue.edu.ec/index.php/oactiva/article/view/175>
11. GAD Municipal de Cuenca. Ordenanza de División de las Parroquias Urbanas de la Ciudad de Cuenca 1982 [Internet]. Cuenca: GAD Municipal de Cuenca; 2022 [citado 3 de julio de 2025]. Disponible en: <https://www.cuenca.gob.ec/node/8780>
12. Villavicencio-Caparó E, Lima-Illescas M, Cuenca-León K, Patiño-Ramón E, PachecoQuitoE. ¿Cómo elegir la prueba estadística? Manejo de datos parte 2. *Odontol.*

Acto. [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>

