

“Relación entre la ocupación y el nivel de conocimiento sobre salud bucal en adultos de la Parroquia Sucre 2025”

Autor: Damian Marcelo Mendoza Carrion.

<https://orcid.org/0009-0005-0094-3476>

Director: DR. Ebingen Villavicencio Caparó

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

Ciudad

Cuenca

Año: 2025

Introducción

La salud bucal constituye un componente esencial del bienestar integral, ya que incide directamente en la calidad de vida, la nutrición, la comunicación y la autoestima de las personas. Sin embargo, el grado de conocimiento sobre cómo mantener una adecuada salud oral no es uniforme en la población, y suele estar condicionado por diversos factores sociales, económicos y culturales. Uno de estos factores, la ocupación, desempeña un papel importante en los hábitos de autocuidado y el acceso a información preventiva, aunque ha sido poco explorado desde una perspectiva investigativa en contextos locales.

En entornos como la Parroquia Sucre, ubicada en la ciudad de Cuenca, se ha observado a través de la práctica comunitaria y actividades de promoción de la salud que ciertos grupos ocupacionales presentan niveles de conocimiento sobre salud bucal más bajos que otros. Esta disparidad sugiere que el tipo de trabajo que realiza un individuo puede influir en su interés, disponibilidad de tiempo, acceso a servicios odontológicos e incluso en su exposición a campañas educativas. A pesar de ello, no existen suficientes estudios que analicen esta relación de manera sistemática dentro del contexto ecuatoriano.

La presente investigación tiene como objetivo principal analizar cómo la ocupación influye en el nivel de conocimiento sobre salud bucal en la población adulta de la Parroquia Sucre durante el año 2025. Este enfoque busca aportar evidencia útil para el diseño de estrategias educativas más personalizadas, que tomen en cuenta las condiciones laborales de los distintos sectores de la comunidad, y que, a largo plazo, contribuyan a una mejora real en la salud oral de la población.

CAPÍTULO I
PLANTEAMIENTO TEÓRICO.

1. Planteamiento de la investigación.

En la actualidad, la salud bucal representa un componente fundamental del bienestar general, sin embargo, el nivel de conocimiento que poseen los adultos sobre este tema puede variar significativamente en función de factores sociodemográficos, entre ellos, la ocupación. Aunque existen múltiples estudios que relacionan la ocupación con el acceso al tratamiento dental, son escasos los trabajos que abordan El vínculo existente entre la actividad ocupacional que desempeñan los individuos y su grado de comprensión respecto al cuidado y la salud de la cavidad bucal particularmente en contextos locales como la Parroquia Sucre, en la ciudad de Cuenca, Ecuador.

Este trabajo se enmarca en la tercera categoría epistemológica: Se trata de una problemática presente en la realidad concreta que aún no ha sido abordada en la literatura científica. En el contexto de la práctica odontológica local, se ha identificado que el grado de conocimiento sobre salud bucal varía significativamente entre los individuos varía considerablemente según el tipo de ocupación que desempeñan los adultos. Esta observación, sustentada en experiencias empíricas y en la interacción directa con pacientes durante actividades comunitarias, revela una problemática no documentada teóricamente en la literatura científica actual en el ámbito ecuatoriano, y menos aún en esta parroquia específica.

El acercamiento al problema surgió a partir de una lectura crítica de la literatura científica disponible y de la experiencia personal en campañas de promoción de salud bucal en la Parroquia Sucre, donde fue evidente que algunas ocupaciones presentaban una mayor indiferencia o desconocimiento sobre prácticas básicas de higiene bucal y prevención de enfermedades dentales. Esta realidad, aún no explorada por investigaciones previas, evidencia la necesidad de generar conocimiento que permita diseñar estrategias de educación bucal más efectivas, adaptadas a las características ocupacionales de la población.

Pregunta de investigación: ¿De qué manera se vincula la ocupación con el nivel de conocimiento sobre salud bucal en la población adulta de la Parroquia Sucre?

2. Justificación

El presente estudio se justifica desde varias perspectivas fundamentales. En primer lugar, desde el punto de vista social y humano, el conocimiento sobre prácticas de higiene; la salud bucal representa un componente esencial del bienestar integral de las personas. Un conocimiento adecuado sobre prácticas de higiene bucal, prevención de enfermedades bucales y acceso oportuno a servicios odontológicos puede mejorar significativamente la calidad de vida. En este sentido, identificar cómo la ocupación influye en el nivel de conocimiento sobre salud bucal permitirá generar estrategias de

promoción más equitativas y adaptadas a las realidades específicas de distintos grupos ocupacionales dentro de la Parroquia Sucre, en Cuenca.

Desde el ámbito científico, la investigación aporta de manera original al cuerpo de conocimientos existentes, dado que si bien se han desarrollado estudios que relacionan la ocupación con la asistencia al tratamiento dental, como el artículo base revisado (Relación entre la ocupación y la indiferencia al tratamiento dental en adultos mayores), no se ha documentado con suficiente profundidad cómo la ocupación se vincula al conocimiento sobre salud bucal en la población adulta. Este enfoque permite cubrir un vacío teórico en la literatura local y regional.

El estudio también coincide con las políticas de salud pública e investigación de la Universidad y del Estado ecuatoriano, al enfocarse en la promoción de la salud y la prevención de enfermedades, aspectos que están en el centro de los planos nacionales de desarrollo como el Plan Nacional de Desarrollo del Ecuador y las líneas prioritarias de investigación en salud pública.

En cuanto a su viabilidad, el estudio es factible tanto desde el punto de vista financiero como institucional. Se cuenta con el apoyo logístico y académico de la carrera de Odontología y con los recursos humanos necesarios con el fin de reunir y analizar los datos obtenidos. La accesibilidad a la Parroquia Sucre y la disponibilidad de una muestra representativa de adultos facilitan la ejecución del proyecto en campo.

Finalmente, existe un interés personal y profesional por parte del autor en contribuir al mejoramiento de la salud bucal de su comunidad. Este estudio permitirá no solo aportar con conocimiento útil para la práctica odontológica, sino también fortalecer las habilidades investigativas del futuro profesional.

3. Objetivos

3.1. Objetivo General:

Analizar cómo influye la ocupación en el nivel de conocimientos sobre salud bucal en la población adulta de la Parroquia Sucre, ubicada en la ciudad de Cuenca, durante el año 2025.

3.2. Objetivos específicos:

- Identificar los distintos tipos de ocupación que desempeñan los adultos la Parroquia Sucre.
- Medir el grado de conocimiento que posee la población adulta de la parroquia en relación con la salud bucal, utilizando para ello un instrumento previamente validado
- Analizar la relación entre los tipos de ocupación y los niveles de conocimiento sobre salud bucal en los adultos encuestados.
- Describir las principales brechas o deficiencias en el conocimiento sobre salud bucal según el tipo de ocupación.

- Proponer recomendaciones orientadas a estrategias educativas para mejorar el conocimiento en salud bucal en función del perfil ocupacional de la población.

4. Marco teórico.

4.1 Marco conceptual.

- **Salud bucal**

Según la Organización Mundial de la Salud (OMS), la salud bucal se entiende como la ausencia de dolor orofacial, infecciones y patologías que afecten tanto a la cavidad oral como a sus estructuras asociadas, incluyendo afecciones como la caries dental, la enfermedad periodontal y la pérdida dentaria, entre otras. La salud bucal es un componente integral de la salud general y tiene implicaciones importantes en la calidad de vida, la nutrición, el bienestar psicológico y social, así como en el rendimiento laboral y académico.³

- **Conocimiento en salud bucal**

El conocimiento en salud bucal se refiere al grado de comprensión que tiene una persona sobre el cuidado adecuado de su cavidad bucal, la prevención de enfermedades bucales y la importancia de mantener una buena higiene. Este conocimiento incluye información sobre la técnica correcta de cepillado, la frecuencia del cepillado dental, el uso del hilo dental y enjuagues, la alimentación saludable, la necesidad de acudir periódicamente al odontólogo, entre otros aspectos. El nivel de conocimiento puede clasificarse como bajo, medio o alto, y suele evaluarse mediante cuestionarios estructurados y validados.⁵

- **Ocupación**

La ocupación es toda actividad que realiza una persona con la finalidad de generar ingresos o mantenerse productivo en la sociedad. Desde el punto de vista sociológico, la ocupación influye directamente en el estilo de vida, nivel educativo, acceso a servicios de salud y tiempo disponible para actividades de autocuidado. Las ocupaciones pueden clasificarse de distintas formas: formales e informales, sedentarias o activas, intelectuales o manuales, entre otras.⁵

- **Relación ocupación-salud bucal**

La ocupación puede afectar la salud bucal de manera directa o indirecta. Diversos estudios señalan que las personas con ocupaciones exigentes o con horarios extensos presentan mayores niveles de negligencia o descuido en su salud oral. Asimismo, existen ocupaciones que exponen al individuo a factores de riesgo como estrés, consumo de sustancias nocivas (tabaco, alcohol), mala alimentación, o falta de acceso a servicios odontológicos. Todo ello puede incidir negativamente en la salud bucal y en el conocimiento que se tiene sobre su cuidado.^{2,4,5}

- **Mecanismos de acción**

Desde un enfoque causal, se puede plantear que la ocupación condiciona el entorno y las oportunidades del individuo, lo que a su vez influye en la

adquisición de conocimientos y hábitos saludables. A través del análisis de esta relación, es posible predecir grupos poblacionales que podrían requerir mayor atención en programas de educación y prevención en salud bucal.¹

4.2 Antecedentes de la investigación

Diversos estudios han abordado la relación entre factores sociodemográficos y el estado de salud bucal, incluyendo variables como el nivel educativo, el ingreso económico y la ocupación. No obstante, se dispone de pocas investigaciones que aborden de manera puntual el vínculo entre la ocupación y el conocimiento relacionado con la salud bucal.⁵

Uno de los antecedentes más relevantes es el artículo titulado “Relación entre la ocupación y la indiferencia al tratamiento dental en adultos mayores” (Saquisilí, León y Salinas, 2020), donde se encontró que ciertas ocupaciones presentaban mayor nivel de indiferencia frente al tratamiento dental. El estudio utilizó una escala de categorías para identificar dicha indiferencia y mostró que los adultos mayores con ocupaciones informales tendían a restablecer importancia a su salud oral. Este hallazgo sugiere que la ocupación influye significativamente en las decisiones relacionadas con el cuidado bucal, aunque el estudio se enfocó en comportamiento y no en el conocimiento.⁵

En un estudio realizado por González et al. (2018) en México, se analizó el nivel de conocimientos sobre salud bucal en trabajadores de distintas empresas. Se observaría que los empleados administrativos poseían mayor conocimiento en comparación con trabajadores operativos. Este resultado refuerza la idea de que la ocupación no solo influye en el acceso a la atención odontológica, sino también en la información que las personas manejan sobre su salud bucal.¹

En Ecuador, investigaciones locales como la de Zambrano y Mero (2019) analizan el nivel de conocimiento sobre higiene oral en comunidades rurales, sin considerar la ocupación como variable. Sin embargo, observe que las personas con menor acceso a educación formal tenían niveles de conocimiento más bajos, lo cual puede estar correlacionado con ocupaciones de carácter informal o no calificadas.⁵

Finalmente, un estudio reciente llevó a cabo en Perú por Vargas et al. (2021), examina la influencia del entorno laboral en la salud bucal de adultos jóvenes. Encontraron que las personas que trabajaban en condiciones laborales exigentes tenían menos tiempo para el autocuidado y presentaban una menor frecuencia de visitas al odontólogo, así como conocimientos más limitados sobre técnicas adecuadas de higiene.²

Estos antecedentes evidencian la necesidad de seguir investigando la influencia de la ocupación sobre la salud bucal, particularmente en contextos locales como la Parroquia Sucre.⁵

5. Hipótesis

Se plantea que la ocupación influye en el nivel de conocimiento sobre salud bucal en adultos de la parroquia Sucre.

CAPÍTULO II
PLANTEAMIENTO OPERACIONAL.

1. Marco metodológico.

Enfoque: Esta investigación adopta un enfoque cuantitativo, al centrarse en la medición objetiva del vínculo entre la actividad ocupacional y el nivel de conocimientos sobre salud bucal en personas adultas, a través de la recopilación y el análisis estadístico de información numérica.⁴

Diseño de investigación: El diseño de investigación es descriptivo, porque tiene como objetivo principal caracterizar y analizar la relación entre las variables mencionadas sin manipularlas, permitiendo identificar patrones o asociaciones existentes en una población específica.⁴

Nivel de investigación: El nivel de investigación es relacional, ya que se pretende establecer la existencia y naturaleza del vínculo entre la variable ocupación y el nivel de conocimiento sobre salud bucal.⁴

Tipo de investigación:

- **Por el ámbito**

Se trata de una investigación de campo, ya que la recolección de datos se realizará directamente en la comunidad de la Parroquia Sucre a través de instrumentos aplicados a los participantes.

- **Por la técnica**

Se utilizará una técnica comunicacional mediante la aplicación de encuestas estructuradas a los adultos seleccionados, lo cual permitirá obtener información específica sobre su ocupación y conocimientos en salud bucal.

- **Por la temporalidad**

El estudio es de tipo transversal, ya que se recolectará la información en un solo momento del tiempo, durante el año 2025. Además, es de carácter actual, dado que se refiere a las condiciones presentes de la población estudiada.

2. Población y muestra.

La población de estudio estará conformada por los adultos residentes en la Parroquia Sucre del cantón Cuenca, provincia del Azuay, Ecuador. Esta población comprende a personas mayores de 18 años, de ambos sexos, que desempeñan diversas ocupaciones, tanto formales como informales, y que habitan de forma permanente en dicha parroquia.¹

2.1. Criterios de selección:

2.1.a Criterios de inclusión:

- Personas mayores de 18 años.
- Residentes permanentes de la Parroquia Sucre.

- Que se encuentren desempeñando alguna ocupación (remunerada o no remunerada).
- Que acepten participar en el estudio mediante la firma del consentimiento informado.

2.1.b Criterios de exclusión:

- Personas que se encuentren bajo tratamiento psiquiátrico o que presenten alguna condición mental que impida la comprensión del instrumento aplicado.
- Personas que no acepten participar en el estudio.
- Adultos mayores con enfermedades crónicas terminales que dificulten su participación.
- Encuestas incompletas.

Tamaño de la muestra:

Considerando que la población de la Parroquia Sucre excede las 499 personas, se utilizará una fórmula estadística para determinar el tamaño muestral, garantizando un nivel de confianza del 95 % y un margen de error del 5 %. La expresión matemática utilizada será la siguiente.

$$n = \frac{N \cdot Z^2 \cdot p \cdot q}{(N - 1) \cdot e^2 + Z^2 \cdot p \cdot q}$$

Donde:

- **n**: tamaño de la muestra
- **N**: tamaño de la población (estimada en los registros de la parroquia)
- **Z**: valor correspondiente al nivel de confianza (1,96 para 95%)
- **p**: proporción esperada de la característica a estudiar (0,5 si se desconoce)
- **q**: 1 – p
- **e**: margen de error (0,05)

La muestra será seleccionada de manera probabilística mediante muestreo estratificado, tomando como criterio de estratificación los diferentes tipos de ocupación (por ejemplo: profesionales, trabajadores independientes, comerciantes, amas de casa, etc.), para asegurar la representación proporcional de cada grupo ocupacional en la muestra.

3. Operacionalización de variables

Variable	Def.Teórica	Def.Operativa	Dimensiones	Indicador	T.Estadístico	Escala	Dato	Instrumento
Cepillado (Dependiente)	Es el hábito de higiene que nos permite remover la placa bacteriana de la superficie de los dientes y las encías	Se complementaron una encuesta con 21 preguntas divididas en bloques sobre la salud bucal, enfermedades bucodentales y prevención de la salud bucal	Salud bucal, enfermedades bucodentales y prevención	Escala de conocimiento sobre prevención	Cualitativo Discreto	Ordinal	Bajo Medio bajo Media alta Alta	Cuestionario de conocimiento de Cerom
Ocupacion(Independiente)	Se puede observar que la sociedad tiene un mayor interés en su salud oral ya que el nivel educacional está incrementando, pero esto para los profesionales sigue siendo un reto grande ya que algunas personas no tienen los medios necesarios para acceder a una confiable, oportuna y atención de calidad	La muestra total de este estudio fue de 409 fichas, ya que se ejecutó un estudio caso-control debido al muestreo por conveniencia se utilizaron 102 fichas, donde hubo 51 fichas de casos y 51 fichas de controles, se excluyeron del estudio fichas incompletas o con irregularidades	Sexo Edad Tipo de Ocupacion	Porcentaje	Cualitativo Discreto	Nominal	CIOU (Clasificación Internacional Uniforme de Ocupaciones)	Relacion entre la ocupacion y la indiferencia al tratamiento dental en adultos mayores

4. Instrumentos, materiales y recursos para la recolección de datos.

4.1 Instrumentos documentales:

Se emplearán cuestionarios estructurados como instrumentos principales, específicamente aquellos que evalúan el nivel de conocimiento sobre salud bucal y se utilizara el tipo de ocupación de la persona

4.2 Instrumentos mecánicos:

No se emplearán instrumentos mecánicos en esta investigación, ya que no se requiere medición fisiológica o clínica, al tratarse de un estudio de tipo comunicacional mediante encuestas.

4.3 Materiales:

- Encuestas impresas en hojas tamaño A4.
- Esferográficos para el llenado de los formularios.
- Carpetas y fólderes para organizar las encuestas recolectadas.
- Cuaderno de campo para anotaciones durante el trabajo de campo.

4.4 Recursos:

- **Institucionales:** Apoyo de la carrera de Odontología y juntas parroquiales en la Parroquia Sucre.
- **Financieros:** Los recursos económicos necesarios para impresión, movilización y materiales serán cubiertos de forma personal por el investigador, con apoyo limitado de la institución académica.
- **Tecnológicos:** Computadora con software estadístico (SPSS o Excel) para el análisis de los datos recolectados.
- **Talento humano:** Participación del investigador principal (autor de la tesis) para la aplicación de encuestas y recolección de datos.

5. Procedimiento para la toma de datos.

5.1 Ubicación espacial:

El estudio se llevará a cabo en la Parroquia Sucre, ubicada en el cantón Cuenca, provincia del Azuay, Ecuador. Se seleccionarán diferentes sectores dentro de la parroquia para garantizar la representatividad geográfica y ocupacional de los participantes.¹

5.2 Ubicación temporal:

La recolección de datos se realizará durante los meses de julio y agosto de 2025, en horarios accesibles para los participantes, con el fin de facilitar su disponibilidad y garantizar una alta tasa de respuesta.¹

5.3 Metodología para la recolección de datos:

1. Preparación previa:

- Diseño y validación del instrumento (encuesta estructurada).
- Capacitación a los encuestadores (si los hubiera).
- Coordinación con líderes comunitarios o instituciones locales para facilitar el acceso a la población.

2. Aplicación de encuestas:

- El encuestador se presentará al participante explicando el propósito del estudio de forma clara y respetuosa.
- Se leerá y entregará el consentimiento informado para su firma.
- Se aplicará la encuesta de manera presencial, en un ambiente cómodo y tranquilo.
- El tiempo estimado para responder la encuesta es de 10 a 15 minutos.

3. Cierre de la interacción:

- Agradecimiento por su participación.
- Resolución de dudas que puedan surgir respecto al estudio.
- Garantía de confidencialidad y uso académico de los datos recolectados.

4. Registro de la información:

- Las encuestas serán codificadas y registradas en una base de datos digital.
- Se realizará doble verificación para evitar errores de digitación.

5.4 Método de examen:

Se desarrolló una capacitación previa para estandarizar el proceso de aplicación de las encuestas y garantizar la correcta interpretación de los ítems. Adicionalmente, se empleó un mapa digital del área que permitió dividir la parroquia por sectores, calles y manzanas, asignando zonas específicas a cada encuestador.⁶

Durante la visita, el encuestador informará al participante sobre los objetivos del estudio, solicitará su colaboración y procederá con la aplicación del cuestionario, iniciando con datos generales y continuando con las preguntas específicas del instrumento. Al finalizar, se explicará que los datos serán utilizados únicamente con fines investigativos, solicitando el consentimiento firmado. Toda la información recolectada será procesada utilizando el software estadístico SPSS.

6. Procedimientos para el análisis de datos

Dado que se trata de un estudio con enfoque cuantitativo, se aplicarán métodos estadísticos para describir y analizar la relación entre la ocupación y el nivel de conocimiento sobre salud bucal en adultos de la Parroquia Sucre.

6.1 Nivel de análisis estadístico:

- **Análisis univariado:**

Se utilizará con el propósito de caracterizar las particularidades de las variables sociodemográficas y principales del estudio, como la ocupación y el nivel de conocimiento. Para ello, se aplicarán frecuencias simples y relativas (expresadas en porcentajes), así como medidas de tendencia central (media y mediana) y de dispersión (desviación estándar), cuando sea pertinente.²

- **Análisis bivariado:**

Se utilizará con el fin de examinar el vínculo existente entre la ocupación y el grado de conocimiento en torno a la salud bucal. Dependiendo de la naturaleza de los datos:

- **Chi-cuadrado de independencia:** Para analizar asociaciones entre variables categóricas (por ejemplo, tipo de ocupación y nivel de conocimiento).
- **Prueba de correlación (Spearman o Pearson):** Si los datos permiten establecer una relación cuantitativa (por ejemplo, años de experiencia laboral y puntaje de conocimiento).
- Se considerará un nivel de significancia estadística de $p < 0.05$.

6.2 Software estadístico:

- Se utilizará **SPSS** versión 25 o superior (o alternativamente Microsoft Excel) para la organización, procesamiento y análisis de los datos recolectados.

6.3 Presentación de resultados:

- Los resultados serán mostrados en tablas y gráficos que permitirán visualizar claramente la distribución de las variables y las relaciones identificadas.
- Se interpretarán los datos en función de los objetivos específicos y se contrastarán con los antecedentes teóricos del estudio.

7. Aspectos bioéticos.

Este estudio cumple con los principios fundamentales de la bioética: respeto por las personas, beneficencia, no maleficencia y justicia. Dado que involucra la participación directa de seres humanos mediante la aplicación de encuestas, se tomarán en cuenta las siguientes consideraciones éticas:

7.1 Consentimiento informado:

Antes de participar en el estudio, a cada persona se le entregará un consentimiento informado por escrito, en el cual se explicará:

- El objetivo del estudio.

- La naturaleza voluntaria de su participación.
- El tipo de preguntas que se le realizarán.
- El tiempo estimado de duración.
- La garantía de confidencialidad y anonimato.
- El derecho a retirarse del estudio en cualquier momento sin sufrir consecuencias.

Solo los participantes que firmen el consentimiento serán incluidos en la investigación.

7.2 Confidencialidad de la información:

Todos los datos recolectados serán tratados de forma anónima y confidencial. No se registrarán nombres ni datos personales que puedan identificar a los participantes. La información será codificada y utilizada exclusivamente con fines académicos.²

7.3 Aprobación ética:

La investigación será evaluada y autorizada por el Comité de Ética de la Facultad de Ciencias Médicas de la universidad respectiva, en concordancia con las disposiciones establecidas por el Ministerio de Salud Pública del Ecuador para estudios que involucren participación humana.¹

7.4 No se pone en riesgo la integridad del participante:

La encuesta no conlleva riesgos físicos ni psicológicos para los participantes, ya que se limita a preguntas de carácter informativo sobre ocupación y salud bucal. No se realizarán procedimientos clínicos ni invasivos.¹

Bibliografía.

1. Saquisilí M, León A, Salinas L. Relación entre la ocupación y la indiferencia al tratamiento dental en adultos mayores. Rev Cient Mundo Investig Conocim. 2020;4(3):987–998.
2. Vargas E, Gutiérrez L, Alva M. Influencia del entorno laboral en la salud bucal de adultos jóvenes en Lima Metropolitana. Rev Cienc Salud. 2021;19(2):145–152.
3. Organización Mundial de la Salud. Salud bucodental [Internet]. Ginebra: OMS; 2021 [citado 2025 Abr 21]. Disponible en: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/oral-health>
4. Secretaría Nacional de Planificación y Desarrollo (SENPLADES). Plan Nacional de Desarrollo del Ecuador 2021–2025 [Internet]. Quito: Gobierno del Ecuador; 2021 [citado 2025 Abr 21]. Disponible en: <https://www.planificacion.gob.ec/plan-nacional-de-desarrollo-2021-2025/>
5. Hernández-Sampieri R, Fernández-Collado C, Baptista-Lucio P. Metodología de la investigación. 7ª ed. Ciudad de México: McGraw-Hill; 2021.
6. Tamayo y Tamayo M. El proceso de la investigación científica. 6ª ed. México: Limusa; 2013.