

Artículo original

Relación entre nivel socioeconómico y actitudes hacia la salud bucodental en población adulta ecuatoriana

Relationship between socioeconomic status and attitudes towards oral health in the ecuadorian adult population

María Paula Cevallos Cáceres^{1*} <https://orcid.org/0000-0002-9859-2221>

Rómulo Guillermo López Torres¹ <https://orcid.org/0000-0001-9315-3388>

Yaima Rodríguez Cuellar¹ <https://orcid.org/0000-0003-4775-9017>

¹Universidad Regional Autónoma de los Andes (UNIANDES), Ecuador.

*Autor para la correspondencia: oa.maripcc94@uniandes.edu.ec

RESUMEN

Las patologías bucodentales afectan a gran parte de la población mundial, impactando de manera desproporcionada a los grupos sociales y económicamente desfavorecidos, lo que sugiere una posible relación entre el nivel socioeconómico y las actitudes frente a los problemas de salud bucodental. El objetivo de este estudio fue establecer la relación entre el nivel socioeconómico y las actitudes de los adultos ante el dolor dental, el sangrado gingival y la consulta odontológica. Se llevó a cabo un estudio observacional, transversal, retrospectivo y analítico, en el que se encuestó a 384 individuos de 35 años de edad residentes en Latacunga,

Ecuador. La recolección de datos se realizó mediante un cuestionario estructurado que evaluó actitudes favorables, aceptables y desfavorables en relación con la salud bucodental, y se aplicó la prueba de chi-cuadrado para analizar la asociación entre variables. Los resultados mostraron una relación estadísticamente significativa entre el nivel socioeconómico y las actitudes frente a los problemas de salud bucodental ($p < 0,05$), destacándose que los individuos de nivel medio presentaron mayores actitudes favorables hacia el cuidado bucodental, mientras que aquellos del nivel socioeconómico alto mostraron una menor predisposición a buscar atención odontológica de forma preventiva. Se concluye que el nivel socioeconómico influye de manera relevante en las actitudes hacia la salud bucodental, lo que resalta la necesidad de implementar estrategias de promoción de la salud bucal que consideren las desigualdades sociales y económicas para mejorar la prevención y el acceso a servicios odontológicos de calidad.

Palabras clave: nivel socioeconómico; salud bucodental; actitudes en salud; odontalgia; sangrado gingival.

ABSTRACT

Oral health conditions affect a large part of the global population, disproportionately impacting socially and economically disadvantaged groups, suggesting a possible relationship between socioeconomic status and attitudes towards oral health problems. The aim of this study was to establish the relationship between socioeconomic status and adults' attitudes towards dental pain, gingival bleeding, and dental consultations. An observational, cross-sectional, retrospective, and analytical study was conducted, in which 384 individuals aged 35, residing in Latacunga, Ecuador, were surveyed. Data collection was carried out through a structured questionnaire that evaluated favorable, acceptable, and

unfavorable attitudes towards oral health, and the chi-square test was applied to analyze the association between variables. The results showed a statistically significant relationship between socioeconomic status and attitudes towards oral health problems ($p < 0.05$), highlighting that individual of medium socioeconomic status exhibited more favorable attitudes towards oral care, while those of high socioeconomic status showed a lower predisposition to seek preventive dental care. It is concluded that socioeconomic status significantly influences attitudes towards oral health, emphasizing the need to implement oral health promotion strategies that consider social and economic inequalities to improve prevention and access to quality dental services.

Keywords: socioeconomic status; oral health; health attitudes; dental pain; gingival bleeding.

Recibido: 17/01/2025

Aceptado: 28/02/2025

Introducción

El nivel socioeconómico se refiere a la posición que ocupa un individuo o un grupo dentro de una estructura social, determinada por una combinación de factores económicos, sociales y educativos. Este concepto abarca variables como el ingreso económico, el nivel de educación alcanzado, la ocupación laboral y el acceso a recursos materiales y servicios, lo que influye directamente en la calidad de vida, las oportunidades de desarrollo y el bienestar general de las personas.

Por su parte, las actitudes frente a problemas de salud bucodental representan el conjunto de creencias, percepciones, sentimientos y predisposiciones que influyen en la forma en que los individuos responden ante situaciones relacionadas con su salud bucal. Estas actitudes se manifiestan en comportamientos concretos, como la frecuencia de visitas al odontólogo, la adopción de prácticas preventivas, la búsqueda oportuna de tratamiento y la valoración de la importancia del cuidado bucodental en la salud general.

La importancia y justificación de este estudio radica en la necesidad de comprender cómo el nivel socioeconómico influye en las actitudes de los adultos frente a los problemas de salud bucodental, considerando que las enfermedades orales afectan de manera desproporcionada a las poblaciones más vulnerables. Identificar esta relación permite evidenciar desigualdades en el acceso a servicios de salud, en la adopción de hábitos preventivos y en la respuesta ante problemas dentales, lo cual es fundamental para el diseño de políticas públicas y estrategias de intervención que promuevan la equidad en salud y mejoren la calidad de vida de las poblaciones afectadas.

La pregunta de investigación que guía este estudio es: ¿Cómo influye el nivel socioeconómico en las actitudes de los adultos frente a los problemas de salud bucodental? Este interrogante busca explorar la relación entre variables socioeconómicas y las decisiones que toman los individuos respecto al cuidado de su salud oral, permitiendo identificar patrones de comportamiento y factores determinantes que podrían estar limitando o favoreciendo la adopción de prácticas saludables en diferentes contextos socioeconómicos.

El marco teórico que se consulta indica que un estudio en Australia explora cómo la salud bucodental influye en las preferencias alimentarias, las interacciones sociales y la autoestima de adultos mayores que residen en centros de atención para personas mayores. Los hallazgos revelan que una mala salud bucal no solo afecta la capacidad funcional para consumir ciertos alimentos, lo que puede derivar en desnutrición, sino que también impacta negativamente en la calidad de vida, la autoestima y las relaciones sociales de los individuos.⁽¹⁾

A pesar de que algunos participantes desarrollan estrategias de afrontamiento personal, otros manifestaron una insatisfacción significativa con su apariencia física y limitaciones en sus interacciones sociales. Este estudio destaca la dimensión biopsicosocial de la salud bucodental, estableciendo un nexo relevante con el presente trabajo, ya que ambos abordan cómo factores externos, como el entorno o el nivel socioeconómico, pueden influir en las actitudes y comportamientos frente a los problemas de salud bucal.⁽¹⁾

Un estudio que se realiza en Estados Unidos analiza el papel crucial que desempeñan los proveedores de atención de salud bucal en el apoyo a la independencia y la calidad de vida de los adultos mayores. Se destaca que los cambios fisiológicos y estructurales propios del envejecimiento, como la pérdida de dientes, la disminución de la producción de saliva y alteraciones en los tejidos orales, pueden influir significativamente en la presentación clínica de los problemas bucales y en la forma en que se aborda su tratamiento. Este hallazgo refuerza la importancia de considerar factores contextuales en la salud bucodental, estableciendo un vínculo con el presente estudio, ya que tanto el nivel de acceso a

la atención profesional como las actitudes individuales frente a estos cambios están estrechamente relacionados con el nivel socioeconómico de las personas.⁽²⁾

Un estudio que se efectúa en China investiga el impacto de la COVID-19 en la salud bucal de los adultos en Wuhan y otras regiones, así como las actitudes hacia el cuidado dental en el período posterior a la epidemia. Los hallazgos identifican que los problemas bucales más comunes durante la pandemia son el sangrado gingival, el mal aliento y las úlceras bucales, lo que resalta la importancia de mantener hábitos adecuados de higiene oral como medida preventiva. Además, se subraya la necesidad de establecer directrices estándar para la atención dental en contextos de crisis sanitarias. Este estudio se relaciona con la presente investigación al evidenciar cómo factores externos, como una pandemia o el nivel socioeconómico, pueden influir en la adopción de actitudes y comportamientos frente a la salud bucodental, reflejando la vulnerabilidad de ciertos grupos en contextos adversos.⁽³⁾

Las patologías orales y bucodentales afectan a casi la mitad de la población mundial; Sin embargo, su prevalencia es significativamente mayor en las poblaciones económicas y socialmente desfavorecidas, lo que sugiere una relación estrecha entre el nivel socioeconómico y las actitudes y percepciones hacia la salud bucodental. El nivel socioeconómico se define combinado a partir de factores como el ingreso, el nivel educativo, la ocupación y la acumulación de riqueza (4,5). Esta relación puede explicarse desde dos perspectivas principales: la materialista y la conductual/cultural.

Desde la perspectiva materialista, se argumenta que las limitaciones económicas reducen el acceso a servicios de atención odontológica preventiva y dietas saludables, incrementando así el riesgo de enfermedades bucales. Por otro lado, la explicación conductual/cultural se centra en los comportamientos relacionados con la salud general y bucodental, como el consumo de tabaco y azúcares, junto con prácticas deficientes de higiene bucal, que tienden a ser más frecuentes en contextos de bajo nivel socioeconómico y cultural. Estas prácticas inadecuadas pueden perpetuarse a lo largo del tiempo como resultado de procesos de adaptación biológica y social, consolidándose en patrones de comportamiento que dificultan la adopción de hábitos saludables.⁽⁴⁾

En el contexto de América Latina, los sistemas económicos limitados han sido una constante histórica que impacta de manera directa en la calidad de vida de la población, afectando aspectos fundamentales como la alimentación, la educación y el acceso a derechos básicos. Entre estos, el derecho a la salud se ve particularmente comprometido, manifestándose de forma evidente en la salud bucodental, un componente esencial pero frecuentemente desatendido dentro de la atención sanitaria integral. En Ecuador, esta realidad se acentúa debido a desigualdades socioeconómicas que condicionan tanto el acceso a servicios odontológicos de calidad como la adopción de prácticas preventivas. El presente estudio se desarrolla en este contexto, con el objetivo de analizar cómo el nivel socioeconómico influye en las actitudes de los adultos frente a los problemas de salud bucal, evidenciando la necesidad de estrategias que promuevan la equidad en el cuidado bucal.

Métodos

Taxonomía de la Investigación

De acuerdo con Supo y Zacarías,⁽⁶⁾ se llevó a cabo un estudio de nivel explicativo, cuyo enfoque fue identificar la dependencia probabilística entre el nivel socioeconómico y las actitudes frente a los problemas de salud bucodental en adultos. Este nivel de investigación resulta adecuado, ya que se buscó establecer asociaciones entre variables mediante el análisis bivariado, utilizando la prueba de chi-cuadrado para evaluar la significancia estadística de las asociaciones observadas.

El diseño de la investigación fue de tipo epidemiológico, centrado en el estudio de eventos de salud bucodental en la población adulta, con el fin de identificar patrones de comportamiento asociados a factores socioeconómicos.

Tipo de investigación

- **Según la intervención del investigador:** se trató de un estudio observacional, sin manipulación de variables por parte del investigador.
- **Según la planificación de la toma de datos:** el enfoque fue prospectivo, dado que se recolectaron datos sobre actitudes y condiciones socioeconómicas como fruto de este estudio.
- **Según el número de ocasiones en que se midió la variable de estudio:** se realizó un análisis transversal, evaluando la información en un momento específico en el tiempo.

- **Según el número de variables de interés:** se trató de un estudio analítico, al explorar la asociación entre el nivel socioeconómico y las actitudes frente a la salud bucodental.

Población de estudio, cálculo de la muestra y técnica de muestreo

El universo del estudio estuvo compuesto por 170.489 individuos residentes en la ciudad de Latacunga, Ecuador, según datos del Instituto Nacional de Estadísticas y Censos (INEC).⁽⁷⁾ La muestra se calculó utilizando la fórmula para poblaciones finitas, con un nivel de confianza del 95 % y un margen de error de ± 0.05 , obteniendo un total de 384 participantes, todos mayores de 35 años de edad.

Se aplicó un muestreo aleatorio simple para la selección de los individuos, garantizando la representatividad de la muestra respecto a la población objetivo.

Criterios de inclusión

- Residentes en Latacunga durante al menos los últimos cinco años.
- Individuos mayores de 35 años de edad.
- Participantes que otorgaron su consentimiento informado para responder el cuestionario.

Criterios de exclusión

- Personas con discapacidades físicas o cognitivas que impidieran la comprensión y autonomía en la respuesta al cuestionario.

Criterios éticos

El estudio cumplió con los principios éticos establecidos en la Declaración de Helsinki, asegurando la confidencialidad de los datos recolectados. Todos los

participantes firmaron un consentimiento informado previo a su inclusión en el estudio.

Variables de estudio

Se consideraron dos variables principales:

- **Actitudes frente a la salud bucodental:** definida como el conjunto de comportamientos y respuestas ante problemas bucales. Se operacionalizó mediante tres indicadores específicos:⁽⁸⁾
 - ✓ Actitud frente al dolor dental.
 - ✓ Actitud frente al sangrado gingival.
 - ✓ Actitud frente a la consulta odontológica.

Cada actitud se evaluó mediante preguntas de opción múltiple, asignando puntajes de 0 (desfavorable), 1 (aceptable) y 2 (favorable) para categorizar la respuesta.

- **Nivel socioeconómico:** determinado por la suma de los puntajes asignados a dos subíndices:
 - ✓ **Categoría ocupacional:** puntuación de 1 (trabajos no calificados) a 5 (puestos directivos o de alta gerencia).
 - ✓ **Nivel educativo:** desde 1 (sin educación formal) hasta 5 (educación universitaria completa).

La suma de estos puntajes clasificó a los participantes en niveles socioeconómicos: bajo (2-3), medio bajo (4-5), medio (6-7), medio alto (8-9) y alto (8).

Métodos de investigación

Se emplearon métodos del nivel empírico del conocimiento, como la encuesta estructurada, aplicada de forma presencial en formato digital, lo que permitió

minimizar el impacto ambiental. Además, se recurrió al análisis documental para la revisión de antecedentes relevantes.

En el nivel teórico, se utilizó el método Analítico-Sintético, para descomponer los datos en componentes específicos y luego integrarlos en interpretaciones más amplias, y el método Inductivo-Deductivo, para formular conclusiones generales a partir de los resultados obtenidos.

Técnicas de investigación

Se aplicó la técnica de la encuesta, mediante un cuestionario estructurado con preguntas cerradas de opción múltiple, diseñado para recolectar datos sobre las variables de interés. La encuesta permitió obtener información directa y estandarizada, facilitando el análisis estadístico posterior.

Análisis estadístico

Los datos recolectados se analizaron utilizando la prueba de chi-cuadrado (χ^2), con el fin de determinar la existencia de asociaciones estadísticamente significativas entre el nivel socioeconómico y las actitudes frente a los problemas de salud bucodental. Se consideró un nivel de significancia del 5 % ($p < 0,05$) para la interpretación de los resultados. Además, se utilizó el software estadístico IBM SPSS Statistics versión 27, que facilitó el procesamiento de los datos y la realización de los análisis estadísticos pertinentes.

Resultados

Caracterización de la población de estudio

Se entrevistó a un total de 384 individuos, distribuidos equitativamente entre los diferentes niveles socioeconómicos. De estos, 77 participantes (20,1 %) pertenecen al nivel socioeconómico alto, 77 (20,1 %) al nivel medio alto, 77 (20,1 %) al nivel medio, 76 (19,8 %) al nivel medio bajo y 77 (20,1 %) al nivel socioeconómico bajo. Esta distribución permitió un análisis comparativo entre los distintos grupos, garantizando la representatividad de cada estrato socioeconómico.

Análisis de las actitudes de salud bucodental en relación al nivel socioeconómico

Para evaluar la relación entre el nivel socioeconómico y las actitudes frente a problemas de salud bucodental, se empleó la prueba de chi-cuadrado (χ^2). Este análisis permitió determinar la existencia de asociaciones estadísticamente significativas entre las variables en estudio.

Se plantearon las siguientes hipótesis:

- **Hipótesis nula (H0):** el nivel socioeconómico no incide en las actitudes frente al dolor dental, el sangrado gingival y la consulta odontológica.
- **Hipótesis alternativa (H1):** el nivel socioeconómico incide en las actitudes frente al dolor dental, el sangrado gingival y la consulta odontológica.

Se estableció un nivel de significancia (α) del 5 %, lo que implica una probabilidad del 0,05 de cometer un error tipo I (rechazar una hipótesis nula verdadera).

Actitud frente al dolor dental en relación al nivel socioeconómico

Los resultados indican que el 26 % de los participantes del nivel socioeconómico alto presentan una actitud favorable (acudir al odontólogo), mientras que este porcentaje asciende al 60 % en el nivel medio, siendo este último el grupo con mayor propensión a buscar atención profesional ante el dolor dental.

El 40% de los individuos del nivel alto adoptan una actitud aceptable (esperar a que el dolor pase), en contraste con solo el 8 % y el 12 % de los niveles medio alto y medio, respectivamente. Por otro lado, el 36 % de los participantes de los niveles medio bajo y medio alto optan por la automedicación, una actitud desfavorable.

El análisis estadístico ($\chi^2 = 37,097$; $p < 0,001$) indica una asociación significativa entre el nivel socioeconómico y la actitud frente al dolor dental, rechazándose la hipótesis nula (Tabla 1).

Tabla 1. Análisis estadístico (χ^2) de la actitud frente al dolor dental en relación al nivel socioeconómico

	Valor	df	Significación asintótica (bilateral)
Chi-cuadrado de Pearson	37,097 ^a	8	,000
Razón de verosimilitud	38,492	8	,000
Asociación lineal por lineal	2,220	1	,136
No. de casos válidos	384		
a. 0 casilla (0 %) han esperado un recuento menor que 5. El recuento mínimo esperado es 16,43			

Actitud frente al sangrado gingival en relación al nivel socioeconómico

El 52 % de los individuos del nivel socioeconómico bajo presentan una actitud favorable (acudir al odontólogo), seguidos de cerca por los niveles alto y medio alto (51 % cada uno). En contraste, solo el 34 % de los individuos del nivel medio adoptan esta actitud.

Respecto a la actitud aceptable (mejorar la higiene bucal), el 41 % de los encuestados del nivel bajo eligen esta opción, mientras que solo el 13 % de los del nivel alto lo hacen. En cuanto a la automedicación, el 36% de los individuos de los niveles alto y medio adoptan esta práctica.

El análisis de chi-cuadrado ($\chi^2 = 23,721$; $p = 0,003$) confirma una asociación significativa, lo que lleva a rechazar la hipótesis nula y aceptar la alternativa (Tabla 2).

Tabla 2. Análisis estadístico (χ^2) de la actitud frente al sangrado gingival en relación al nivel socioeconómico

	Valor	df	Significación asintótica (bilateral)
Chi-cuadrado de Pearson	23,721 ^a	8	,003
Razón de verosimilitud	24,399	8	,002
Asociación lineal por lineal	0.32	1	,859
No. de casos válidos	384		
b. 0 casilla (0%) han esperado un recuento menor que 5. El recuento mínimo esperado es 20,19			

Actitud frente a la consulta odontológica en relación al nivel socioeconómico

El 48 % de los individuos del nivel medio alto y el 47 % del nivel bajo manifiestan una actitud favorable (acudir a controles preventivos), mientras que solo el 26 % del nivel medio bajo adopta esta práctica.

En cuanto a la actitud aceptable (acudir por tratamientos específicos), los porcentajes oscilan entre el 7 % (nivel alto) y el 25 % (niveles medio alto y medio bajo). Respecto a la actitud desfavorable (acudir solo en casos de urgencia), el nivel alto presenta el mayor porcentaje (53 %), en contraste con el 27 % del nivel medio alto.

El análisis estadístico ($\chi^2 = 25,211$; $p = 0,001$) muestra una relación significativa entre el nivel socioeconómico y la actitud frente a la consulta odontológica, permitiendo rechazar la hipótesis nula (Tabla 3).

Tabla 3. Análisis estadístico (χ^2) de la actitud frente a la consulta odontológica en relación al nivel socioeconómico

	Valor	df	Significación asintótica (bilateral)
Chi-cuadrado de Pearson	25,211 ^a	8	,001
Razón de verosimilitud	28,042	8	,000
Asociación lineal por lineal	,275	1	,600
No. de casos válidos	384		
a. 0 casilla (0%) han esperado un recuento menor que 5. El recuento mínimo esperado es 15,24			

Síntesis de los resultados

Los resultados del análisis estadístico permiten concluir que existe una asociación significativa entre el nivel socioeconómico y las actitudes frente a los problemas de salud bucodental. En todos los casos analizados (dolor dental, sangrado gingival y consulta odontológica), el nivel socioeconómico incide de manera significativa en la adopción de actitudes favorables, aceptables o desfavorables frente a estas problemáticas.

Discusión

Se ha evidenciado una relación significativa entre la actitud frente al dolor dental y el nivel socioeconómico. Estos hallazgos son consistentes con los resultados de un estudio realizado por Dho en Argentina, en el que se encuestan 381 individuos, una muestra comparable a la del presente trabajo, y donde también se desarrolla esta asociación.⁽⁸⁾ No obstante, surgen contrastes relevantes, ya que, en el presente estudio, los individuos del nivel socioeconómico alto presentan la menor frecuencia de actitudes favorables frente al dolor dental, mientras que en el estudio de Dho, esta tendencia se observa en los individuos del nivel socioeconómico bajo.⁽⁸⁾

De manera complementaria, otro estudio que se realiza en la ciudad de Corrientes, Argentina, que analiza la relación entre conocimientos, actitudes, hábitos de salud bucodental y nivel socioeconómico en adultos, indica que los individuos de niveles socioeconómicos más bajos tienden a presentar actitudes menos favorables hacia la salud bucodental.⁽⁹⁾

Asimismo, se confirma la relación entre la actitud frente al sangrado gingival y el nivel socioeconómico, en línea con los resultados del estudio de Dho en Argentina.⁽⁸⁾ En dicho estudio, se observa una mayor proporción de actitudes favorables en individuos de niveles socioeconómicos alto, medio alto y medio.⁽⁸⁾ Estos resultados coinciden parcialmente con los del presente estudio, ya que los participantes de los niveles alto y medio alto presentan el segundo mayor

porcentaje de actitud favorable. Sin embargo, a diferencia de los hallazgos de Dho,⁽⁸⁾ en este estudio, los individuos del nivel medio registran el porcentaje más bajo de actitud favorable, mientras que aquellos del nivel socioeconómico bajo alcanzan el porcentaje más alto.

En cuanto a la asistencia a la consulta odontológica, también se desarrolla una relación significativa con el nivel socioeconómico, en concordancia con los resultados de Macy y colaboradores, quienes demuestran que factores como la edad, el sexo, el acceso a la atención, el nivel educativo, el nivel socioeconómico y el costo del tratamiento influyen en la frecuencia de visitas al odontólogo.⁽¹⁰⁾

Respecto a la consulta odontológica preventiva, los individuos de los niveles socioeconómicos medio alto y bajo exponen los porcentajes más altos de asistencia regular para controles preventivos. En un estudio que se realiza en España, con una muestra de 1.003 individuos, en su mayoría pertenecientes a un nivel socioeconómico alto, se reporta que el 87 % de los encuestados prefieren asistir a consultas odontológicas anuales de manera preventiva (actitud favorable).⁽¹¹⁾ En contraste, en el presente estudio, solo el 40 % de los individuos del nivel socioeconómico alto adoptan esta actitud.

Propuesta de estudio futuro

Un posible estudio futuro en esta línea de investigación podría centrarse en "La influencia del nivel socioeconómico en las actitudes frente a problemas de salud bucodental utilizando un enfoque neutrosófico". Este nuevo estudio tendría como objetivo principal abordar la complejidad inherente a la relación entre el nivel socioeconómico y las actitudes hacia la salud bucodental, considerando no solo la certeza de los datos obtenidos, sino también los grados de incertidumbre e

indeterminación que pueden surgir en la percepción y el comportamiento de los individuos.

A partir de los resultados del presente estudio, que ha establecido asociaciones significativas mediante técnicas estadísticas tradicionales como la prueba de chi-cuadrado, se propone integrar la neutrosofía como un enfoque más robusto para modelar la ambigüedad y la vaguedad en las actitudes de salud bucodental. El diseño metodológico podría basarse en el método Delphi neutrosófico, similar al utilizado en el estudio de referencia,⁽¹²⁾ permitiendo la recolección de opiniones expertas de manera iterativa y evaluando no solo la veracidad de las respuestas, sino también los grados de indeterminación y contradicción presentes en las mismas.

Este enfoque permitiría explorar, por ejemplo, cómo los factores socioeconómicos influyen de manera no lineal en la toma de decisiones respecto a la salud bucodental, considerando que las actitudes pueden estar condicionadas por percepciones contradictorias, falta de información o creencias culturales. Además, se podrían identificar patrones de comportamiento que no son evidentes con métodos tradicionales, proporcionando una visión más integral de la relación entre nivel socioeconómico y salud bucodental.

El presente estudio serviría como base para definir las pautas metodológicas del nuevo proyecto, especialmente en lo referente al diseño de encuestas, la categorización de variables y el análisis comparativo entre resultados deterministas y neutrosóficos. De este modo, se contribuiría a la evolución de la

investigación en salud pública, integrando enfoques cuantitativos tradicionales con modelos avanzados de análisis de incertidumbre e indeterminación.⁽¹²⁾

Conclusiones

Los resultados obtenidos en este estudio permiten concluir que existe una relación significativa entre el nivel socioeconómico y las actitudes frente a los problemas de salud bucodental en adultos. Se ha evidenciado que el nivel socioeconómico influye de manera determinante en la adopción de comportamientos favorables, aceptables o desfavorables ante situaciones específicas como el dolor dental, el sangrado gingival y la asistencia a la consulta odontológica. Los individuos pertenecientes a niveles socioeconómicos más altos no siempre manifiestan actitudes más favorables hacia el cuidado bucodental, lo cual contrasta con ciertos antecedentes, sugiriendo que factores culturales, creencias personales y percepciones individuales también desempeñan un papel relevante en la toma de decisiones relacionadas con la salud oral.

Asimismo, se observará que, en algunos casos, los participantes de niveles socioeconómicos medios y bajos presentaron mayores porcentajes de actitudes favorables, especialmente en relación con la consulta odontológica preventiva, lo que podría estar vinculado a políticas de acceso a servicios de salud o a la concienciación en salud pública. Estos hallazgos destacan la necesidad de considerar el nivel socioeconómico como un factor clave en la planificación de estrategias de promoción de la salud bucodental, enfocadas en reducir las desigualdades y mejorar el acceso a la atención odontológica adecuada y de calidad.

Finalmente, este estudio pone de manifiesto la complejidad de las actitudes frente a la salud bucodental y la importancia de abordar futuras investigaciones que profundicen en la influencia de otros determinantes sociales, así como en el impacto de los programas de educación en salud oral, para comprender mejor las dinámicas que afectan la conducta de las poblaciones en distintos contextos socioeconómicos.

Referencias bibliográficas

1. Malekpour P, Devine A, Dare J, Costello L. Investigating the perspectives of older adults in residential aged care on oral health-related quality of life. *Gerodontology*. 2023 Jun;40(2):220-230. <https://10.1111/ger.12636>.
2. Thompson LA, Chen H. Physiology of Aging of Older Adults: Systemic and Oral Health Considerations-2021 Update. *Clin Geriatr Med*. 2023 May;39(2):225-234. <https://10.1016/j.cger.2023.01.009>.
3. Zhang S, Liu C, Zhang C, Jiang H, Tai B, Du M. Impact of COVID-19 on the oral health of adults in Wuhan and China: results of a nationwide online cross-sectional questionnaire survey. *BMC Oral Health*. 2021 Mar 26;21(1):162. <https://10.1186/s12903-021-01533-z>.
4. Singh A, Peres MA, Watt RG. The Relationship between Income and Oral Health: A Critical Review. *J Dent Res*. 2019 Jul;98(8):853-860. <https://10.1177/0022034519849557>.
5. Gazzaz AZ, Carpiano RM, Aleksejuniene J. Socioeconomic status, social support, and oral health-risk behaviors in Canadian adolescents. *J Public Health Dent*. 2021 Dec;81(4):316-326. <https://10.1111/jphd.12478>.

6. Supo J, Zacarías H. Metodología de la investigación científica: Para las Ciencias de la Salud y las Ciencias Sociales. 3ra ed. Arequipa, Perú: BIOESTADISTICO EEDU EIRL; 2020.
7. Instituto Nacional de Estadística y Censos. Encuesta Nacional de Empleo, Desempleo y Subempleo (ENEMDU). Quito; 2024.
8. Dho MS. Actitudes de salud bucodental en relación al nivel socioeconómico en individuos adultos. Av Odontoestomatol [Internet]. 2015 Abr; 31(2): 67-76. Disponible en: Disponible en: <https://dx.doi.org/10.4321/S0213-12852015000200003>.
9. Dho MS. Relación entre conocimientos, actitudes, hábitos de salud bucodental y nivel socioeconómico en adultos de la ciudad de Corrientes, Argentina. Rev Fac Odontol. 2017;10:50-2. Disponible en: <https://doi.org/10.30972/rfo.1012945>
10. Macy JT, Moser EAS, Hirsh AT, Monahan PO, Eckert GJ, Maupomé G. Factors associated with seeking preventive dental care: an integrative model exploration of behaviors in Mexican immigrants in Midwest America. BMC Oral Health. 2018 Mar 12;18(1):37. <https://10.1186/s12903-018-0502-x>.
11. Consejo Dentistas, Fundación Dental Española. Libro Blanco. Encuesta Poblacional: La Salud Bucodental en España. 1a ed. Grupo ICM de Comunicación, editor. Vol. 1. Madrid; 2020. 26 p.
12. Smarandache F, Estupiñán Ricardo J, González Caballero E, Leyva Vázquez MY, Batista Hernández N. Delphi method for evaluating scientific research proposals in a neutrosophic environment. Neutrosophic Sets and Systems. 2020;34(1). Disponible en: https://digitalrepository.unm.edu/nss_journal/vol34/iss1/26