



ARTICULO ORIGINAL

Impacto de la salud oral en la calidad de vida de adultos de Cotopaxi, Ecuador

Oral Health impact in the life quality of people in Cotopaxi, Ecuador

Impacto da saúde oral na qualidade de vida de adultos de Cotopaxi, Equador

María José Oto-Hinojosa¹✉, Milena Paola Meza-Lema¹, Elizabeth Oto-Cuyo¹,
Esthela Patricia Lema-Valverde¹, Cecilia Belén Molina-Jaramillo¹, Darwin Vicente
Luna-Chonata²

¹Universidad Central del Ecuador.

²Universidad UTE Universidad Hemisferios. Ecuador.

RESUMEN

Introducción: la salud oral influye significativamente en la calidad de vida de las personas, especialmente al considerar que es la evaluación individual y subjetiva de las condiciones personales en distintos aspectos, sobre todo en contextos con acceso limitado a tratamientos. Las patologías orales son prevalentes y afectan a todas las edades, siendo la pérdida dental un factor agravante que repercute negativamente en la población laboral activa.

Objetivo: evaluar el impacto de la salud oral en la calidad de vida de los adultos.

Métodos: el estudio tuvo un diseño observacional, analítico y transversal. Este diseño se justificó en la necesidad de evaluar la asociación entre el impacto en la salud oral y el edentulismo en una población adulta, sin intervención directa sobre los participantes. La investigación se llevó a cabo en la comunidad parroquial, considerando como universo a 7,933 adultos entre 18 y 65 años, residentes de áreas rural y urbana de una parroquia de Cotopaxi, en el año 2024.

Resultados: en Sigchos, la calidad de vida de la población mostró algún grado de impacto en más del 90 % de los casos. Predominando en el área rural el impacto bajo con un 53,43 %, de manera similar en la zona urbana donde alcanzó el 75,56 %

Conclusiones: se pone de manifiesto la estrecha relación entre la salud oral y la calidad de vida de la población adulta de Sigchos. Se observó una disparidad significativa en el impacto de patologías bucales entre las áreas rural y urbana, siendo la población rural la más afectada.

Palabras Clave: CALIDAD DE VIDA; SALUD BUCAL; ADULTOS; ODONTOLOGÍA.

Citación: Oto-Hinojosa MJ, Meza-Lema MP, Oto-Cuyo E, Lema-Valverde EP, Molina-Jaramillo CB, Luna-Chonata DV. Impacto de la salud oral en la calidad de vida de adultos de Cotopaxi, Ecuador. Rev Ciencias Médicas [Internet]. 2026 [citado: fecha de acceso]; 30(2026): e6677. Disponible en: <http://revcmpinar.sld.cu/index.php/publicaciones/article/view/6677>

Recibido: 11 de febrero de 2025
Aceptado: 13 de febrero de 2026
Publicado: 17 de febrero de 2026

ABSTRACT

Introduction: oral health significantly influences people's quality of life, especially considering that it is the individual and subjective evaluation of personal conditions in different aspects, particularly in contexts with limited access to treatments. Oral pathologies are prevalent and affect all ages, with tooth loss being an aggravating factor that negatively impacts the active working population.

Objective: to evaluate the impact of oral health on the quality of life of adults.

Methods: the study had an observational, analytical, and cross-sectional design. This design was justified by the need to assess the association between the impact of oral health and edentulism in an adult population, without direct intervention on participants. The research was conducted in the parish community, considering as the universe 7,933 adults between 18 and 65 years old, residents of rural and urban areas of a parish in Cotopaxi, in 2024.

Results: in Sigchos, the quality of life of the population showed some degree of impact in more than 90 % of cases. In rural areas, low impact predominated with 53,43 %, similarly in urban areas where it reached 75,56 %.

Conclusions: the close relationship between oral health and the quality of life of the adult population of Sigchos is evident. A significant disparity was observed in the impact of oral pathologies between rural and urban areas, with the rural population being the most affected.

Keywords: QUALITY OF LIFE; ORAL HEALTH; ADULT; DENTISTRY.

RESUMO

Introdução: a saúde oral influencia significativamente a qualidade de vida das pessoas, especialmente ao considerar que é a avaliação individual e subjetiva das condições pessoais em diferentes aspectos, sobretudo em contextos com acesso limitado a tratamentos. As patologias orais são prevalentes e afetam todas as idades, sendo a perda dentária um fator agravante que repercute negativamente na população laboral ativa.

Objetivo: avaliar o impacto da saúde oral na qualidade de vida dos adultos.

Métodos: o estudo teve um desenho observacional, analítico e transversal. Esse desenho se justificou pela necessidade de avaliar a associação entre o impacto da saúde oral e o edentulismo em uma população adulta, sem intervenção direta sobre os participantes. A pesquisa foi realizada na comunidade paroquial, considerando como universo 7.933 adultos entre 18 e 65 anos, residentes de áreas rurais e urbanas de uma paróquia de Cotopaxi, no ano de 2024.

Resultados: em Sigchos, a qualidade de vida da população mostrou algum grau de impacto em mais de 90 % dos casos. Predominou na área rural o impacto baixo com 53,43 %, de forma semelhante na área urbana onde alcançou 75,56 %.

Conclusões: evidencia-se a estreita relação entre a saúde oral e a qualidade de vida da população adulta de Sigchos. Observou-se uma disparidade significativa no impacto das patologias bucais entre as áreas rurais e urbanas, sendo a população rural a mais afetada.

Palavras-Chave: QUALIDADE DE VIDA; SAÚDE BUCAL; ADULTO; ODONTOLOGIA.

INTRODUCCIÓN

La calidad de vida es definida como la percepción individual en aspectos como la salud física, mental y emocional, junto con valores y condiciones individuales.⁽¹⁾ Este Concepto que se mide mediante variables para determinar el bienestar positivo o negativo, asociado una mayor calidad de vida al funcionamiento saludable de un cuerpo sano, bienestar general y satisfacción personal.⁽²⁾

De acuerdo con la Organización Mundial de la Salud (OMS), la salud bucal es esencial e inseparable de la salud general y la calidad de vida y se estima que las enfermedades bucodentales afectan a aproximadamente 3500 millones de personas en todo el mundo,⁽¹⁾ representando un problema de salud pública creciente y muchas veces prevenible, pero que afecta gravemente a las poblaciones más vulnerables, siendo más frecuente en países con recursos limitados.⁽³⁾ Estas condiciones, incluyen desde molestias leves hasta complicaciones severas, alterando la capacidad de las personas para realizar sus actividades diarias,⁽⁴⁾ y afectando su bienestar integral.⁽⁵⁾

Se categoriza las dimensiones de la calidad de vida en tres pilares: bienestar, independencia y participación social.⁽⁶⁾ El bienestar incluye la salud física, el estado económico y emocional,⁽⁷⁾ mientras que la independencia abarca el desarrollo personal y la capacidad de autodeterminación.⁽⁸⁾ Finalmente, la participación social tiene que ver con las relaciones interpersonales, la inclusión social y el respeto de derechos humanos y legales.⁽⁹⁾

La pérdida dental parcial o total es una condición irreversible que afecta tanto a la parte física como emocional, reduciendo la calidad de vida de quienes lo padecen,⁽¹⁾ siendo su impacto más severo en poblaciones rurales y con complicaciones que incluyen dificultades masticatorias, alteraciones a nivel óseo, estético, alteraciones de la articulación temporomandibular y complicaciones en la deglución.⁽¹⁰⁾

En Ecuador, las patologías bucales son frecuentes afectando a una gran parte de la población, según la encuesta STEPS del año 2018 en la que se evaluó con una escala de 0 dientes presentes, 1 a 9 dientes presentes, 10 a 19 dientes presentes y >20 dientes presentes, el grado de edentulismo de los participantes, el 76,6 % de adultos reportó tener al menos 20 dientes propios, aunque el 6 % estaba en mal estado, mientras que el 22,6 % de los encuestados manifestó dificultad al masticar alimentos, y muchos experimentaron tensión causada por problemas dentales,⁽¹¹⁾ revelando la urgencia de abordar a la salud bucodental más allá de las políticas escolares.

Cotopaxi tiene una población de 470.210 habitantes según el Censo del 2022, predominando la población mestiza en un 73,5 %, seguida de la indígena en un 23,7 %, ⁽¹²⁾ en especial del pueblo Panzaleo. Dentro del territorio se han presentado importantes limitaciones en salud, sobre todo en las zonas rurales, donde el 72,11 % de las necesidades básicas permanecen insatisfechas.⁽¹³⁾ Por otra parte, el cantón Sigchos de la mencionada provincia, refleja estas dificultades, con una población de 18.460 habitantes,⁽¹²⁾ y una estructura demográfica en su mayoría joven, así como barreras respecto al acceso a la salud debido a su ubicación, transporte, disponibilidad de proveedores médicos y acceso a la atención médica, contando con 13 establecimientos de salud pública en el cantón, de los cuales 9 (69,23 %) pertenecen al Ministerio de Salud Pública (MSP) y 4 (3,77 %) al Instituto Ecuatoriano de Seguridad Social (IESS).⁽¹⁴⁾

En este sentido, se planteó la presente investigación con el objetivo de evaluar el impacto de la salud oral en la calidad de vida de los adultos de la parroquia Sigchos del cantón en mención, para evidenciar las necesidades y desarrollar iniciativas de vinculación, enfocadas en mejorar el bienestar de la comunidad.

MÉTODOS

El estudio tuvo un diseño observacional, analítico y transversal. Este diseño se justificó en la necesidad de evaluar la asociación entre el impacto en la salud oral y el edentulismo en una población adulta, sin intervención directa sobre los participantes.

La investigación se llevó a cabo en la comunidad parroquial, considerando como universo a 7,933 adultos entre 18 y 65 años, residentes en áreas urbanas (1,947 personas) y rurales (5,986 personas). El tamaño de la muestra se calculó con un nivel de confianza del 95 % y un margen de error del 5 %, resultando en 367 participantes, distribuidos en 90 del área urbana y 277 del área rural. Se incluyeron adultos dentro del rango etario señalado y residentes en la parroquia; los criterios de exclusión no fueron especificados en el documento.

Los datos se recogieron mediante dos procedimientos principales:

- Cuestionario OHIP-14Ec: instrumento validado y adaptado al contexto ecuatoriano, con un α de Cronbach $> 0,75$. Constó de 14 ítems en escala Likert (0 = nunca, 4 = casi siempre), agrupados en siete dimensiones: limitación funcional, dolor, incomodidad psicológica, inhabilidad física, inhabilidad psicológica, inhabilidad social e incapacidad. La puntuación total osciló entre 0 y 56 puntos, clasificándose en impacto bajo (0–18), moderado (19–37) y alto (38–56).
- Examen clínico: se utilizó una linterna frontal y un espejo intraoral estéril para contabilizar dientes presentes y perdidos. Los participantes fueron clasificados en cuatro categorías: 0 dientes, 1–9 dientes, 10–19 dientes y 20 o más dientes.

Las variables principales fueron el impacto en la salud oral y el edentulismo, mientras que las secundarias correspondieron a las dimensiones específicas del cuestionario.

Los datos recolectados se registraron en una matriz en Microsoft Excel 2016. Posteriormente, se analizaron mediante estadística descriptiva y analítica, aplicando la prueba de **Chi cuadrado**. El procesamiento se realizó con el software SPSS v.26. No se especificaron estrategias para el manejo de datos faltantes o sesgos. El estudio fue aprobado por el Comité de Ética. La participación de los adultos fue voluntaria. Así mismo, se garantizó la confidencialidad de datos.

RESULTADOS

En Sigchos, la calidad de vida de la población mostró algún grado de impacto en más del 90% de los casos. Predominando en el área rural el impacto bajo con un 53,43 %, de manera similar en la zona urbana donde alcanzó el 75,56 %, sin registros de un impacto alto en esta última, mientras que la proporción de personas sin impacto fue mínima en ambas áreas (6,81 % en total), como se detalla en la Tabla 1.

Tabla 1. Impacto de la salud oral en la calidad de vida en adultos de 18 a 65 años del área rural y urbana de Sigchos en 2024.

Impacto	Área Rural n (%)	Área Urbana n (%)	Total n (%)
No hay impacto	18 (6,50)	7 (7,78)	25 (6,81)
Bajo Impacto	148 (53,43)	68 (75,56)	216 (58,86)
Moderado Impacto	83 (29,96)	15 (16,67)	98 (26,7)
Alto Impacto	28 (10,11)	0 (0)	28 (7,63)
Total	277 (100)	90 (100)	367 (100)

Con respecto a la pérdida dental, la mayoría de los participantes con 20 o más dientes presentes tuvieron un bajo impacto en su calidad de vida, mientras que, aquellos con 10 a 19 dientes mostraron mayor impacto moderado y la prueba estadística Chi-cuadrado con un valor p de 0,000 confirmó una relación estadísticamente significativa entre la pérdida dental y la calidad de vida de los participantes, como se describe en la Tabla 2.

Tabla 2. Relación entre el impacto de la salud bucal en la calidad de vida y la pérdida dental.

Impacto	0 dientes presentes n (%)	1 a 9 dientes presentes n (%)	10 a 19 dientes presentes n (%)	20 o más dientes presentes n (%)
Sin Impacto	1 (12,5)	0 (0)	3 (4,29)	21 (7,92)
Bajo Impacto	4 (50)	10 (41,67)	25 (35,71)	177 (66,79)
Moderado Impacto	2 (25)	9 (37,5)	28 (40)	59 (22,26)
Alto Impacto	1 (12,5)	5 (20,83)	14 (20)	8 (3,02)
Total	8 (100)	24 (100)	70 (100)	265 (100)
Chi-cuadrado de Pearson: 48,473; grados de libertad: 9; valor p 0,000				

El análisis por sexo evidenció que el impacto bajo en la calidad de vida predominó ligeramente en hombres (59,52 %) más que en mujeres (58,29 %), mientras que el impacto moderado (28,64 % vs. 24,64 %) y alto (8,54 % vs. 6,55 %) fueron mayores en mujeres que en hombres. De acuerdo con la prueba de Chi-cuadrado, se observó un valor p de 0,216 que reflejó que no existe una relación significativa entre el sexo y la calidad de vida de los participantes del estudio.

Tabla 3. Relación entre el impacto de la salud oral en la calidad de vida, pérdida dental y residencia (rural y urbano).

Impacto	0 dientes presentes		1 a 9 dientes presentes		10 a 19 dientes presentes		20 o más dientes presentes		Total	
	R	U	R	U	R	U	R	U	R	U
Sin impacto	1	0	0	0	3	0	14	7	18	7
Bajo impacto	4	0	5	5	19	6	120	57	148	68
Impacto moderado	2	0	7	2	25	3	49	10	83	15
Alto impacto	1	0	5	0	14	0	8	0	28	0
Total	8	0	17	7	61	9	191	74	277	90
U: Urbano , Chi-cuadrado de Pearson 4,181, grados de libertad: 4; p 0,382 R: Rural , Chi-cuadrado de Pearson 39,986, grados de libertad: 9; p 0,000										

El bajo impacto predominó en ambas áreas de residencia, con un predominio de las mujeres en la zona rural y de los hombres en la urbana, mientras que la prueba de Chi-cuadrado no reportó ninguna significancia estadística entre residencia, sexo y calidad de vida en la zona rural, con un valor p de 0,521, sin embargo, si hubo significancia estadística en el área urbana, con un valor p de 0,043 como se detalla en la Tabla 4.

Tabla 4. Relación entre el impacto de la salud bucal en la calidad de vida, sexo y residencia (rural y urbano).

Impacto	Masculino		Femenino		Total	
	R	U	R	U	R	U
Sin impacto	11	5	7	2	18	7
Bajo impacto	66	34	82	34	148	68
Impacto moderado	38	3	45	12	83	15
Alto impacto	11	0	17	0	28	0
Total	126	42	151	48	277	90
U: Urbano , Chi-cuadrado de Pearson 6,314; grados de libertad: 2; valor p 0,043 R: Rural , Chi-cuadrado de Pearson 2,257; grados de libertad: 3; valor p 0,521						

DISCUSIÓN

Se compara el impacto de la salud oral en la calidad de vida en adultos pertenecientes al área rural y urbana de Sigchos, en base al instrumento perfil de impacto de la salud oral adaptado al contexto ecuatoriano (OHIP-14Ec), se destaca que el existe un impacto del 93,5 % en el área rural y del 92,22 % en el área urbana, similar a lo encontrado en un cantón de Azuay, donde hubo un impacto del 90 % de salud oral en la calidad de vida de los participantes entre 18 y 90 años en áreas rurales (15) y a lo identificado en población adolescente de Sigchos, con un impacto del 89,45 %.⁽⁴⁾

En el presente estudio se observó que el bajo impacto prevalece, con un 53,43 % en el área rural y un 75,56 % en la zona urbana, alcanzando un total de 58,86 %, diferente a un estudio realizado en Sucre, Bolivia, donde el 84,2 % de los participantes entre 15 y 85 años, presentaron un alto impacto en la calidad de vida.⁽¹⁾ Sin embargo, es similar a lo identificado en población adolescente de Sigchos, donde el bajo impacto predominó en un 85,68 %, ⁽⁴⁾ esta diferencia entre los estudios realizados en Ecuador y Bolivia se justifica por las diferencias culturales y socioeconómicas presentes en cada país, así como los sitios donde se aplicaron el estudio, ya que Sucre es una de las 2 capitales de Bolivia,⁽¹⁾ mientras que Sigchos es un cantón rural del Ecuador.⁽⁴⁾

Se observó además el predominio del sexo femenino con el 54,22 %, de la misma forma que otros estudios realizados en Quito con el 58,8 %, ⁽¹⁶⁾ en Guayaquil con el 57,55 %, ⁽¹⁷⁾ y en Macas con el 63 %.⁽¹⁸⁾ Esto se articula con los datos estadísticos que reflejan que en Ecuador la mayor parte de la población es representada por mujeres,⁽¹¹⁾ según los censos de los años 2001, 2010 y 2022,⁽¹⁹⁾ así como en otros países de Sudamérica.⁽¹⁰⁾

En lo referente a la variable pérdida de dientes, el estudio determinó que el 72,71 % de los participantes pertenecientes al área rural y urbana presentaban 20 o más dientes presentes en boca, lo que indica un predominio de una menor pérdida dental, siendo estos resultados similares a los de la encuesta STEPS del 2018 a nivel nacional en Ecuador, donde se registró que un 76,6 % de adultos con 20 dientes propios o más.⁽¹¹⁾

Con referencia al análisis estadístico, la prueba Chi-cuadrado reveló la ausencia de significancia estadística entre las variables principales, sin embargo, se observó una relación significativa entre el número de dientes presentes en boca y la calidad de vida, de manera general (p 0,000) y en específico en el área rural (p 0,000); siendo similar a lo encontrado en el suroeste de Florida en 2019, donde se reportó una relación entre el impacto de la salud oral con los dientes presentes y el habla (p 0,024), así como con la inhabilidad funcional con un valor de p de 0,028.⁽²⁰⁾

Adicionalmente, se identificó una significancia estadística entre el impacto de la salud oral en la calidad de vida, según sexo y zona urbana (p 0,043), mientras que no hubo relación significativa en la zona rural (p 0,521), similar a lo reportado en las investigaciones realizadas en Guayaquil, con valor p de 0,381 (17) y en el cantón rural de Azuay con valor p de 0,389.⁽¹⁵⁾

Por otro lado, en Paraguay se identificó en 2023 que, conforme aumentaba el nivel de severidad de maloclusiones dentarias, disminuía significativamente la calidad de vida relacionada con salud oral, en las dimensiones incapacidad psicológica (p 0,028) e incapacidad social con p 0,034.⁽¹⁰⁾ Así mismo en México reportaron en 2020 que las enfermedades de la mucosa oral relacionada al estrés, como líquen plano, tienen una significancia estadística en su impacto en la disminución de la calidad de vida, sobre todo en la incomodidad psicológica (p 0,027), inhabilidad física (p 0,004) e incapacidad con un valor p de 0,002.⁽²¹⁾ De igual forma, en la población adolescente de Sigchos

se resaltó en 2024 que, la dimensión psicológica presentó una significancia estadística, entre las variables sexo, edad y atención odontológica en los últimos 12 meses.⁽⁴⁾ En ese sentido, una de las limitaciones del presente estudio, fue que no se realizó el análisis del impacto en la calidad de vida según las diferentes dimensiones, sobre todo la psicológica.

CONCLUSIONES

El presente estudio pone de manifiesto la estrecha relación entre la salud oral y la calidad de vida de la población adulta de Sigchos. Se observó una disparidad significativa en el impacto de patologías bucales entre las áreas rural y urbana, siendo la población rural la más afectada. En particular se encontró una asociación estadísticamente significativa entre pérdida dental y disminución de la calidad de vida relacionada con salud oral, de manera que mientras menor número de dientes, mayor nivel de impacto en la calidad de vida, sobre todo en la zona rural. Por otro lado, en el área urbana se identificó una asociación significativa entre sexo y el impacto en la calidad de vida, concluyendo que se requiere explorar en mayor profundidad las particularidades y desigualdades en salud oral de cada comunidad.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Escudero E, Muñoz Rentería V, De la Cruz Claire ML, Aprili Justiniano L, Valda Mobarec EY. Prevalencia del edentulismo parcial y total, su impacto en la calidad de vida de la población de 15 a 85 años de Sucre. Rev Cien Tec In[internet]. 2020[citado 18/07/2024]; 18(21). Recuperado de: http://www.scielo.org.bo/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2225-87872020000100007
2. Rivera-Ramos ES. La importancia del OHIP (Oral Health Impact Profile) en la Odontología. Odontología Sanmarquina[internet]. 2020[citado 18/07/2024]; 23(1). <https://doi.org/10.15381/os.v23i1.17505>
3. Contreras-Rengifo A. La promoción de la salud general y la salud oral: una estrategia conjunta. Rev Clín Periodoncia, Implantología y Rehabilitación Oral[internet]. 2016[citado 18/07/2024]; 9(2). Disponible en: <https://doi.org/10.1016/j.piro.2016.07.003>
4. Oto-Cuyo ME, Luna-Chonata D, Sosa-López CL, Molina-Jaramillo CB. Impacto de la salud bucal en la calidad de vida de adolescentes de Cotopaxi, Ecuador. Odontología[internet]. 2024[citado 18/07/2024]; 26(2). Disponible en: <https://doi.org/10.29166/odontologia.vol26.n2.2024-e6668>
5. Dávila Torres RF. Validación y adaptación cultural del instrumento perfil de impacto de la salud bucal en Ecuador. Rev San Gregorio[internet]. 2020[citado 18/07/2024];(40). Disponible en: <https://doi.org/10.36097/rsan.v1i40.1384>
6. Dogruoz Karatekin B, Icagasioglu A. Quality of Life, Participation, and Functional Status in Cerebral Palsy: A 13-year Follow-up Study. Medeni Med J[internet]. 2022[citado 18/07/2024]; 37(1). doi: 10.4274/MMJ.galenos.2022.54920 Disponible en: <https://pmc.ncbi.nlm.nih.gov/articles/PMC8939458/>

7. Schallock RL, Bonham GS, Verdugo MA. The conceptualization and measurement of quality of life: implications for program planning and evaluation in the field of intellectual disabilities. *Eval Program Plann*[internet]. 2008[citado 18/07/2024]; 31(2). Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/18394704/>
8. Suárez Caicedo MN, Arosteguí Hurtado SA, Remache Chicango EG, Rosero Arboleda CK. Calidad de vida: el camino de la objetividad a la subjetividad en población general y grupos como: niños y jóvenes, personas con discapacidad y adultos mayores. *Rev Med Vozandes*[internet]. 2022[citado 18/07/2024]; 33(1). Disponible en: https://revistamedicavozandes.com/wp-content/uploads/2022/07/11_RL_01.pdf
9. Fajardo Ramos E, Córdoba Andrade L, Enciso Luna JE. Calidad de vida en adultos mayores: reflexiones sobre el contexto colombiano desde el modelo de Schallock y Verdugo. *Comunidad y salud*[internet]. 2016[citado 18/07/2024]; 14(2). Disponible en: https://ve.scielo.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1690-32932016000200005
10. Díaz-Reissner CV, Casas-García I, Roldán-Merino J. Calidad de Vida Relacionada con Salud Oral: Impacto de Diversas Situaciones Clínicas Odontológicas y Factores Socio-Demográficos. *Int J odontostomat*[internet]. 2017[citado 18/07/2024]; 11(1). Disponible en: https://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0718-381X2017000100005
11. MSP, INEC, OPS/OMS. Encuesta STEPS Ecuador 2018. Vigilancia de enfermedades no transmisibles y factores de riesgo. Informe de resultados. Quito: Ministerio de Salud Pública, INEC, OPS/OMS[internet]; 2018[citado 18/07/2024]. Disponible en: <https://www.salud.gob.ec/wp-content/uploads/2020/10/INFORME-STEPS.pdf>
12. Instituto Nacional de Estadísticas y Censos (INEC). Resultados principales Cotopaxi. Resultados Censo. Quito: INEC, Censo Ecuador[internet]; 2022[citado 18/07/2024]. Disponible en: <https://www.ecuadorencifras.gob.ec/wp-content/descargas/Manu-lateral/Resultados-provinciales/cotopaxi.pdf>
13. Gobierno Autónomo Descentralizado de la Provincia de Cotopaxi. Plan de Desarrollo y Ordenamiento Territorial Provincial 2021 – 2025[internet]; 2021[citado 18/07/2024]. Disponible en: <https://www.pazydesarrollo.org/wp-content/uploads/2022/02/6.-PDYOT-2021-2025.pdf>
14. Gobierno Autónomo Descentralizado Municipal de Sigchos. Plan de Desarrollo y Ordenamiento Territorial del Cantón Sigchos 2021-2040[internet]; 2021[citado 18/07/2024]. Disponible en: <https://gadmsigchos.gob.ec/PAGINA2022/PDOT%20y%20PUGS%202022%20ok.pdf>
15. Delgado Pesántez KÁ, Villavicencio Caparó E. Calidad de vida relacionada a la salud bucal en Ponce Enríquez. *Rev Killkana Salud y Bienestar*[internet]. 2022[citado 18/07/2024]; 6(1). Disponible en: <https://doi.org/10.26871/killcanasalud.v6i1.816>
16. Muñoz Torres TF, Pulgarin Fernandez CM, Ortega López F, Ramos R. Quality of life related to oral health in adults in the city of Quito – Ecuador. *Sapienza*[internet]. 2021[citado 18/07/2024]; 2(4). Disponible en: <https://doi.org/10.51798/sijis.v2i4.127>

17. Chacón-Zhañay LJ, Andrade-Molina GA, Juela-Moscoso CH, González-Andrade FN. Calidad de vida relacionada a la salud oral en adultos. Rev Arbitrada Interdisciplinaria de Ciencias de la Salud. SALUD Y VIDA[internet]. 2022[citado 18/07/2024]; 6(1). Disponible en: <https://doi.org/10.35381/s.v.v6i1.2190>
18. Molina-Merino JI, Centeno-Dávila MDC. Calidad de vida relacionada con la salud oral en adultos de la ciudad de Macas, Ecuador, 2021. Rev Cient Odontol (Lima) [internet]. 2021 oct[citado 18/07/2024]; 9(3): e068. Disponible en: <https://pmc.ncbi.nlm.nih.gov/articles/PMC10919833/>
19. Instituto Nacional de Estadísticas y Censos. Censo Ecuador. Presentación de Resultados Nacionales. Resultados del Censo. Quito: INEC[internet], Censo Ecuador; 2023[citado 18/07/2024]. Disponible en: <https://www.ecuadorencifras.gob.ec/registro-estadistico-base-de-poblacion-del-ecuador/>
20. Kahar P, Chapman C, Gupta J. Assessment of the Effect of Oral Health on Quality of Life and Oral-Health Indicators among ESRD Patients in Southwest Florida: A Pilot Study. Int J Dent[internet]. 2019 Sep[citado 18/07/2024]; 29(2019): 1608329. Disponible en: <https://pmc.ncbi.nlm.nih.gov/articles/PMC6778863/>
21. Rivera-Reza D, Villanueva-Vilchis M, Gaitán-Cepeda L. Impacto de enfermedades orales asociadas a estrés sobre la calidad de vida. Odovtos[internet]. 2020[internet] [citado 18/07/2024]; 22(2). Disponible en: https://www.scielo.sa.cr/scielo.php?pid=S2215-34112020000200122&script=sci_abstract&tlng=es