



## ARTICULO REVISIÓN

### Impacto de la salud oral en la calidad de vida de los estudiantes de la carrera de Derecho

Impact of oral health on the quality of life of Law students

Impacto da saúde oral na qualidade de vida dos estudantes do curso de Direito

**Fanny del Rocío Lozada-López<sup>1</sup>**  , **Gabriela Liseth Vaca-Altamirano<sup>1</sup>** , **Diana Carolina Freire-Villena<sup>1</sup>** 

<sup>1</sup>Universidad Regional Autónoma de los Andes. Ambato, Ecuador.

**Recibido:** 19 de diciembre de 2025

**Aceptado:** 20 de diciembre de 2025

**Publicado:** 23 de diciembre de 2025

**Citar como:** Lozada-López FR, Vaca-Altamirano GL, Freire-Villena DC. Impacto de la salud oral en la calidad de vida de los estudiantes de la carrera de Derecho. Rev Ciencias Médicas [Internet]. 2025 [citado: fecha de acceso]; 29(S1): e7004. Disponible en: <http://revcmpinar.sld.cu/index.php/publicaciones/article/view/7004>

## RESUMEN

**Introducción:** la salud oral constituye un componente esencial del bienestar general y se relaciona directamente con la calidad de vida del individuo.

**Objetivo:** evaluar el impacto de la salud oral en la calidad de vida de estudiantes de Derecho de la Universidad Regional Autónoma de los Andes.

**Métodos:** estudio observacional, descriptivo, transversal, realizado entre mayo y septiembre de 2023. La población incluyó 233 estudiantes, de los cuales se seleccionó una muestra probabilística, aleatoria simple de 145. La aplicación de instrumentos como el cuestionario Oral Health Impact Profile (OHIP-14), permitió la obtención de información que dio salida a las variables analizadas. Se emplearon métodos de estadística descriptiva e inferencial.

**Resultados:** el 55,2 % de los participantes fueron hombres y el 72,4 % residían en áreas urbanas. El 50,3 % presentó bajo impacto de la salud oral en la calidad de vida, mientras que el 49,7 % reportó alto impacto. La dimensión más afectada fue el malestar psicológico (79,3 %), seguida de incapacidad psicológica (38,6 %) y física (23,4 %). Se identificó asociación significativa entre género e incapacidad física ( $p < 0,05$ ), mientras que edad y residencia no mostraron correlaciones relevantes.

**Conclusiones:** el estudio evidencia que, aunque la mayoría de los estudiantes mantiene una adecuada salud oral, persisten impactos relevantes en el ámbito psicológico. Estos hallazgos subrayan la necesidad de fortalecer estrategias preventivas y educativas que promuevan hábitos de higiene y acceso equitativo a servicios odontológicos, contribuyendo a mejorar la calidad de vida universitaria.

**Palabras claves:** Calidad de Vida; Estudiantes; Salud Bucal.

## ABSTRACT

**Introduction:** oral health is an essential component of overall well-being and is directly related to individual quality of life.

**Objective:** to evaluate the impact of oral health on the quality of life of Law students at the Regional Autonomous University of the Andes.

**Methods:** an observational, descriptive, cross-sectional study was conducted between May and September 2023. The population included 233 students, from which a probabilistic, simple random sample of 145 was selected. The application of instruments such as the Oral Health Impact Profile (OHIP-14) questionnaire allowed the collection of information that addressed the analyzed variables. Descriptive and inferential statistical methods were employed.

**Results:** of the participants, 55,2 % were male and 72,4 % resided in urban areas. A low impact of oral health on quality of life was reported by 50,3 %, while 49,7 % indicated a high impact. The most affected dimension was psychological distress (79,3 %), followed by psychological disability (38,6 %) and physical disability (23,4 %). A significant association was identified between gender and physical disability ( $p < 0,05$ ), whereas age and residence showed no relevant correlations.

**Conclusions:** the study demonstrates that, although most students maintain adequate oral health, significant impacts persist in the psychological domain. These findings highlight the need to strengthen preventive and educational strategies that promote hygiene habits and equitable access to dental services, thereby contributing to the improvement of university students' quality of life.

**Keywords:** Quality of Life; Students; Oral Health.

## RESUMO

**Introdução:** a saúde oral constitui um componente essencial do bem-estar geral e relaciona-se diretamente com a qualidade de vida do indivíduo.

**Objetivo:** avaliar o impacto da saúde oral na qualidade de vida de estudantes de Direito da Universidade Regional Autônoma dos Andes.

**Métodos:** estudo observacional, descritivo, transversal, realizado entre maio e setembro de 2023. A população incluiu 233 estudantes, dos quais foi selecionada uma amostra probabilística, aleatória simples de 145. A aplicação de instrumentos como o questionário *Oral Health Impact Profile* (OHIP-14) permitiu a obtenção de informações que deram origem às variáveis analisadas. Foram empregados métodos de estatística descritiva e inferencial.

**Resultados:** 55,2 % dos participantes eram homens e 72,4 % residiam em áreas urbanas. 50,3 % apresentaram baixo impacto da saúde oral na qualidade de vida, enquanto 49,7 % relataram alto impacto. A dimensão mais afetada foi o desconforto psicológico (79,3 %), seguida de incapacidade psicológica (38,6 %) e física (23,4 %). Identificou-se associação significativa entre gênero e incapacidade física ( $p < 0,05$ ), enquanto idade e residência não mostraram correlações relevantes.

**Conclusões:** o estudo evidencia que, embora a maioria dos estudantes mantenha uma adequada saúde oral, persistem impactos relevantes no âmbito psicológico. Esses achados ressaltam a necessidade de fortalecer estratégias preventivas e educativas que promovam hábitos de higiene e acesso equitativo a serviços odontológicos, contribuindo para melhorar a qualidade de vida universitária.

**Palavras-chave:** Qualidade de Vida; Estudantes; Saúde Bucal.

## INTRODUCCIÓN

La salud oral se encuentra relacionada con la salud en general, que incluye el bienestar de cada individuo.<sup>(1)</sup> En la actualidad en la Asamblea General de la Federación Dental Internacional (FDI), la misma fue definida como la capacidad que tienen las personas para hablar, sonreír, oler, saborear, tocar, masticar, tragar y transmitir una variedad de emociones por medio de las expresiones faciales, las cuales se realizan con comodidad, sin dolor y con confianza, ni enfermedades presente en el complejo craneofacial.<sup>(2)</sup>

Cuando la salud oral se ve afectada, ya que, al exponerse al dolor, se puede manifestar problemas al masticar, comer y sonreír, también se ve afectada la comunicación debido a que los dientes se encuentran descoloridos, fracturados o de alguna manera de una apariencia poco agradable para la persona, por lo que afecta la vida social, lo que conlleva a bajar la autoestima, hasta llegar a reducir la calidad de vida de la persona.<sup>(3)</sup> Entiéndase a calidad de vida respecto a la salud bucodental (CVRSB) que no solo comprende el desarrollo cómodo de las actividades básicas, sino también la valoración estética que las personas hacen de su boca durante estas actividades. Este factor tiene un impacto directo en su autoestima. Así, aspectos como la apariencia de la sonrisa, el color y forma de los dientes, el grosor y color de las encías y labios, se convierten en nuevos criterios que los pacientes deben considerar, ya que pueden alterar su autopercepción e influir en su personalidad.<sup>(4)</sup>

Es así que, una mala salud bucal afecta la calidad de vida de las personas.<sup>(5)</sup> Una buena salud bucal depende de varios factores como la higiene oral adecuada que permite que disminuya la aparición y desarrollo de enfermedades bucodentales como la caries, gingivitis, periodontitis, de tal manera que detiene su progreso para evitar la pérdida del órgano dental.<sup>(6)</sup> Se manifiesta que la salud oral no solo se asocia con el cuidado, sino que está íntimamente relacionada con los determinantes sociales que está expuesto la persona, ya que, algunas personas no tienen un fácil acceso a los servicios de salud, especialmente odontológico, vulnerándose así su derecho a la salud que está obligado el gobierno a garantizar que se cumpla este derecho.<sup>(7)</sup>

Como se ha mencionado no solo los factores clínicos como las enfermedades bucodentales, sino también existen factores sociodemográficos como la falta de un trabajo digno, o lugares alejados de la ciudad para acceder a un servicio odontológico, el bajo conocimiento sobre el cuidado de salud bucal, bajo nivel de educación influyen en la calidad de vida, incluyendo los factores psicológicos como la ansiedad, depresión, problemas psicosociales afectan el bienestar del individuo.<sup>(8)</sup> Por lo que, la salud oral es un aspecto crítico de la salud general de los individuos que a menudo se pasa por alto, y su impacto en la calidad de vida puede ser significativo. Cada etapa en la vida de las personas, se van a generar diversas percepciones respecto al cuidado de la salud oral y el impacto en la calidad de vida.<sup>(9)</sup>

De hecho, los adultos jóvenes tienen una calidad de vida inferior en comparación con los adultos mayores, esto se asoció que en esta edad pueden presentar enfermedades bucales que les generan un impacto negativo en su vida; esto se debe a que la patología presente prolonga los estados de dolor y sufrimiento, causando problemas funcionales, estéticos, nutricionales y psicológicos en los pacientes.<sup>(10,11)</sup> Uno de los instrumentos mayormente utilizado para identificar la calidad de vida de las personas es el Impacto del Perfil de la Salud Oral (OHIP - Oral Health Impact Profile), el cual se considera uno de los más completos y avanzados para realizar la medición de la importancia que le dan las personas a su salud oral.<sup>(12)</sup>

Al identificar aspectos afectados en el diario vivir de los estudiantes como son: los procesos de masticación y de fonación, el aspecto físico, las relaciones sociales, incluyendo las oportunidades laborales que son afectadas por la salud oral, se pueden establecer estrategias de mejora,<sup>(13)</sup> mediante la aplicación del instrumento OHIP-14, ya que en este estudio contribuirá a la comprensión de la relación entre la salud oral y la calidad de vida en esta población específica. A partir de lo señalado, en el presente estudio se pretende evaluar el impacto de la salud oral en la calidad de vida de estudiantes de Derecho de la Universidad Regional Autónoma de los Andes.

## MÉTODOS

Se realizó un estudio observacional, descriptivo y transversal con enfoque mixto (cualitativo y cuantitativo). El diseño transversal se justificó por la necesidad de evaluar en un único periodo académico el impacto de la salud oral sobre la calidad de vida de los estudiantes, permitiendo obtener una fotografía precisa de las condiciones y percepciones de la población sin intervención externa. El enfoque mixto se empleó para integrar la percepción subjetiva de los estudiantes con el análisis estadístico de los datos obtenidos.

El estudio se llevó a cabo en la Universidad Regional Autónoma de los Andes (UNIANDES), Ecuador, en la carrera de Derecho bajo modalidad híbrida. El periodo de investigación comprendió de mayo a septiembre de 2023. La población estuvo conformada por 233 estudiantes matriculados en la carrera de Derecho en modalidad híbrida. Se aplicaron los siguientes criterios de inclusión:

- Estudiantes de la carrera de Derecho en modalidad híbrida.
- Edad igual o superior a 18 años.
- Aceptación voluntaria mediante firma del consentimiento informado.

El tamaño muestral se calculó mediante la fórmula para proporciones:  $n = \frac{N * Z_{\alpha}^2 * p * q}{e^2 * (N - 1 + Z_{\alpha}^2 * p * q)}$

Donde:

n = tamaño de muestra buscado

N = tamaño de la población o universo

Z = parámetro estadístico que depende del nivel de confianza

e = error de estimación máximo aceptado

p = probabilidad de que ocurra el evento estudiado

q = (1 - p) probabilidad de que no ocurra el evento estudiado.

Considerando un nivel de confianza del 95 % y un error máximo del 5 %. El resultado fue una muestra de 145 estudiantes. El muestreo fue probabilístico aleatorio simple, garantizando representatividad de la población.

### Procedimientos y técnicas

La recolección de datos se efectuó mediante un cuestionario en línea (Google Forms), que incluyó el consentimiento informado y el instrumento de evaluación. La encuesta fue distribuida a través de los presidentes de curso y enviada por WhatsApp.

El instrumento principal fue el Oral Health Impact Profile en su versión abreviada de 14 ítems (OHIP-14), validado previamente en población adulta.<sup>(12)</sup> Este cuestionario evaluó siete dimensiones: limitación funcional, dolor físico, malestar psicológico, incapacidad psicológica, incapacidad física, incapacidad social y minusvalía. Cada ítem se calificó en escala Likert de 0 (nunca) a 4 (siempre), con un rango total de 0 a 56 puntos. Se definió bajo impacto cuando el puntaje fue  $\leq 14$  y alto impacto cuando fue  $\geq 15$ .<sup>(14, 15)</sup>

Las variables manejadas en el estudio fueron: salud oral, calidad de vida relacionada con la salud oral (CVRSB), género, edad y residencia (urbana/rural). Los datos fueron codificados y registrados en el programa SPSS versión 25 para su análisis.

### Procesamiento estadístico

Se realizó un análisis descriptivo mediante frecuencias absolutas y relativas para las variables cualitativas, y medidas de tendencia central para las cuantitativas. Para evaluar asociaciones entre variables sociodemográficas y el impacto de la salud oral en la calidad de vida se aplicó la prueba de chi cuadrado, considerando un nivel de significación estadística de  $p < 0,05$ . La fuerza de asociación se midió mediante el coeficiente V de Cramer.

### Aspectos éticos

El estudio contó con autorización institucional de la Universidad Regional Autónoma de los Andes (UNIANDES) y fue aprobado por el comité de ética correspondiente. Todos los participantes otorgaron su consentimiento informado antes de responder la encuesta. Se garantizó la confidencialidad de la información y el anonimato de los datos. La investigación se desarrolló en conformidad con los principios éticos de la Declaración de Helsinki y las normativas nacionales vigentes en investigación con seres humanos.

## RESULTADOS

Se aprecia en la tabla 1 como la muestra analizada estuvo compuesta mayoritariamente por participantes masculinos (55,2 %), aunque con una representación femenina cercana a la mitad (44,8 %). En cuanto a la edad, predominan los jóvenes entre 18 y 23 años, que en conjunto representan más del 80% del total, mientras que los grupos de mayor edad tienen una presencia marginal. Respecto al lugar de residencia, se observa un claro predominio del ámbito urbano (72,4 %) frente al rural (27,6 %), lo que refleja una concentración de los participantes en zonas urbanizadas.

**Tabla 1.** Datos sociodemográficos.

Variable		No.	%
Género	Femenino	65	44,8
	Masculino	80	55,2
Edad	18 - 20 años	64	44,1
	21 - 23 años	55	37,9
	24 - 26 años	18	12,4
	27 - 29 años	7	4,8
	33 - 35 años	1	0,7
Residencia	Rural	40	27,6
	Urbano	105	72,4

El análisis de la tabla 2 muestra que la mayoría de los participantes reporta pocas afectaciones en la calidad de vida relacionada con la salud oral, ya que en la mayoría de las preguntas predominan las respuestas "nunca" y "casi nunca". Sin embargo, se evidencian áreas de impacto relevantes: más del 40 % manifestó preocupación por problemas bucales y un nivel considerable de estrés asociado (44% "a menudo"), mientras que un 28 % refirió dificultades para descansar y un 17 % se sintió avergonzado por su condición oral. Aunque la incapacidad total para realizar actividades diarias fue poco frecuente (52 % "nunca"), un grupo minoritario sí reportó limitaciones importantes. Estos hallazgos sugieren que, si bien la afectación general es baja, existen dimensiones emocionales y funcionales que requieren atención prioritaria.

**Tabla 2.** Estadística descriptiva absoluta de Cuestionario OHIP-14.

Pregunta	Nunca No. (%)	Casi nunca No. (%)	A menudo No. (%)	Casi siempre No. (%)	Siempre No. (%)
1 ¿Ha tenido dificultad para pronunciar palabras?	48 (33)	71 (49)	23 (16)	1 (1)	2 (1)
2 ¿El sabor de sus alimentos ha empeorado?	87 (60)	50 (34)	6 (4)	1 (1)	1 (1)
3 ¿Ha presentado molestias al comer?	54 (37)	75 (52)	13 (9)	1 (1)	2 (1)
4 ¿Ha sentido dolor en su boca?	43 (30)	77 (53)	20 (14)	1 (1)	4 (3)
5 ¿Le preocupan los problemas con su boca?	21 (14)	27 (19)	24 (17)	11 (8)	62 (43)
6 ¿Se ha sentido estresado?	9 (6)	28 (19)	64 (44)	20 (14)	24 (17)
7 ¿Ha tenido que cambiar sus alimentos? (Comer cosas blandas)	50 (34)	65 (45)	26 (18)	1 (1)	3 (2)
8 ¿Ha tenido que interrumpir sus alimentos? (Hacer una pausa para comer)	54 (37)	74 (51)	13 (9)	2 (1)	2 (1)
9 ¿Ha tenido dificultad para descansar? (Dormir)	40 (28)	48 (33)	41 (28)	6 (4)	10 (7)
10 ¿Se ha sentido avergonzado por problemas con su boca?	51 (35)	57 (39)	25 (17)	2 (1)	10 (7)
11 ¿Ha estado irritable debido a problemas con su boca?	63 (43)	60 (41)	16 (11)	5 (3)	1 (1)
12 ¿Ha tenido un poco de dificultad para realizar sus actividades diarias?	63 (43)	69 (48)	10 (7)	2 (1)	1 (1)
13 ¿Ha sentido que la vida en general ha sido menos agradable?	64 (44)	54 (37)	14 (10)	4 (3)	9 (6)
14 ¿Ha sido totalmente incapaz de realizar sus actividades diarias?	76 (52)	60 (41)	6 (4)	2 (1)	1 (1)

Se evidenció en el estudio un equilibrio casi perfecto entre los participantes que reportaron poco impacto de la salud oral en su calidad de vida (50,3 %) y aquellos que señalaron un alto impacto (49,7 %). Este hallazgo sugiere una marcada heterogeneidad en la percepción de las consecuencias de los problemas bucales, con la mitad de la muestra experimentando afectaciones significativas en su bienestar general, mientras la otra mitad las considera mínimas. Por su parte, al analizar el impacto de las dimensiones, se tuvo un alto impacto del malestar psicológico (79,3 %) e incapacidad psicológica (38,6 %).

La tabla 3 muestra que, en general, no se encontraron asociaciones estadísticamente significativas entre las dimensiones del impacto de la salud oral y las variables demográficas de género, edad y residencia, salvo en el caso de la incapacidad física, donde se evidenció una relación significativa con el género ( $X^2=9,351$ ;  $p=0,002$ ). Este hallazgo sugiere que las diferencias por sexo podrían influir en la percepción o experiencia de limitaciones físicas derivadas de problemas bucales, mientras que en las demás dimensiones (dolor físico, molestias psicológicas, incapacidad psicológica, social y minusvalía) no se observaron variaciones relevantes según el perfil demográfico.

**Tabla 3.** Asociación entre el impacto de la calidad de vida en la salud oral (por dimensiones) y perfil demográfico.

Dimensión	Género		Edad		Residencia	
	X <sup>2</sup>	p Valor	X <sup>2</sup>	p Valor	X <sup>2</sup>	p Valor
Limitación funcional	0,45	0,502	6,609	0,158	0,012	0,913
Dolor físico	1,106	0,293	6,733	0,151	0,625	0,429
Molestias psicológicas	2,021	0,155	1,598	0,809	1,561	0,809
Incapacidad física	9,351	0,002	4,695	0,320	2,196	0,138
Incapacidad psicológica	1,133	0,287	4,644	0,326	2,882	0,090
Incapacidad social	0,02	0,887	6,098	0,192	0,709	0,400
Minusvalía	0,624	0,429	2,403	0,662	0,657	0,418

## DISCUSIÓN

En cuanto a la dificultad para pronunciar palabras el 49 % señala que casi nunca ha tenido este inconveniente frente al estudio de Buyuknacar et al.,<sup>(16)</sup> que menciona en sus resultados un 62 % de individuos que presentan problemas en el habla en especial con los sonidos de la letra s y t, estos resultados pueden ser contrarios debido a que los encuestados no presentan ningún inconveniente para gesticular las palabras debido a que no han tenido problemas relacionados a lesiones de salud oral.

En tanto el 60 % dicen nunca haber sentido que el sabor de sus alimentos ha empeorado en comparación al estudio de Sáez et al.,<sup>(17)</sup> con índices de 50 % de personas con gingivitis y un 30 % periodontitis que aducen si sentir un mal sabor en su comida, esta diferencia porcentual entre un estudio y otro puede deberse a que los encuestados en este estudio no reflejan enfermedades odontogénicas que causan un mal sabor de boca a comparación de la gingivitis y periodontitis.

El 52 % de los encuestados afirma casi nunca haber presentado molestias al comer frente al estudio de Vélez Vásquez et al.,<sup>(18)</sup> con un índice del 88,1 % en el cual señala que el factor que más impacto en cuanto a complicaciones en pacientes es el de comer alimento, esta diferencia se debe a que la gente encuestada en el segundo estudio mostraba presencia de caries por lo que se le dificultaba el morder, mientras que los encuestados de este estudio no presentan esta enfermedad dental.

El 53 % de los encuestados aducen casi nunca ha sentido dolor en su boca información que se corrobora con la de Monroy Olano,<sup>(19)</sup> en cuanto al dolor bucal con un porcentaje de 42,8 % bajo dolor bucal. Significa que en ambos estudios los encuestados manejan un buen nivel de higiene oral para no sentir molestias o incomodidades en su boca, el dolor y las enfermedades dentales se asocian comúnmente a un mal hábito de higiene oral.

El 43 % aducen siempre estar preocupados por sus problemas bucales frente a la investigación de Domínguez Crespo et al.,<sup>(20)</sup> con un porcentaje de 16,21 % que se preocupa de manera frecuente con respecto a sus problemas dentales, esta diferencia se relaciona con el nivel de instrucción de los encuestados siendo más alta su preocupación en cuanto a mayor conocimiento adquieren. Al hablar de si los estudiantes se han sentido estresados el 44 % manifestó que a menudo se siente así, resultado inferior al de la investigación de Córdova Sotomayor et al.,<sup>(21)</sup> que arrojó un 75,7 % de nivel de estrés en los estudiantes universitarios debido a que en su vida académica y juvenil siempre se van a topar con situaciones estresantes. Es por ello que se recomienda manejar buenos hábitos en cuanto a las actividades diarias que realizan como también de higiene oral y corporal.

De los encuestados el 45 % manifiesta que casi nunca ha tenido que cambiar sus alimentos como comer cosas blandas contrastándose con el estudio de Vega Vega et al.,<sup>(22)</sup> que muestra un 8 % de personas que han tenido que realizar dietas blandas después de procedimientos dentales de extracciones simultáneas, entonces las personas que han realizado cambios en su dieta a comida blanda se debe a especificaciones del odontólogo en especial después de un procedimiento dental mayor como cirugía o extracción de piezas dentales.

En tanto el 51 % de individuos en esta investigación manifiestan que casi nunca han tenido que interrumpir sus alimentos es decir hacer una pausa para comer información que difiere con la de Carvajal Vogtschmidt et al.,<sup>(23)</sup> mostrando un 68,95 % de individuos que han tenido que hacer pausas al comer por presentar ardor y picor en la boca es decir lengua, labios y paladar cuando una persona realiza pausas para comer es debido a algún malestar bucal, de no presentarlo no hay ningún inconveniente, la mayoría de los encuestados en la investigación no presentan ningún problema.

Los individuos de esta encuesta aducen en un 33 % casi nunca haber presentado dificultad para descansar versus el estudio de Arbúes et al.,<sup>(24)</sup> con un índice de 43,1 % universitarios que presentaban problemas para concebir el sueño o insomnio esta diferencia porcentual se debe a que los sujetos del segundo estudio presentan estrés, ansiedad e incertidumbre más elevada en comparación con los individuos del presente estudio. En tanto, el 39 % de los encuestados aseguran casi nunca haberse sentido avergonzados por problemas en la boca frente a la investigación de Morales Cobos et al.,<sup>(25)</sup> con un porcentaje del 50 % de individuos que si se avergonzaban de sus problemas orales debido mayormente a la presencia de halitosis entonces se puede decir que la buena higiene oral contribuye a que los individuos se sientan seguros y no reflejen vergüenza ante otras personas mientras que si no presenta una buena higiene o salud oral entonces socialmente si se siente avergonzado.

En la presente encuesta el 43 % de personas afirman nunca haberse sentido irritables por problemas en su boca en comparación al estudio realizado por Ariceta et al.,<sup>(26)</sup> con un alto índice del 81% que manifestó sentirse irritado debido a molestias bucales las personas pueden sentirse irritables debido a problemas bucales ya que pueden causarles molestias, malestar y dolor por ello es importante mantener una buena higiene bucal y visitar al odontólogo periódicamente. En cuanto a tener dificultad para realizar actividades diarias el 48 % en este estudio aduce que casi nunca lo ha sentido frente a la investigación de Jiménez Gayosso,<sup>(27)</sup> con un índice del 18 % que manifiesta haber sentido dificultad en la realización de sus actividades diarias debido a afecciones temporomandibulares si un individuo presenta algún trastorno temporomandibular va a tener problemas en las actividades diarias debido a la dificultad para comer, tragar o el dolor y malestar que causa, mientras que si no presenta ningún trastorno su vida no presenta ninguna dificultad.

De los individuos en esta encuesta el 44 % afirma nunca haber sentido que la vida no tiene sentido mientras que en la investigación de Monterrosa Castro et al.,<sup>(28)</sup> refleja un índice de 48,8 % que dicen sentirse tristes o deprimidos la diferencia en porcentajes puede deberse a múltiples causas como el nivel de dificultad de las carreras universitarias que cursan o problemas de adaptación a la educación de tercer nivel. Mientras, el 52 % afirma nunca sentirse totalmente incapaz de realizar sus actividades diarias el estudio de Rivera Reza et al.,<sup>(29)</sup> menciona que el 27 % de los individuos han presentado incapacidad total para realizar sus actividades diarias presentadas por enfermedades o cirugías orales cuando una persona atraviesa por procedimientos dolorosos o cirugías orales puede sentirse igual de incapacitado en sus actividades diarias como en una cirugía en cualquier otra parte del cuerpo, es importante seguir las recomendaciones del odontólogo y guardar reposo para evitar futuras complicaciones.

De acuerdo con los resultados obtenidos al aplicar el cuestionario OHIP-14 se observa que tiene poco impacto en la calidad de vida los estudiantes de modalidad híbrida de la carrera de Derecho, esta información es corroborada por Molina et al.<sup>(14)</sup> en donde se aplicó a adultos mayores de 18 años donde tuvieron un bajo impacto en la calidad de vida respecto a la salud oral; esto se debe a que la calidad de vida va aumentando su impacto a medida que aumenta la edad de las personas.<sup>(12)</sup>

Otro hallazgo de este estudio fue que la dimensión con mayor impacto fue molestia psicológica, al igual que el estudio de Molina-Merino et al.,<sup>(14)</sup> donde se evidencia un alto impacto en esta dimensión, esto se debe a que los encuestados muestran una alta preocupación por los problemas relacionados con su boca y a la vez muestran a menudo un nivel de estrés por la salud oral. Guerrero,<sup>(30)</sup> en su estudio señala que, en la etapa de adulto joven, los estudiantes afrontan cambios y desafíos significativos en cuanto a la búsqueda de su identidad, su propósito en la vida y otras expectativas sociales relacionadas con su edad. Estos desafíos conllevan que su calidad de vida no se limite únicamente a su salud oral, sino que también involucre otros aspectos de su vida académica y personal.

Respecto a la relación de la dimensión de molestia psicológica con el género, se observa que existe un mayor impacto en los hombres en relación a las mujeres; así mismo al realizar las pruebas estadísticas de chi cuadrado no existe una asociación significativa entre el género y la dimensión de molestias psicológicas, sin embargo, en incapacidad física se observa una asociación significativa con el género. Un estudio similar, presento Díaz-Reissner et al.,<sup>(31)</sup> donde se ve afectada la dimensión de incapacidad física donde los encuestados presentaban mordida abierta, por lo que, se veían afectados a la hora de comer. Un estudio similar, realizado por Domínguez Crespo et al.,<sup>(20)</sup> se observa que el género masculino tiene un mayor impacto en la dimensión de molestias psicológicas; Olczak-Kowalczyk et al.,<sup>(32)</sup> en su estudio indican que los hombres mayores de 18 años tienen una mayor propensión al consumo de alcohol y tabaco. Estos hábitos incrementan el riesgo de desarrollar problemas bucales, lo que podría resultar en un mayor nivel de estrés en este género.

Se realizó una comparación entre el impacto de la salud oral relacionada a la calidad de vida, se acuerdo a las dimensiones que proporciona el cuestionario OHIP-14 y de acuerdo a la edad; se evidenció que a partir de los 18 a 35 años se ve un alto impacto en las molestias psicológicas, en este estudio, no se evidenció una asociación significativa entre las variables; estos datos son corroborados por Quintanilla-Cohello et al.,<sup>(33)</sup> ya que su estudio no presentó diferencias significativas en el impacto positivo o negativo de la calidad de vida respecto a la variable edad.

De la misma manera un estudio realizado en Ica, Perú por Olivari Abarca,<sup>(34)</sup> no encontró una diferencia significativa entre la edad y el impacto de la salud oral; ya que su valor p era mayor a 0,05. Por lo tanto, no rechaza su hipótesis nula, evidenciándose que no existe una relación directa entre las dos variables, al igual que este estudio.

Al relacionar la zona de los estudiantes donde viven, ya sea rural y urbana se observó que, de la misma manera en la dimensión de molestias psicológicas hubo un alto impacto, demostrando que en este aspecto tienen una baja calidad de vida; sin embargo, no se encontró una relación significativa al aplicar el test estadístico de chi cuadrado. Esta información es contraria a un estudio de Ochoa et al.,<sup>(35)</sup> donde encontró que hay una relación entre la calidad de vida y la zona donde vive; ya que las dimensiones que tuvieron mayor impacto correspondían a limitación de la función bucal y el dolor en el aspecto físico; así mismo se menciona que existen pocos estudios que realicen la comparación con la zona donde viven.

Un punto crucial de este estudio, que lleva a la reflexión, es la ausencia de significancia entre las variables del género, edad y residencia, esto puede deberse al tamaño de la muestra, al igual que el estudio de Domínguez Crespo et al.,<sup>(20)</sup> que no tuvo una diferencia significativa en las variables sociodemográficas, a pesar de contar con una muestra de 214 adultos; por lo que, se sugiere en futuros estudios emplear una muestra más amplia y equilibrada, es decir, con un número igual de participantes tanto para hombres como mujeres. También se podría incluir otras variables como el nivel de conocimiento, presencia de enfermedades bucales para explorar más profundamente las relaciones entre estas variables.

## CONCLUSIONES

El cuestionario OHIP-14 aplicado a los estudiantes de Derecho en modalidad híbrida de la UNIANDES evidenció un bajo impacto de la salud oral en su calidad de vida, lo que refleja una alta preocupación y compromiso por el cuidado bucal. Aunque la mayoría de las dimensiones no mostraron asociaciones significativas con edad, residencia o género, se identificó una afectación más marcada en el componente psicológico, vinculada al estrés generado por la inquietud sobre la salud oral. La única relación estadísticamente significativa fue entre género e incapacidad física, lo que sugiere diferencias en la percepción de las limitaciones según sexo. Estos hallazgos resaltan la necesidad de fortalecer intervenciones educativas y de promover servicios odontológicos accesibles, como profilaxis y tratamientos básicos, para consolidar hábitos de cuidado y mejorar aún más la salud oral de los estudiantes.

## REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Martínez-Menchaca HR, Guerrero-Ferreira MA, Morín-Juárez AA, De la Garza-Herrera A, Rivera-Silva G. Directriz sobre el cuidado de la salud oral en adolescentes. Revista ADM [Internet]. 2019 [consultado 04/05/2023];76(1): 26-29. Disponible en: <https://www.medigraphic.com/pdfs/adm/od-2019/od191f.pdf>.
2. Zerón A. Salud oral es salud sistémica. Revista ADM [Internet]. 2019 [consultado 04/05/2023];76(1): 4-6. Disponible en: <https://www.medigraphic.com/pdfs/COMPLETOS/adm/2019/od191.pdf#page=8>.

3. Rodakowska E, Jamiolkowski J, Baginska J, Kaminska I, Gabiec K, Stachurska Z, et al. Oral Health-Related Quality of Life and Missing Teeth in an Adult Population: A Cross-Sectional Study from Poland. *International journal of environmental research and public health* [Internet]. 2022 [consultado 04/05/2023]; 19(3):1626. Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC8834766/>.
4. Díaz-Cárdenas S, Tirado-Amador L, Tamayo-Cabeza G. Impacto de la sonrisa sobre calidad de vida relacionada con salud bucal en adultos. *Revista clínica de periodoncia, implantología y rehabilitación oral* [Internet]. 2018 [consultado 04/05/2023]; 11(2): 78-83. Disponible en: [https://www.scielo.cl/scielo.php?pid=S0719-01072018000200078&script=sci\\_arttext](https://www.scielo.cl/scielo.php?pid=S0719-01072018000200078&script=sci_arttext).
5. León Mantero D, Moya Rivera P, Vidal Gamboa C. Intervención en salud oral para modificar la calidad de vida en mujeres vulnerables. *Revista Cubana de Salud Pública* [Internet]. 2019 [consultado 04/05/2023]; 45(3):1-14. Disponible en: <https://www.scielosp.org/article/rcsp/2019.v45n3/e1628/es/>.
6. Morales-Cruz A, Tiburcio-Morteo L, Capetillo-Hernández GR, Herrera-Astorga MdlÁ, Palmeros-Exome C, Barranca-Enríquez A. Hábitos comunes que afectan la salud bucal en estudiantes universitarios, Veracruz. *Revista Mexicana de Medicina Forense* [Internet]. 2020 [consultado 04/05/2023]; 5(4): 62-65. Disponible en: <https://www.medigraphic.com/newMedi/buscar/buscador.php>
7. De la Rosa Basurto MP, Tavizón García JA, Carlos Sánchez MD, Martínez Ortiz RM, Delijorge MP. El papel de la salud bucal en el desarrollo integral del ser humano. *Revista Contexto Odontológico* [Internet]. 2021 [consultado 04/05/2023]; 11(21):41-47. Disponible en: <https://revistas.uaz.edu.mx/index.php/contextoodontologico/article/view/1123/1025>.
8. Diaz-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. *Revisión de la Literatura. International journal of odontostomatology* [Internet]. 2017 [consultado 04/05/2023]; 11(1):31-39. Disponible en: [https://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0718-381X2017000100005](https://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0718-381X2017000100005).
9. Porto Puerta I, Díaz Cardenas S. Repercusiones de la salud bucal sobre calidad de vida por ciclo vital individual. *Acta Odontológica Colombiana* [Internet]. 2017 [consultado 04/05/2023]; 7(2):49-64. Disponible en: <https://www.researchgate.net/publication/319619539>
10. Bukhari OM. Dental Caries Experience and Oral Health Related Quality of Life in Working Adults. *The Saudi Dental Journal* [Internet]. 2020 [consultado 04/05/2023]; 32(8):382-389. Disponible en: <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S1013905219308442>.
11. Spanemberg JC, Cardoso , Slob EM, López-López J. Quality of life related to oral health and its impact in adults. *Journal of Stomatology, Oral and Maxillofacial Surgery* [Internet]. 2019 [consultado 04/05/2023]; 120(3):234-239. Disponible en: <https://www.sciencedirect.com/science/article/abs/pii/S2468785519300473>.
12. Rivera-Ramos ES. La importancia del OHIP (Oral Health Impact Profile) en la Odontología. *Revista Odontol. Sanmarquina* [Internet]. 2020 [consultado 04/05/2023]; 23(1):35-42. Disponible en: <https://docs.bvsalud.org/biblioref/2020/03/1053509/17505-texto-del-articulo-60948-1-10-20200221.pdf>.

13. Misrachi C, Espinoza I. Utilidad de las Mediciones de la Calidad de Vida Relacionada con la Salud [Internet]. 2005 [consultado 04/05/2023]; 96(2):28-35. Disponible en: <https://repositorio.uchile.cl/bitstream/handle/2250/123542/Espinoza2005a.pdf>.
14. Molina-Merino JI, Centeno-Dávila MdC. Calidad de vida relacionada con la salud oral en adultos de la ciudad de Macas, Ecuador [Internet]. 2021 [consultado 04/05/2023]; 9(3):77-83. Disponible en: <https://revistas.cientifica.edu.pe/index.php/odontologica/article/view/1033/836>.
15. Chavez A, Choy R. Impacto de la Salud en la calidad de vida (OHIP14) en los pacientes que acuden a 2 centros de salud del Departamento de Cajamarca en los meses de Mayo-Agosto 2019. Lima: Universidad Peruana Cayetano Heredia [Internet]; 2020 [consultado 04/05/2023] Disponible en: <https://repositorio.upch.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12866/8535>
16. Buyuknacar GB, Gulec. Correlation between the cephalometric measurements and acoustic properties of /s/ sound in Turkish. Journal of Applied Oral Science [Internet]. 2020 [consultado 04/05/2023]; 28(1). Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/32348443/>
17. Sáez Moreno MÁ, Carreño Zeta AC, Castaño Díaz M, López Torres Hidalgo. Abordaje de las infecciones odontogénicas por el Médico de Familia. Revista Clínica de Medicina de Familia [Internet]. 2019 [consultado 04/05/2023]; 12(2). Disponible en: [https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1699-695X2019000200082](https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1699-695X2019000200082)
18. Vélez Vásquez VA, Villavicencio Caparó, Cevallos Romero, Del Castillo López. Impacto de la experiencia de caries en la calidad de vida relacionada a la salud bucal; Machángara, Ecuador. Revista Estomatológica Herediana [Internet]. 2019 [consultado 04/05/2023]; 29(3). Disponible en: <https://www.redalyc.org/journal/4215/421564249009/html/>
19. Monroy Olano RE. Calidad De Vida Relacionada Con La Salud Bucal En Estudiantes De Odontología De La Universidad Norbert Wiener Durante La Covid-19, Lima 2021: Universidad Privada Norbert Wiener [Internet]; 2021 [consultado 04/05/2023]. Disponible en: <https://repositorio.uwiener.edu.pe/items/4b924a1e-307c-4972-a2d3-7cd942a463af>
20. Dominguez Crespo C, Crespo Crespo C, Vallejo Aguirre F, Garcia Rupaya C, Evangelista Alva A, del Castillo López C. Aspectos socio demográficos y calidad de vida en salud Bucal, del personal del municipio de Azogues – Ecuador. Revista Estomatológica Herediana [Internet]. 2019 [consultado 04/05/2023]; 29(1). Disponible en: <https://www.redalyc.org/journal/4215/421559028002/421559028002.pdf>
21. Córdova Sotomayor DA, Santa Maria Carlos FB. Factores asociados al estrés en estudiantes de odontología de una universidad peruana. Revista Estomatológica Herediana [Internet]. 2018 [consultado 04/05/2023]; 28(4). Disponible en: <http://www.scielo.org.pe/pdf/reh/v28n4/a06v28n4.pdf>
22. Vega Vega SP, Ramírez Verduzco, Bernal Salgado SL, Garduño Orbe, García Jiménez, García Morale G. Riesgo de complicaciones a corto plazo asociadas con extracción dentales en pacientes de una unidad de medicina familiar de Acapulco, Guerrero, México. Revista Atención Familiar [Internet]. 2018 [consultado 04/05/2023]; 25(4). Disponible en: [https://www.revistas.unam.mx/index.php/atencion\\_familiar/article/view/67259](https://www.revistas.unam.mx/index.php/atencion_familiar/article/view/67259)

23. Carvajal Vogtschmidt NM, Romero Aguilera G. Prevalencia de glosodinia. Síndrome de boca ardiente y factores de riesgo asociados en la población de Ciudad Real. Revista de la Sociedad Española del Dolor [Internet]. 2022 [consultado 04/05/2023]; 30(1). Disponible en: [https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1134-80462023000100005](https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1134-80462023000100005)
24. Arbués ER, Martínez Abadía , Granada López JM, Echániz Serrano , Pellicer García , Juárez Vela , et al. Conducta alimentaria y su relación con el estrés, la ansiedad, la depresión y el insomnio en estudiantes universitarios. Revista Nutrición Hospitalaria [Internet]. 2019 [consultado 04/05/2023]; 36(6). Disponible en: <https://www.nutricionhospitalaria.org/articles/02641/show>
25. Morales Cobos JD, Suarez SME. Estudio neutrosófico sobre el conocimiento de los tratamientos para el control de la halitosis en la odontología. Revista Asociación Latinoamericana de Ciencias Neutrosóficas [Internet]. 2023 [consultado 04/05/2023]; 26(1). Disponible en: <https://fs.unm.edu/NCML2/index.php/112/article/view/303/899>
26. Ariceta A, Bueno L, Andrade E, Arias A. Efectos psicosociales de la enfermedad periodontal en la calidad de vida de pacientes de la Facultad de Odontología (UdelaR) Un estudio cuali-cuantitativo. Revista Odontoestomatología [Internet]. 2021 [consultado 04/05/2023]; 23(37). Disponible en: [http://www.scielo.edu.uy/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1688-93392021000101201](http://www.scielo.edu.uy/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1688-93392021000101201)
27. Jiménez Gayosso SI. Asociación De Trastornos Temporomandibulares Con La Calidad De Vida Relacionada A La Salud Bucal En Universitarios Hidalguenses: Universidad Autónoma De San Luis Potosí [Internet]; 2022 [consultado 04/05/2023]. Disponible en: <https://repositorioinstitucional.uaslp.mx/xmlui/handle/i/7874>
28. Monterrosa Castro Á, Ordosgoitia Parra E, Beltrán Barrios T. Ansiedad y depresión identificadas con la Escala de Golberg en estudiantes universitarios del área de la salud. Revista MedUNAB [Internet]. 2020 [consultado 04/05/2023]; 23(3). Disponible en: <https://www.redalyc.org/journal/719/71965090003/html/>
29. Rivera Reza DI, Villanueva Vilchis MC, Gaitán Cepeda LA. Impacto de enfermedades orales asociadas a estrés sobre la calidad de vida. International Journal of Dental Sciences [Internet]. 2020 [consultado 04/05/2023]; 22(2). Disponible en: [https://www.scielo.sa.cr/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S2215-34112020000200122](https://www.scielo.sa.cr/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2215-34112020000200122)
30. Guerrero E. Calidad de vida relacionada a la salud bucal en estudiantes de la carrera de Enfermería de la Universidad Regional Autónoma de los Andes. Ambato: Repositorio Universidad Regional Autónoma de los Andes [Internet]; 2023 [consultado 04/05/2023]. Disponible en: <https://dspace.uniandes.edu.ec/handle/123456789/16792>.
31. Díaz-Reissner C, Roldán-Merino J, Casas I. Análisis de calidad de vida relacionada con salud oral en adultos con maloclusión. Revista Ciencias de la Salud [Internet]. 2023 [consultado 07/05/2023]; 21(1): 1-11. Disponible en: <https://revistas.urosario.edu.co/index.php/revsalud/article/view/11305>.
32. Olczak-Kowalczyk D, Tomczyk J, Gozdowski D, Kaczmarek U. Cigarette smoking as an oral health risk behavior in adolescents: a cross-sectional study among Polish youths [Internet]. 2020 [consultado 06/10/2023]; 83(1): 53-64. Disponible en: <https://www.proquest.com/openview/e4bb68d8919f37d30d7a4ac666369089/1?pq-origsite=gscholar&cbl=1976405>.

33. Quintanilla-Cohello MI, García-Rupaya CR. Impacto de la salud oral en la calidad de vida en relación a la caries dental y los determinantes sociales en migrantes venezolanos Lima-2019. *Odovtos International Journal of Dental Sciences* [Internet]. 2022 [consultado 01/10/2023]; 24(2): 122-135. Disponible en: [https://www.scielo.sa.cr/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S2215-34112022000200122](https://www.scielo.sa.cr/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2215-34112022000200122).
34. Olivari Abarca VL. Perfil sociodemográfico e impacto en la salud oral en pacientes portadores de prótesis en la Clínica estomatológica de la Universidad Alas Peruanas Ica [Internet]; 2018 [consultado 01/10/2023]: 1-95. Disponible en: <https://repositorio.uap.edu.pe/handle/20.500.12990/7695>.
35. Ochoa J, Ortiz J. Comparación de la calidad de vida relacionada con la salud bucal en pacientes con periodontopatías en un centro de salud semi rural y urbano. Callao, Lima: Repositorio Universidad San Juan Bautista [Internet]; 2018 [consultado 02/10/2023]: 1-75. Disponible en: <https://repositorio.upsjb.edu.pe/handle/20.500.14308/1899>.