Cuaderno de odontología. Revista científica
Vol. 4(especial3), 48-55, 2026
https://doi.org/10.62574/e73c5607

Impacto percibido de la salud oral en la calidad de vida de estudiantes de Odontología

Perceived impact of oral health on quality of life among dental students

Carmen Salinas-Goodier
ua.carmensalinas@uniandes.edu.ec
Universidad Regional Autónoma de los Andes, Ecuador
https://orcid.org/0000-0001-5601-9008

Camilo Sebastián Enríquez-Álvarez
camiloea45@uniandes.edu.ec
Universidad Regional Autónoma de los Andes, Ecuador
https://orcid.org/0009-0001-7615-5610

Jazmín Guerra-Torres
jazmingt20@uniandes.edu.ec
Universidad Regional Autónoma de los Andes, Ecuador
https://orcid.org/0009-0009-8014-9932

Nataly Daniela Hidalgo-Llamba
natalyhl10@uniandes.edu.ec
Universidad Regional Autónoma de los Andes, Ecuador
https://orcid.org/0009-0000-7561-1146

RESUMEN

Objetivo: describir la percepción de estudiantes de Odontología sobre el impacto de la salud oral en la calidad de vida. **Métodos:** estudio observacional, descriptivo y transversal; en enero de 2025 se aplicó un cuestionario en línea de 15 preguntas a 146 estudiantes de nivelación y primer semestre de una universidad de Ambato, Ecuador. **Resultados:** el 86,8 % consideró que la salud bucodental influye mucho o demasiado en la calidad de vida, el 93,0 % que los problemas bucales afectan la autoestima y el 83,8 % que repercuten en la interacción social. La pérdida dental (88,8 %), la estética (87,5 %), el mal aliento (67,4 % con máxima puntuación) y el dolor en los procedimientos (64,6 %) fueron reconocidos como determinantes; el 13,9 % refirió haber perdido algún diente. **Conclusión:** los estudiantes otorgan a la salud oral un peso decisivo en el bienestar, sobre todo en sus dimensiones psicosocial y estética.
Descriptores: calidad de vida; salud bucal; estudiantes de odontología. (DeCS).

ABSTRACT

Objective: To describe dental students' perceptions of the impact of oral health on quality of life. **Methods:** Observational, descriptive, cross-sectional study; in January 2025 a 15-item online questionnaire was administered to 146 preparatory and first-semester students at a university in Ambato, Ecuador, with frequency and percentage analysis. **Results:** 86.8% considered that oral health influences quality of life a lot or too much, 93.0% that oral problems affect self-esteem and 83.8% that they affect social interaction. Tooth loss (88.8%), aesthetics (87.5%), bad breath (67.4% with the highest score) and pain during procedures (64.6%) were recognised as determinants; 13.9% reported having lost a tooth. **Conclusion:** Students attribute decisive weight to oral health in well-being, especially in its psychosocial and aesthetic dimensions.
Descriptors: quality of life; oral health; students dental. (DeCS).

Recibido: 08/07/2026. Revisado: 19/07/2026. Aprobado: 25/09/2026. Publicado: 01/10/2026.
Artículo original breve

INTRODUCCIÓN

Desde que Locker propuso que la salud bucal debía medirse por sus consecuencias en la vida cotidiana, y no solo por el número de caries o de bolsas periodontales (1), la odontología aprendió a preguntar algo que antes daba por supuesto: cómo se siente la persona con su boca. Ese giro dio forma al concepto de calidad de vida relacionada con la salud oral, que integra el dolor, la función, la apariencia y la vida social en una misma lectura (2).

En ese sentido, la magnitud del problema justifica la atención. Las enfermedades bucodentales alcanzan a cerca de 3500 millones de personas (3), y según la revisión sistemática de Haag et al., la pérdida dental y, con evidencia menos uniforme, la periodontitis y la caries se asocian con peor calidad de vida relacionada con la salud general en adultos (4). En el Ecuador, Molina-Merino y Centeno-Dávila documentaron en 415 adultos de Macas que el malestar psicológico era la dimensión con mayor impacto (5), un dato que confirma que la boca también duele por dentro.

Ahora bien, quienes se forman en Odontología ocupan un lugar singular en esta conversación. Su percepción sobre el peso de la salud oral en el bienestar orientará, en pocos años, la manera en que escuchen a sus pacientes, y algunos estudios muestran que sus actitudes cambian conforme avanzan en la carrera (6). Por ello, el objetivo de este estudio fue describir la percepción de estudiantes de nivelación y primer semestre de Odontología sobre el impacto de la salud oral en la calidad de vida.

MÉTODOS

Desde un enfoque cuantitativo, se realizó un estudio observacional, descriptivo y transversal entre el 27 y el 31 de enero de 2025 en la carrera de Odontología de la

Universidad Regional Autónoma de los Andes, sede Ambato. El reporte siguió la declaración STROBE (7).

En cuanto a la población, los estudiantes de nivelación y primer semestre sumaban 229; con un 95 % de confianza y un 5 % de error, se estimó una muestra de 144. Se incluyó a estudiantes de 18 años o más que aceptaron participar y contaban con acceso a internet, y se excluyó a estudiantes embarazadas. Respondieron 146 estudiantes.

Para la recolección se diseñó un cuestionario en línea de 15 preguntas cerradas: cinco sociodemográficas, una sobre autopercepción de la salud general, una sobre pérdida dental propia y ocho sobre la opinión del estudiante acerca de la influencia de la salud bucodental, la autoestima, la interacción social, la pérdida dental, la estética, la halitosis y el dolor en los procedimientos sobre la calidad de vida. El instrumento no correspondió a escalas validadas, como el OHIP-14 (8) o su versión en español (9).

Posteriormente, las respuestas se describieron con frecuencias absolutas y porcentajes calculados sobre las respuestas válidas de cada pregunta. En lo ético, la participación fue voluntaria; la aprobación por un comité de ética queda pendiente de consignar por los autores.

RESULTADOS

En total participaron 146 estudiantes; entre quienes respondieron las preguntas sociodemográficas, el 60,4 % eran mujeres y el 97,9 % solteros. El 41,0 % refirió un ingreso familiar superior a un salario básico y el 52,8 % vivía en hogares de tres o cuatro personas. Respecto a su salud general, el 37,4 % la calificó como buena, el 28,8 % como muy buena y el 14,4 % como excelente, mientras que el 19,4 % la consideró regular o mala. Solo el 13,9 % había perdido alguna pieza dentaria.

En cuanto a la percepción del impacto, casi nueve de cada diez estudiantes consideraron que la salud bucodental influye mucho o demasiado en la calidad de vida, y una proporción todavía mayor reconoció su efecto sobre la autoestima (Tabla 1). La interacción social, la pérdida de dientes y la estética dental fueron igualmente valoradas como determinantes.

Tabla 1. Percepción de los estudiantes sobre el impacto de la salud oral en la calidad de vida.

Pregunta	Respuesta	n (%)
Influencia de la salud bucodental en la calidad de vida (n = 144)	Mucho o demasiado	125 (86,8)
	Algo o poco	19 (13,2)
Efecto de los problemas bucales en la autoestima (n = 143)	Bastante o demasiado	133 (93,0)
	Un poco o nada	10 (7,0)
Efecto en la interacción social (n = 142)	Mucho o demasiado	119 (83,8)
	Algo o nada	23 (16,2)
Impacto de la pérdida dental (n = 143)	Sí	127 (88,8)
	Poco, muy poco o casi nada	16 (11,2)
Influencia de la estética dental (n = 144)	Sí	126 (87,5)
	Tal vez / No	11 (7,6) / 7 (4,9)
Influencia del mal aliento, escala 1 a 5 (n = 144)	4 o 5	124 (86,1)
	1 a 3	20 (13,9)
Dolor en procedimientos dentales (n = 144)	Sí afecta	93 (64,6)
	Afecta poco / No afecta	30 (20,8) / 21 (14,6)

Porcentajes calculados sobre las respuestas válidas de cada pregunta.

Respecto a la halitosis, dos de cada tres estudiantes le asignaron la puntuación máxima de influencia (67,4 %). El dolor durante los procedimientos dentales, en cambio, generó opiniones más divididas: aunque la mayoría lo consideró un factor que afecta la percepción de la calidad de vida, más de un tercio lo minimizó o negó su efecto.

DISCUSIÓN

De entrada, los estudiantes reconocen con claridad que la boca pesa en la vida. Que nueve de cada diez vinculen la pérdida de dientes con la calidad de vida coincide con la evidencia: el metaanálisis de Gerritsen et al. demostró que la pérdida dental se asocia con peor calidad de vida relacionada con la salud oral, con un efecto que depende del número y la ubicación de los dientes perdidos (10). Lo interesante es que solo el 13,9 % ha vivido esa pérdida; dicho de otro modo, la mayoría responde desde lo que imagina o desde lo que ha observado en su familia, no desde su propia experiencia.

En cuanto a la dimensión psicosocial, la casi unanimidad sobre el efecto de los problemas bucales en la autoestima y en la interacción social merece atención. La halitosis ilustra bien este punto: según la revisión de Briceag et al., los adolescentes y adultos jóvenes con mal aliento refieren más ansiedad, aislamiento social y menor autoestima (11). De manera semejante, en universitarios serbios, un mayor impacto psicosocial de la estética dental se relacionó con menor autoestima (12). La verdad es que, a esta edad, la sonrisa y el aliento funcionan como una carta de presentación que nadie quiere entregar arrugada.

Respecto al dolor en los procedimientos, la división de opiniones sugiere que una parte de los estudiantes todavía no dimensiona cuánto condiciona la experiencia del paciente. Conforme al estudio de McGrath y Bedi, la ansiedad dental se asocia con peor calidad de vida relacionada con la salud oral en la población británica (13), lo que convierte el manejo del dolor y del miedo en una competencia clínica tan relevante como la técnica operatoria.

Por otra parte, la calidad de vida relacionada con la salud oral no se distribuye por igual. Guarnizo-Herreño et al. describieron un gradiente socioeconómico en la salud oral subjetiva de adultos (14), y Locker y Quiñonez señalaron que, aunque los trastornos bucales comprometen la calidad de vida solo en una parte de la

población, ese compromiso puede ser considerable para quienes lo padecen (15). En un grupo donde más de la mitad declara ingresos familiares de hasta un salario básico, estas diferencias podrían adquirir relevancia en estudios posteriores.

Entre las limitaciones, el cuestionario no fue validado y la mayoría de sus preguntas exploró opiniones generales y no el impacto vivido por cada estudiante, de modo que los resultados describen percepciones y no calidad de vida medida. Tampoco se registró la edad ni se realizó examen clínico, y la muestra procede de una sola carrera.

CONCLUSIÓN

Los estudiantes de nivelación y primer semestre de Odontología atribuyen a la salud oral un peso decisivo en la calidad de vida, especialmente en la autoestima, la interacción social y la estética, y reconocen la pérdida dental y la halitosis como factores determinantes; el dolor durante los procedimientos, en cambio, recibe una valoración más dispar. Estos resultados respaldan la incorporación temprana, en la formación odontológica, de contenidos sobre calidad de vida relacionada con la salud oral y su medición con instrumentos validados, para que la mirada del futuro profesional abarque a la persona y no solo a la pieza dental.

FINANCIAMIENTO

Este trabajo se llevó a cabo con recursos exclusivamente aportados por los autores.

CONFLICTO DE INTERESES

No existen conflictos de interés por parte de los autores respecto a la presente investigación.

AGRADECIMIENTOS

A la Universidad Regional Autónoma de los Andes.

REFERENCIAS

1. Locker D. Measuring oral health: a conceptual framework. Community Dent Health. 1988;5(1):3-18.
2. Sischo L, Broder HL. Oral health-related quality of life: what, why, how, and future implications. J Dent Res. 2011;90(11):1264-70.
3. Peres MA, Macpherson LMD, Weyant RJ, Daly B, Venturelli R, Mathur MR, et al. Oral diseases: a global public health challenge. Lancet. 2019;394(10194):249-60.
4. Haag DG, Peres KG, Balasubramanian M, Brennan DS. Oral conditions and health-related quality of life: a systematic review. J Dent Res. 2017;96(8):864-74.
5. Molina-Merino JI, Centeno-Dávila MC. Calidad de vida relacionada con la salud oral en adultos de la ciudad de Macas, Ecuador, 2021. Rev Cient Odontol (Lima). 2021;9(3):e068.
6. Yildiz S, Dogan B. Self reported dental health attitudes and behaviour of dental students in Turkey. Eur J Dent. 2011;5(3):253-9.
7. von Elm E, Altman DG, Egger M, Pocock SJ, Gøtzsche PC, Vandenbroucke JP. The Strengthening the Reporting of Observational Studies in Epidemiology (STROBE) statement: guidelines for reporting observational studies. Lancet. 2007;370(9596):1453-7.
8. Slade GD. Derivation and validation of a short-form oral health impact profile. Community Dent Oral Epidemiol. 1997;25(4):284-90.
9. León S, Bravo-Cavicchioli D, Correa-Beltrán G, Giacaman RA. Validation of the Spanish version of the Oral Health Impact Profile (OHIP-14Sp) in elderly Chileans. BMC Oral Health. 2014;14:95.
10. Gerritsen AE, Allen PF, Witter DJ, Bronkhorst EM, Creugers NH. Tooth loss and oral health-related quality of life: a systematic review and meta-analysis. Health Qual Life Outcomes. 2010;8:126.
11. Briceag R, Caraiane A, Raftu G, Horhat RM, Bogdan I, Fericean RM, et al. Emotional and social impact of halitosis on adolescents and young adults: a systematic review. Medicina (Kaunas). 2023;59(3):564.
12. Stojilković M, Gušić I, Berić J, Prodanović D, Pecikozić N, Veljović T, et al. Evaluating the influence of dental aesthetics on psychosocial well-being and self-esteem among students of the University of Novi Sad, Serbia: a cross-sectional study. BMC Oral Health. 2024;24(1):277.
13. McGrath C, Bedi R. The association between dental anxiety and oral health-related quality of life in Britain. Community Dent Oral Epidemiol. 2004;32(1):67-72.
14. Guarnizo-Herreño CC, Watt RG, Fuller E, Steele JG, Shen J, Morris S, et al. Socioeconomic position and subjective oral health: findings for the adult population in England, Wales and Northern Ireland. BMC Public Health. 2014;14:827.

15. Locker D, Quiñonez C. To what extent do oral disorders compromise the quality of life? Community Dent Oral Epidemiol. 2011;39(1):3-11.

Derechos de autor: 2026. Por los autores. Este artículo es de acceso abierto y distribuido según los términos y condiciones de la licencia Creative Commons Atribución-NoComercial-CompartirIgual 4.0 Internacional (CC BY-NC-SA 4.0)

https://creativecommons.org/licenses/by-nc-sa/4.0/