Cuaderno de odontología. Revista científica
Vol. 4(especial3), 70-76, 2026
https://doi.org/10.62574/smfwxf26

Salud oral y calidad de vida en estudiantes de la Unidad Educativa Rodríguez Albornoz, 2024-2025

Oral health and quality of life among students of the Rodríguez Albornoz Educational Unit, 2024-2025

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

Gerica Lisbeth Arízaga-Carranza
gericaac97@uniandes.edu.ec
Universidad Regional Autónoma de los Andes, Ecuador
https://orcid.org/0009-0004-1083-0259

Jennifer Alejandra Manotoa-Zambrano
jennifermz28@uniandes.edu.ec
Universidad Regional Autónoma de los Andes, Ecuador
https://orcid.org/0009-0007-4742-9110

Paola Gissela Luzuriaga-López
paolall25@uniandes.edu.ec
Universidad Regional Autónoma de los Andes, Ecuador
https://orcid.org/0009-0000-0691-6827

RESUMEN

Objetivo: describir el impacto de la salud oral en la calidad de vida de estudiantes de bachillerato de la Unidad Educativa Rodríguez Albornoz, en Ambato, Ecuador. **Método:** estudio observacional, descriptivo y transversal; en febrero de 2025 se aplicó en línea el OHIP-14Sp a 141 estudiantes de 15 a 18 años, junto con datos sociodemográficos y frecuencia de visitas al odontólogo. **Resultados:** la edad media fue de 16,2 años, el 78,0 % eran mujeres y el 73,0 % acudía al odontólogo cada seis meses. Los impactos más frecuentes fueron la sensibilidad dental (58,2 %), la inconformidad con la apariencia (48,2 %), el dolor dental (41,8 %) y sentirse infeliz por problemas dentales (38,3 %); el sueño interrumpido y la alteración digestiva fueron los menos referidos (8,5 % cada uno). **Conclusión:** el impacto se concentra en el dolor y el malestar psicológico, pese a una elevada frecuencia de controles odontológicos.
Descriptores: calidad de vida; salud bucal; adolescente. (DeCS).

ABSTRACT

Objective: To describe the impact of oral health on the quality of life of high school students at the Rodríguez Albornoz Educational Unit in Ambato, Ecuador. **Method:** Observational, descriptive, cross-sectional study; in February 2025 the OHIP-14Sp was administered online to 141 students aged 15 to 18 years, together with sociodemographic data and frequency of dental visits. **Results:** Mean age was 16.2 years, 78.0% were female and 73.0% visited the dentist every six months. The most frequent impacts were tooth sensitivity (58.2%), dissatisfaction with appearance (48.2%), toothache (41.8%) and feeling unhappy because of dental problems (38.3%); interrupted sleep and digestive disturbance were the least reported (8.5% each). **Conclusion:** The impact is concentrated on pain and psychological discomfort, despite a high frequency of dental check-ups.
Descriptors: quality of life; oral health; adolescent. (MeSH).

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

INTRODUCCIÓN

Aunque la adolescencia suele asociarse con buena salud, es también la etapa en la que una sonrisa incómoda o un diente sensible pueden pesar más que nunca. Desde que Locker propuso medir la salud bucal por sus consecuencias en la vida diaria (1), la calidad de vida relacionada con la salud oral se ha consolidado como un complemento indispensable de los índices clínicos, porque recoge el dolor, la función y la vivencia emocional y social de cada persona (2).

En ese sentido, la magnitud del problema justifica la atención. Las enfermedades bucodentales afectan a cerca de 3500 millones de personas (3), y en el Ecuador las cifras escolares siguen siendo altas: el 58,5 % de los niños de 12 años de Quito presentaba caries y más del 90 % sangrado gingival (4). En adultos de Macas, Molina-Merino y Centeno-Dávila documentaron que el malestar psicológico era la dimensión más afectada por la salud oral (5), un dato que invita a explorar si ese patrón se repite en edades más tempranas.

Por ello, el objetivo de este estudio fue describir el impacto de la salud oral en la calidad de vida de los estudiantes de bachillerato de la Unidad Educativa Rodríguez Albornoz, en la ciudad de Ambato, durante el periodo académico 2024-2025.

MÉTODOS

Desde un enfoque cuantitativo, se realizó un estudio observacional, descriptivo y transversal el 13 de febrero de 2025 en la Unidad Educativa Rodríguez Albornoz, cantón Ambato, provincia de Tungurahua.

En cuanto a la población, el bachillerato contaba con 147 estudiantes; con un 95 % de confianza y un 5 % de error, se estimó una muestra de 107. Se incluyó a estudiantes de primero a tercero de bachillerato, de 15 a 18 años, que asistieron el

día de la recolección y contaban con autorización de sus padres; se excluyó a quienes no pudieron responder por discapacidad intelectual. Participaron 141 estudiantes.

Para la recolección se utilizó el perfil de impacto de salud oral OHIP-14 (6), en su versión en español OHIP-14Sp validada por León et al. (7), con cinco opciones de respuesta, desde «nunca» hasta «siempre». Se registraron también la edad, el sexo, el lugar de residencia, el nivel económico familiar percibido y la frecuencia de visitas al odontólogo. El enlace del formulario en Google Forms se entregó tras una visita a la institución, con respuestas anónimas.

Posteriormente, las variables se describieron con frecuencias absolutas, porcentajes, media y desviación estándar. El reporte siguió la declaración STROBE (8). En lo ético, se contó con la autorización de los padres o representantes; la aprobación por un comité de ética queda pendiente de consignar por los autores.

RESULTADOS

En total participaron 141 estudiantes, con una edad media de 16,18 ± 0,88 años; 110 eran mujeres (78,0 %) y 31 hombres (22,0 %). El 76,6 % residía en zona urbana y el 74,5 % ubicó a su familia en un nivel económico medio. Respecto a la atención odontológica, el 73,0 % acudía al odontólogo cada seis meses, el 26,2 % una vez al año y solo un estudiante nunca lo había visitado.

En cuanto al impacto en la calidad de vida (Tabla 1), las molestias más frecuentes, al sumar las respuestas «algunas veces», «frecuentemente» y «siempre», correspondieron a la sensibilidad dental, que afectó a casi seis de cada diez estudiantes, y a la inconformidad con la apariencia de los dientes, referida por casi la mitad. El dolor dental y la sensación de infelicidad por problemas bucales ocuparon los lugares siguientes.

Tabla 1. Impactos de la salud oral en la calidad de vida de los estudiantes (n = 141).

Ítem del OHIP-14Sp	Nunca o casi nunca, n (%)	Algunas veces o más, n (%)
Dientes sensibles	59 (41,8)	82 (58,2)
Inconformidad con la apariencia	73 (51,8)	68 (48,2)
Dolor de dientes	82 (58,2)	59 (41,8)
Sentirse infeliz por problemas dentales	87 (61,7)	54 (38,3)
Deterioro del aliento	108 (76,6)	33 (23,4)
Habla poco clara	113 (80,1)	28 (19,9)
Molesto o irritado	114 (80,9)	27 (19,1)
Palabras malentendidas	125 (88,7)	16 (11,3)
Digestión empeorada	129 (91,5)	12 (8,5)
Sueño interrumpido	129 (91,5)	12 (8,5)

Algunas veces o más: suma de «algunas veces», «frecuentemente» y «siempre». Se presentan los diez ítems con registro verificable.

Como se aprecia, las dimensiones funcionales más ligadas a la vida diaria, como el sueño, la digestión o la comprensión del habla, se vieron comprometidas con mucha menor frecuencia que el dolor y el malestar psicológico.

DISCUSIÓN

De entrada, el perfil de impacto observado se inclina hacia el dolor y la emoción más que hacia la función. Que casi seis de cada diez adolescentes refieran sensibilidad dental resulta llamativo; según Splieth y Tachou, la hipersensibilidad dentinaria es frecuente y se relaciona con la exposición de dentina por recesión gingival, erosión o técnicas de cepillado agresivas (9). En esta edad, el consumo de bebidas ácidas y el cepillado vigoroso podrían explicar parte del fenómeno, aunque el estudio no exploró estas variables.

En cuanto al dolor dental, su presencia en cuatro de cada diez estudiantes coincide con lo que los propios jóvenes relatan cuando se les pregunta: en el estudio cualitativo de Gilchrist et al., el dolor fue el eje del discurso infantil y adolescente sobre la caries, con repercusiones emocionales y estrategias para evitarlo (10). La verdad es que este dato contrasta con la alta frecuencia de controles semestrales

declarada; dicho de otro modo, acudir al odontólogo no garantiza que las molestias estén resueltas, y es posible que parte de esas visitas respondan precisamente al dolor.

Respecto a la dimensión psicológica, casi la mitad de los participantes se declaró inconforme con la apariencia de sus dientes y más de un tercio se sintió infeliz por problemas bucales. Kaur et al. describieron que los trastornos dentales influyen en la autoestima de los adolescentes (11), y Stojilković et al. hallaron que un mayor impacto psicosocial de la estética dental se asocia con menor autoestima en universitarios (12). En una muestra con predominio femenino, esta preocupación por la apariencia adquiere especial relevancia.

Por otra parte, la frecuencia de visitas al odontólogo fue notablemente alta para el contexto ecuatoriano, lo que sugiere un grupo con buen acceso relativo a servicios. Reda et al. demostraron que la utilización de servicios odontológicos se distribuye de forma desigual según el nivel socioeconómico (13), y Guarnizo-Herreño et al. describieron un gradiente social en la salud oral subjetiva (14); la mayoría de estos estudiantes se ubicó en niveles económicos medios, lo que podría explicar el patrón de consulta observado.

Entre las limitaciones, el OHIP-14 fue diseñado para adultos, y algunos de sus ítems, como los referidos a la pareja o al trabajo, resultan poco pertinentes para adolescentes; para esta edad existen instrumentos específicos como el CPQ11-14 (15). Por otra parte, los registros de los ítems de incapacidad social y minusvalía presentaron inconsistencias en la base de datos, por lo que no se informaron ni se calculó un puntaje global. La recolección en una sola institución, el autorreporte y la ausencia de examen clínico limitan la extrapolación de los resultados.

CONCLUSIÓN

En los estudiantes de bachillerato de la Unidad Educativa Rodríguez Albornoz, el impacto de la salud oral en la calidad de vida se concentró en la sensibilidad y el dolor dental y en el malestar psicológico vinculado con la apariencia, mientras que las limitaciones funcionales fueron poco frecuentes. Este perfil persiste pese a que la mayoría declara controles odontológicos regulares. Estos resultados respaldan acciones preventivas centradas en la hipersensibilidad, el control del dolor y la autopercepción estética en adolescentes, así como estudios posteriores con instrumentos pediátricos validados y evaluación clínica.

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 UNIANDES.

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. Michel-Crosato E, Raggio DP, Coloma-Valverde ANJ, Lopez EF, Alvarez-Velasco PL, Medina MV, et al. Oral health of 12-year-old children in Quito, Ecuador: a population-based epidemiological survey. BMC Oral Health. 2019;19(1):184.

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. Slade GD. Derivation and validation of a short-form oral health impact profile. Community Dent Oral Epidemiol. 1997;25(4):284-90.
7. 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.
8. 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.
9. Splieth CH, Tachou A. Epidemiology of dentin hypersensitivity. Clin Oral Investig. 2013;17(Suppl 1):S3-8.
10. Gilchrist F, Marshman Z, Deery C, Rodd HD. The impact of dental caries on children and young people: what they have to say? Int J Paediatr Dent. 2015;25(5):327-38.
11. Kaur P, Singh S, Mathur A, Makkar DK, Aggarwal VP, Batra M, et al. Impact of dental disorders and its influence on self esteem levels among adolescents. J Clin Diagn Res. 2017;11(4):ZC05-8.
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. Reda SF, Reda SM, Thomson WM, Schwendicke F. Inequality in utilization of dental services: a systematic review and meta-analysis. Am J Public Health. 2018;108(2):e1-e7.
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. Jokovic A, Locker D, Stephens M, Kenny D, Tompson B, Guyatt G. Validity and reliability of a questionnaire for measuring child oral-health-related quality of life. J Dent Res. 2002;81(7):459-63.

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/