Cuaderno de odontología. Revista científica
Vol. 4(especial5), 54-61, 2026
https://doi.org/10.62574/kxr8nq40

Calidad de vida relacionada con la salud bucal y ortodoncia en adolescentes de Patate, Ecuador

Oral health-related quality of life and orthodontics in adolescents from Patate, Ecuador

Odalys Fransheska Ojeda-Chonata
odalysoc77@uniandes.edu.ec
Universidad Regional Autónoma de los Andes, Ecuador
https://orcid.org/0009-0004-7409-1715

Evelyn Maybeth Barrionuevo-Changoluisa
evelynbc39@uniandes.edu.ec
Universidad Regional Autónoma de los Andes, Ecuador
https://orcid.org/0009-0002-8339-641X

Bella Paola Tirado-Condor
bellatc92@uniandes.edu.ec
Universidad Regional Autónoma de los Andes, Ecuador
https://orcid.org/0009-0009-8679-8140

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

RESUMEN

Objetivo: determinar el impacto de la salud bucal en la calidad de vida de adolescentes de 15 a 18 años y su relación con el uso de aparatología ortodóntica y variables sociodemográficas. **Métodos:** estudio observacional, descriptivo y transversal en 134 estudiantes de la Unidad Educativa «Benjamín Araujo» de Patate; se aplicó el cuestionario OHIP-14sp en línea y se empleó la prueba de chi cuadrado. **Resultados:** el 66,4 % refirió un impacto leve, el 26,1 % moderado, el 4,5 % severo y el 3,0 % ninguno; el 20,9 % usaba brackets. No hubo asociación con el sexo, la residencia, el curso, los brackets ni la escolaridad de los padres ($p > 0,05$). **Conclusión:** casi todos los adolescentes perciben algún impacto de su salud bucal en la calidad de vida, independientemente del uso de brackets.
Descriptores: calidad de vida; salud bucal; ortodoncia (DeCS).

ABSTRACT

Objective: to determine the impact of oral health on the quality of life of adolescents aged 15 to 18 and its relationship with orthodontic appliances and sociodemographic variables. **Methods:** observational, descriptive, cross-sectional study of 134 students from the «Benjamín Araujo» school in Patate; the OHIP-14sp questionnaire was applied online and the chi-square test was used. **Results:** 66.4% reported a mild impact, 26.1% moderate, 4.5% severe and 3.0% none; 20.9% wore brackets. No association was found with sex, residence, school year, brackets or parental education ($p > 0.05$). **Conclusion:** almost all adolescents perceive some impact of oral health on their quality of life, regardless of wearing brackets.
Descriptors: quality of life; oral health; orthodontics (MeSH).

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

INTRODUCCIÓN

Entre las alteraciones bucales de mayor frecuencia en la población joven, las maloclusiones ocupan un lugar destacado, y su distribución varía según la región geográfica estudiada (1). Más allá de la función masticatoria, la posición de los dientes condiciona la estética de la sonrisa y la manera en que el adolescente se relaciona con sus pares; en tal sentido, Alrashed y Alqerban demostraron en un metaanálisis la relación entre la maloclusión y la calidad de vida relacionada con la salud bucal en adolescentes (2), y una revisión paraguas reunió la evidencia sobre este constructo en el mismo grupo de edad (3).

Ahora bien, el tratamiento ortodóntico puede modificar esa percepción en sentidos opuestos. De acuerdo con la revisión sistemática de Ferrando-Magraner et al., la calidad de vida de los adolescentes tiende a mejorar una vez concluido el tratamiento (4), aunque Jaeken et al. documentaron que durante la fase activa aparecen molestias que alteran temporalmente la experiencia del paciente (5); asimismo, Mandava et al. señalaron que la autoestima interviene en la relación entre la ortodoncia y la calidad de vida (6).

Sin embargo, en las zonas rurales de la Sierra ecuatoriana la información sobre este tema es escasa, pese a que el acceso a la atención especializada suele ser limitado. Por tal motivo, el objetivo del estudio fue determinar el impacto de la salud bucal en la calidad de vida de adolescentes de 15 a 18 años de la Unidad Educativa «Benjamín Araujo», de Patate, y explorar su relación con el uso de aparatología ortodóntica y con variables sociodemográficas.

MÉTODO

Con base en un diseño observacional, descriptivo y transversal, se estudió a los estudiantes de bachillerato de la Unidad Educativa «Benjamín Araujo», en el cantón

Patate, provincia de Tungurahua, durante el periodo académico 2024-2025; el reporte siguió las directrices STROBE.

En cuanto a la muestra, sobre una población de 204 estudiantes de 15 a 18 años se calculó un tamaño mínimo de 133, con un nivel de confianza del 95 %, un margen de error del 5 % y una frecuencia esperada del 50 %; participaron en total 134. Se incluyeron estudiantes de primero a tercero de bachillerato, residentes en Patate y sus alrededores, con acceso a internet y que aceptaron participar; se excluyeron quienes no completaron el cuestionario.

Para la recolección de datos se empleó el cuestionario OHIP-14sp, que agrupa 14 preguntas en siete dimensiones (limitación funcional, dolor físico, malestar psicológico, discapacidad física, psicológica y social, y minusvalía) con una escala de cero a cuatro. Se aplicó mediante un formulario en línea durante una jornada escolar, de forma anónima y con apoyo del personal docente, y se añadieron preguntas sobre sexo, residencia, curso, escolaridad de los padres, uso de brackets, satisfacción con la sonrisa y frecuencia de las visitas odontológicas.

Posteriormente, las variables cualitativas se describieron con frecuencias y porcentajes, y la edad con media y desviación estándar; la asociación entre el nivel de impacto y las variables sociodemográficas se evaluó con la prueba de chi cuadrado, con un nivel de significación de 0,05. La participación fue voluntaria y se garantizó la confidencialidad de las respuestas.

RESULTADOS

En total, participaron 134 estudiantes con una edad media de 16,66 ± 1,04 años, de los cuales el 51,5 % eran mujeres y el 63,4 % residía en zona rural; al momento de la encuesta, el 20,9 % llevaba brackets (Tabla 1).

Tabla 1. Características de los participantes e impacto en la calidad de vida relacionada con la salud bucal.

Variable	Categoría	n (%)	p
Sexo	Hombre	65 (48,5)	0,28
	Mujer	69 (51,5)	
Residencia	Urbana	49 (36,6)	0,85
	Rural	85 (63,4)	
Curso	Primero de bachillerato	24 (17,9)	0,87
	Segundo de bachillerato	41 (30,6)	
	Tercero de bachillerato	69 (51,5)	
Uso de brackets	Sí	28 (20,9)	0,99
	No	106 (79,1)	
Escolaridad de los padres	Sin estudios	2 (1,5)	0,14
	Primaria	41 (30,6)	
	Secundaria	72 (53,7)	
	Superior	19 (14,2)	
Impacto (OHIP-14sp)	Ninguno	4 (3,0)	
	Leve	89 (66,4)	
	Moderado	35 (26,1)	
	Severo	6 (4,5)	

Elaboración propia. p: prueba de chi cuadrado entre cada variable y el nivel de impacto (n = 134).

Respecto del impacto en la calidad de vida, solo cuatro estudiantes (3,0 %) no refirieron afectación; la mayoría percibió un impacto leve (66,4 %), mientras que el 26,1 % lo calificó como moderado y el 4,5 % como severo. Dicho de otro modo, casi uno de cada tres adolescentes reportó un impacto moderado o severo.

En cuanto a la percepción de la sonrisa, el 11,9 % se declaró muy satisfecho y el 34,3 % satisfecho, frente a un 41,8 % que la calificó como regular y un 12,0 % insatisfecho o muy insatisfecho. Por otra parte, el 38,1 % acudía al odontólogo solo en emergencias y el 6,7 % nunca había asistido a una revisión.

Por último, no se encontró asociación estadísticamente significativa entre el nivel de impacto y el sexo (p = 0,28), la residencia (p = 0,85), el curso (p = 0,87), el uso de brackets (p = 0,99) o la escolaridad de los padres (p = 0,14).

DISCUSIÓN

De acuerdo con los resultados, casi todos los adolescentes perciben algún impacto de su salud bucal en la vida diaria, aunque predomina la intensidad leve. Esta distribución coincide con lo observado por Baskaradoss et al. en escolares de 11 a 14 años, en quienes la maloclusión se asoció con la calidad de vida (7), y por Ajwa et al., quienes relacionaron la necesidad de tratamiento ortodóntico con la calidad de vida de adolescentes de 12 a 18 años (8). En la misma línea, Kolawole y Ayodele-Oja evaluaron este constructo en adolescentes con instrumentos específicos para la maloclusión (9).

Sin embargo, el uso de brackets no se asoció con el nivel de impacto, lo cual admite varias lecturas. Por un lado, Pereira et al. mostraron que la maloclusión, la pérdida dentaria y los hábitos de higiene inciden en la calidad de vida de los pacientes ortodónticos (10), de modo que el aparato por sí solo no explica la percepción; por otro, Demirovic et al. compararon pacientes tratados y no tratados (11) y Fahd et al. describieron cambios durante los primeros seis meses de terapia fija (12), lo que sugiere que el momento del tratamiento condiciona la respuesta. En este estudio no se registró la fase del tratamiento ni la severidad de la maloclusión, lo que impide precisar esa relación.

Asimismo, la elevada proporción de estudiantes que califican su sonrisa como regular o insatisfactoria enlaza con el componente psicosocial descrito en la literatura. Así lo indican Pithon et al., quienes documentaron cambios en la calidad de vida de niños antes, durante y después de corregir la mordida abierta anterior (13), y Avontroodt et al., quienes siguieron la evolución de la autoestima en adolescentes tratados (14); en contraste, Hakami et al. advirtieron sobre el uso de

brackets con fines de moda y su efecto sobre la calidad de vida (15), un fenómeno que conviene vigilar en población escolar.

En cuanto a las limitaciones, el diseño transversal impide establecer causalidad, la encuesta en línea pudo excluir a estudiantes sin conectividad y el número de usuarios de brackets fue reducido, lo que limita la potencia de las comparaciones. Se requieren estudios que incorporen el examen clínico de la maloclusión y el seguimiento durante el tratamiento.

CONCLUSIÓN

Casi la totalidad de los adolescentes de 15 a 18 años de la Unidad Educativa «Benjamín Araujo» percibe algún impacto de su salud bucal en la calidad de vida, mayoritariamente leve, sin diferencias según el uso de brackets ni las variables sociodemográficas estudiadas. La alta proporción de estudiantes insatisfechos con su sonrisa y que acuden al odontólogo solo por emergencias justifica programas escolares de promoción de la salud bucal y de orientación ortodóntica en la zona rural de Patate.

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, Ecuador.

REFERENCIAS

1. Cenzato N, Nobili A, Maspero C. Prevalence of dental malocclusions in different geographical areas: scoping review. Dent J (Basel). 2021;9:117.
2. Alrashed M, Alqerban A. The relationship between malocclusion and oral health-related quality of life among adolescents: a systematic literature review and meta-analysis. Eur J Orthod. 2021;43:173-83.
3. Chimbinha ÍGM, Ferreira BNC, Miranda GP, Guedes RS. Oral-health-related quality of life in adolescents: umbrella review. BMC Public Health. 2023;23(1):1603.
4. Ferrando-Magraner E, García-Sanz V, Bellot-Arcís C, Montiel-Company JM, Almerich-Silla JM, Paredes-Gallardo V. Oral health-related quality of life of adolescents after orthodontic treatment. A systematic review. J Clin Exp Dent. 2019;11(2):e194-202.
5. Jaeken K, Cadenas de Llano-Pérula M, Lemiere J, Verdonck A, Fieuws S, Willems G. Reported changes in oral health-related quality of life in children and adolescents before, during, and after orthodontic treatment: a longitudinal study. Eur J Orthod. 2019;41:125-32.
6. Mandava P, Singaraju GS, Obili S, Nettam V, Vatturu S, Erugu S. Impact of self-esteem on the relationship between orthodontic treatment and the oral health-related quality of life in patients after orthodontic treatment: a systematic review. Med Pharm Rep. 2021;94(2):158-69.
7. Baskaradoss JK, Geevarghese A, Alsaadi W, Alemam H, Alghaihab A, Almutairi AS, et al. The impact of malocclusion on the oral health related quality of life of 11-14-year-old children. BMC Pediatr. 2022;22:91.
8. Ajwa N, AlHammad A, AlAmmar L, AlMarjan M, AlShugair T, AlManie L, et al. The influence of orthodontic treatment need on oral health-related quality of life among 12-18-year-old adolescents in Riyadh. Healthcare (Basel). 2022;10(11):2153.
9. Kolawole KA, Ayodele-Oja MM. Oral health-related quality of life of adolescents assessed with the Malocclusion Impact and Child Perceptions questionnaires. Am J Orthod Dentofacial Orthop. 2021;159(2):e149-56.
10. Pereira D, Machado V, Botelho J, Proença L, Rua J, Lemos C, et al. Impact of malocclusion, tooth loss and oral hygiene habits on quality of life in orthodontic patients: a cross-sectional study. Int J Environ Res Public Health. 2021;18(13):7145.
11. Demirovic K, Habibovic J, Dzemidzic V, Tiro A, Nakas E. Comparison of oral health-related quality of life in treated and non-treated orthodontic patients. Med Arch. 2019;73:113-7.
12. Fahd CG, Castro GG, Costa ACS, Costa CPS, Carvalho CN, Pinzan-Vercelino CRM, et al. Oral health-related quality of life among adolescents in the first 6 months of fixed orthodontic therapy. Int J Environ Res Public Health. 2023;20(23):7110.

13. Pithon MM, Magno MB, da Silva Coqueiro R, de Paiva SM, Marques LS, Paranhos LR, et al. Oral health-related quality of life of children before, during, and after anterior open bite correction: a single-blinded randomized controlled trial. Am J Orthod Dentofacial Orthop. 2019;156:303-11.
14. Avontroodt S, Lemiere J, Cadenas de Llano-Pérula M, Verdonck A, Laenen A, Willems G. The evolution of self-esteem before, during and after orthodontic treatment in adolescents with dental malocclusion, a prospective cohort study. Eur J Orthod. 2020;42:257-62.
15. Hakami Z, Chung HS, Moafa S, Nasser H, Sowadi H, Saheb S, et al. Impact of fashion braces on oral health related quality of life: a web-based cross-sectional study. BMC Oral Health. 2020;20:236.

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/