Sanitas
Revista arbitrada de ciencias de la salud
Vol. 5(especial9), 410-417, 2026
DOI: https://doi.org/10.62574/dpk2ifbk

Influencia de los compañeros y de los medios de comunicación en la percepción de la salud bucal de adolescentes ecuatorianos

Influence of peers and the media on oral health perception among Ecuadorian adolescents

Emily Zaraith Ruiz-Olivo
emilyro85@uniandes.edu.ec
Universidad Regional Autónoma de los Andes, Ecuador
https://orcid.org/0009-0001-8276-7496

Emily Julieth Erazo-Narváez
emilyen84@uniandes.edu.ec
Universidad Regional Autónoma de los Andes, Ecuador
https://orcid.org/0009-0007-4452-944X

Gladys Viviana Urrego-Cueva
ui.gladysuc07@uniandes.edu.ec
Universidad Regional Autónoma de los Andes, Ecuador
https://orcid.org/0009-0006-9336-1893

RESUMEN

Objetivo: describir la influencia percibida de los compañeros y de los medios de comunicación en la salud bucal de adolescentes de 16 a 18 años de una unidad educativa particular de Ecuador. **Método:** estudio cuantitativo, descriptivo y transversal; 56 estudiantes de bachillerato respondieron un cuestionario de cinco preguntas cerradas en enero de 2025. **Resultados:** el 80,4 % nunca se sintió presionado por sus pares para dañar su salud bucal; el 42,9 % siguió semanalmente modas perjudiciales, como gaseosas, vapeo o azúcares; el 53,6 % refirió presión de contenidos mediáticos sobre procedimientos dentales y el 71,4 % afirmó que las redes sociales modificaron su ideal de sonrisa. **Conclusión:** la influencia mediática sobre la estética dental superó a la presión directa de los pares.

Descriptores: salud bucal; adolescente; influencia de los compañeros; medios de comunicación sociales; estética dental. (Fuente, DeCS).

ABSTRACT

Objective: To describe the perceived influence of peers and the media on the oral health of adolescents aged 16 to 18 years at a private school in Ecuador. **Method:** Quantitative, descriptive, cross-sectional study; 56 upper-secondary students completed a five-item structured questionnaire in January 2025. **Results:** 80.4% had never felt peer pressure to harm their oral health; 42.9% followed harmful trends such as soft drinks, vaping or sugars at least weekly; 53.6% reported pressure from media content on dental procedures, and 71.4% stated that social media had shaped their ideal smile. **Conclusion:** Media influence on dental aesthetics exceeded direct peer pressure.

Descriptors: oral health; adolescent; peer influence; social media; esthetics, dental. (Source, DeCS).

Recibido: 10/09/2026. Revisado: 28/09/2026. Aprobado: 20/10/2026. Publicado: 15/11/2026.
Original breve

INTRODUCCIÓN

La salud bucal forma parte de la salud general y adquiere especial relevancia en la adolescencia, una etapa de cambios físicos, psicológicos y sociales en la que se consolidan hábitos que suelen mantenerse en la vida adulta. Las enfermedades bucales de los adolescentes no dependen solo de factores biológicos: Shomuyiwa y Bridge mostraron que la alfabetización, el nivel socioeconómico, el lugar de residencia y el acceso a los servicios condicionan la carga de caries y de enfermedad periodontal en este grupo (1). En Ecuador, el análisis de los egresos hospitalarios entre 2000 y 2023 evidenció un aumento de las hospitalizaciones por afecciones bucodentales, con excepción del periodo de la pandemia de COVID-19, lo que refuerza la necesidad de la prevención y la detección temprana (2).

El estado de la boca repercute en el bienestar de los jóvenes. En una cohorte de adolescentes brasileños, los que tenían más dientes cariados y una peor percepción de su salud bucal presentaron trayectorias de felicidad menos favorables (3). De forma similar, la halitosis autorreferida se asoció con una peor calidad de vida relacionada con la salud bucal en estudiantes adolescentes de Nigeria (4). La apariencia dental tiene un peso particular en esta etapa: en adolescentes brasileños de nivel socioeconómico bajo, la maloclusión se relacionó con la insatisfacción con el aspecto de los dientes (5).

Entre los 16 y los 18 años aumenta la influencia del grupo de pares y de los medios de comunicación en la construcción de la imagen personal. Las redes sociales difunden de forma constante modelos de sonrisa, tratamientos estéticos y tendencias de autocuidado. En estudiantes universitarios de odontología, Instagram fue la principal fuente de contenido estético dental y la mayoría reconoció que las redes sociales habían influido en su ideal de sonrisa (6). Si esta influencia alcanza a futuros profesionales, cabe esperar que sea mayor en adolescentes sin formación sanitaria.

A ello se suma la calidad de la información. Las revisiones sistemáticas sobre desinformación sanitaria en redes sociales muestran que los mensajes falsos o engañosos circulan con rapidez y llegan a amplios sectores de la población (7), y que su prevalencia es elevada en temas como el tabaco, las drogas y los tratamientos (8). Algunas tendencias populares entre los jóvenes tienen además efectos directos sobre la boca: el consumo de bebidas azucaradas se asocia con mayor caries y erosión dental (9), y el uso de cigarrillos electrónicos y vapeadores se ha relacionado con alteraciones de los tejidos bucales (10).

En Ecuador se dispone de poca información sobre cómo perciben los adolescentes la influencia de sus compañeros y de los medios en su salud bucal. Por ello, el objetivo de este estudio fue describir la influencia percibida del entorno social y de los medios de comunicación en los hábitos y en la percepción de la salud bucal de estudiantes de 16 a 18 años de la Unidad Educativa Particular La Colina, en el periodo comprendido entre noviembre de 2024 y abril de 2025.

MÉTODO

Se realizó un estudio con enfoque cuantitativo, de diseño observacional, descriptivo y transversal. La recolección de datos se efectuó en un único momento, sin intervenir en el comportamiento de los participantes.

La institución contaba con una población total de 340 estudiantes. Mediante un muestreo no probabilístico por conveniencia se seleccionó a los estudiantes de segundo y tercero de bachillerato, con edades de 16 a 18 años, por tratarse del grupo en el que se espera una mayor influencia de los pares y de los medios en la autopercepción. La planificación del estudio preveía 55 estudiantes (28 de segundo y 27 de tercero); se obtuvieron 56 cuestionarios completos, cifra que se utilizó como denominador en todos los cálculos. Se excluyó a quienes no completaron el cuestionario.

El instrumento fue un cuestionario estructurado, elaborado por las autoras, con cinco preguntas cerradas de respuesta única. Las preguntas exploraron: la presión de los amigos o del entorno escolar para realizar acciones dañinas para la salud bucal; la frecuencia con que se siguen modas que afectan la salud bucal, como tomar gaseosas, vapear o consumir azúcares refinados; la exposición a contenidos mediáticos sobre procedimientos dentales que generaran presión para realizarlos; la influencia de las tendencias de las redes sociales en la percepción de cómo debería lucir la sonrisa, y el cambio de hábitos de cuidado bucal por comentarios o prácticas de los amigos.

El cuestionario se aplicó de forma presencial el 24 de enero de 2025, al final de una charla educativa sobre la influencia de los medios y de la sociedad en la percepción de la estética dental, la relación entre presión social y autoestima y la importancia de la educación en salud bucal. Las respuestas se tabularon y se analizaron mediante estadística descriptiva, con frecuencias absolutas y porcentajes calculados sobre el total de cuestionarios. No se recogieron datos que permitieran identificar a los participantes.

RESULTADOS

Participaron 56 estudiantes de 16 a 18 años. La tabla 1 resume la distribución de las respuestas a las cinco preguntas del cuestionario.

Tabla 1. *Influencia percibida de los compañeros y de los medios de comunicación en la salud bucal (n = 56)*

Pregunta	Respuesta	n	%
Presión de amigos o del entorno escolar	Siempre	1	1,8
	A veces	10	17,9
	Nunca	45	80,4

Pregunta	Respuesta	n	%
Frecuencia con que sigue modas perjudiciales	Diario	9	16,1
	Semanalmente	15	26,8
	Mensualmente	3	5,4
	Rara vez	24	42,9
	Nunca	5	8,9
Presión de contenidos mediáticos sobre procedimientos dentales	Sí	30	53,6
	No	26	46,4
Redes sociales y percepción de la sonrisa	Sí	40	71,4
	No	16	28,6
Cambio de hábitos por comentarios de amigos	Siempre	1	1,8
	Con frecuencia	4	7,1
	Algunas veces	14	25,0
	Rara vez	24	42,9
	Nunca	13	23,2

Fuente: elaboración propia (2026).

Influencia de los compañeros

La mayoría de los estudiantes (80,4 %) afirmó no haberse sentido nunca presionado por sus amigos o por el entorno escolar para realizar acciones que dañaran su salud bucal. Sin embargo, 11 estudiantes (19,6 %) refirieron haber sentido esta presión alguna vez o siempre.

En cuanto al cambio de hábitos de cuidado bucal por comentarios o prácticas de los amigos, el 42,9 % indicó que lo hace rara vez, solo cuando considera útil o importante la información, y el 25,0 % algunas veces, según el comentario o la práctica. Un 7,1 % lo hace con frecuencia cuando la recomendación procede de amigos cercanos y un 1,8 % siempre que alguien lo menciona. En conjunto, el 76,8 % reconoció haber modificado sus hábitos en alguna medida por influencia de sus pares, mientras que el 23,2 % nunca lo había hecho.

Modas que afectan la salud bucal

El 16,1 % de los estudiantes declaró seguir a diario modas que afectan la salud bucal, como el consumo de gaseosas, el vapeo o la ingesta de azúcares refinados, y el 26,8 % lo hace

cada semana, de modo que el 42,9 % se expone a estas prácticas al menos una vez por semana. Un 5,4 % las sigue de forma mensual y un 42,9 % rara vez. Solo el 8,9 % afirmó no seguirlas nunca.

Influencia de los medios y de las redes sociales

Más de la mitad de los participantes (53,6 %) refirió haber encontrado anuncios o publicaciones en redes sociales sobre procedimientos dentales que le hicieron sentir presión o influencia para realizarlos, ya fuera por motivos estéticos, de salud o por la forma en que se promocionaban. Además, el 71,4 % consideró que las tendencias de las redes sociales habían afectado su percepción de cómo debería lucir su sonrisa, frente al 28,6 % que no se sintió influenciado.

DISCUSIÓN

Los resultados muestran un contraste entre la baja presión directa que los adolescentes atribuyen a sus compañeros y la elevada influencia que reconocen en los medios de comunicación, sobre todo en lo relativo a la estética de la sonrisa. Siete de cada diez estudiantes afirmaron que las redes sociales habían modificado su ideal de sonrisa y más de la mitad sintió presión por contenidos sobre procedimientos dentales. Esta proporción es coherente con lo descrito por Arandi y Qtait en estudiantes de odontología, en quienes la mayoría reconoció la influencia de las redes sociales, en especial Instagram, sobre su ideal de sonrisa (6). Que una influencia similar aparezca en adolescentes sin formación sanitaria resulta preocupante, porque disponen de menos herramientas para valorar críticamente lo que ven.

La preocupación por la apariencia dental no es trivial en esta etapa. La insatisfacción con el aspecto de los dientes se ha documentado en adolescentes con maloclusión (5) y la percepción negativa de la salud bucal se ha relacionado con un menor bienestar subjetivo (3,4). Cuando el modelo de referencia procede de imágenes de redes sociales, a menudo editadas o asociadas a la promoción comercial de tratamientos, la distancia entre la sonrisa propia y la ideal puede aumentar. A ello se añade que la información sanitaria que circula en estas plataformas contiene con frecuencia mensajes no verificados o engañosos (7,8), lo que puede orientar a los jóvenes hacia procedimientos innecesarios o hacia prácticas caseras sin respaldo.

La influencia de los pares se manifestó de forma más sutil. Aunque cuatro de cada cinco estudiantes negaron haber sentido presión para dañar su salud bucal, tres de cada cuatro admitieron haber cambiado en algún grado sus hábitos por comentarios o prácticas de sus amigos, la mayoría de forma ocasional y cuando consideraban útil la información. Esto sugiere que el grupo de pares actúa más como fuente de información y de normas compartidas que como presión explícita. Este carácter social de la salud bucal es coherente con la evidencia que vincula los resultados bucales de los adolescentes con sus

determinantes sociales (1). Los hábitos de higiene, por su parte, tienden a funcionar de manera automática una vez instaurados (11), por lo que los comentarios de los pares pueden ser una vía para modificarlos en un sentido saludable o perjudicial.

Un hallazgo relevante fue que el 42,9 % de los participantes sigue al menos cada semana modas que afectan la salud bucal, como el consumo de gaseosas, el vapeo o los azúcares refinados. El metaanálisis de Valenzuela et al. confirmó la asociación entre las bebidas azucaradas y la caries y la erosión dental (9), y la revisión de Irusa et al. describió posibles efectos de los cigarrillos electrónicos sobre los tejidos bucales (10). Dado que estas conductas suelen difundirse en el grupo de pares y en las redes sociales, su elevada frecuencia en esta muestra justifica intervenciones específicas en el entorno escolar.

La educación en salud bucal es una herramienta eficaz en este contexto. Jaraszek et al. observaron que los adolescentes que recibieron formación en nutrición presentaron menor prevalencia de caries y menos consumo entre comidas que los de escuelas técnicas (12), y el ensayo de Subedi et al. mostró que una intervención educativa escolar mejoró los conocimientos, la placa y el índice gingival de los escolares (13). Las aplicaciones móviles orientadas al paciente también han mostrado resultados favorables en la promoción de la salud bucal, sobre todo en niños y adolescentes (14), lo que indica que los mismos canales digitales que difunden tendencias perjudiciales pueden utilizarse para transmitir mensajes válidos. Conviene, además, que la educación se centre en la calidad de las prácticas y no solo en su frecuencia, ya que un mayor número de cepillados diarios no se asoció por sí mismo con una mejor salud bucal autopercibida (15). Estos hallazgos adquieren relevancia en Ecuador, donde las hospitalizaciones por afecciones bucodentales han aumentado (2).

Este estudio tiene limitaciones. La muestra fue pequeña y no probabilística, procedente de una sola institución privada, por lo que los resultados no pueden generalizarse. El cuestionario no fue validado y midió percepciones autorreferidas, sin exploración clínica. Además, se aplicó al final de una charla sobre la influencia de los medios en la estética dental, lo que pudo sensibilizar a los participantes y aumentar la proporción de respuestas afirmativas sobre esa influencia. Se registró también una diferencia de un estudiante entre la muestra planificada y los cuestionarios obtenidos. Aun así, los resultados ofrecen una primera aproximación a un tema poco estudiado en adolescentes ecuatorianos.

CONCLUSIÓN

En los adolescentes de 16 a 18 años de la Unidad Educativa Particular La Colina, la presión directa de los compañeros para adoptar conductas perjudiciales para la salud bucal fue poco frecuente, aunque la mayoría reconoció haber modificado ocasionalmente sus hábitos por influencia de sus amigos. La influencia de los medios de comunicación fue mayor: más de la mitad sintió presión por contenidos sobre procedimientos dentales y siete de cada diez afirmaron que las redes sociales habían modificado su ideal de sonrisa. Además, cerca de

cuatro de cada diez siguen cada semana modas perjudiciales para la boca. Estos resultados respaldan programas escolares de educación en salud bucal que incluyan la alfabetización mediática y el análisis crítico de los contenidos estéticos difundidos en redes sociales.

FINANCIAMIENTO

No monetario.

CONFLICTO DE INTERÉS

No existe conflicto de interés con personas o instituciones ligadas a la investigación.

AGRADECIMIENTOS

A UNIANDES.

REFERENCIAS

1. Shomuyiwa DO, Bridge G. Oral health of adolescents in West Africa: prioritizing its social determinants. Glob Health Res Policy. 2023;8(1):28.
2. Baldeón V, Hernández A, Tapia S, Rodriguez A. Oral health-related conditions in Ecuador: a temporal trend analysis of hospital discharges from 2000-2023. PLoS One. 2025;20(1):e0317440.
3. Tuchtenhagen S, Ortiz FR, Ardenghi TM, Antunes JLF. Oral health and happiness in adolescents: a cohort study. Community Dent Oral Epidemiol. 2021;49(2):176-85.
4. Alade O, Ajoloko E, Dedeke A, Uti O, Sofola O. Self-reported halitosis and oral health related quality of life in adolescent students from a suburban community in Nigeria. Afr Health Sci. 2020;20(4):2044-9.
5. Kaieda AK, Bulgareli JV, Cunha IP, Vedovello SAS, Guerra LM, Ambrosano GMB, et al. Malocclusion and dental appearance in underprivileged Brazilian adolescents. Braz Oral Res. 2019;33:e014.
6. Arandi NZ, Qtait F. Self-perception of dental aesthetics and social media influence among students at a Palestinian dental school. BDJ Open. 2026;12(1):53.
7. Wang Y, McKee M, Torbica A, Stuckler D. Systematic literature review on the spread of health-related misinformation on social media. Soc Sci Med. 2019;240:112552.
8. Suarez-Lledo V, Alvarez-Galvez J. Prevalence of health misinformation on social media: systematic review. J Med Internet Res. 2021;23(1):e17187.
9. Valenzuela MJ, Waterhouse B, Aggarwal VR, Bloor K, Doran T. Effect of sugar-sweetened beverages on oral health: a systematic review and meta-analysis. Eur J Public Health. 2021;31(1):122-9.
10. Irusa KF, Vence B, Donovan T. Potential oral health effects of e-cigarettes and vaping: a review and case reports. J Esthet Restor Dent. 2020;32(3):260-4.

11. Raison MH, Corcoran R, Burnside G, Harris R. Oral hygiene behaviour automaticity: are toothbrushing and interdental cleaning habitual behaviours? J Dent. 2020;102:103470.
12. Jaraszek M, Hanke W, Marcinkiewicz A. Nutritional education and the state of oral health in adolescents. Int J Environ Res Public Health. 2022;19(14):8686.
13. Subedi K, Shrestha A, Bhagat T, Baral D. Effectiveness of oral health education intervention among 12-15-year-old school children in Dharan, Nepal: a randomized controlled trial. BMC Oral Health. 2021;21(1):525.
14. Väyrynen E, Hakola S, Keski-Salmi A, Jämsä H, Vainionpää R, Karki S. The use of patient-oriented mobile phone apps in oral health: scoping review. JMIR Mhealth Uhealth. 2023;11:e46143.
15. Lee YR, Jeong JY, Lee HY, Shin SJ, Park HJ, Kim NH. Association between toothbrushing habits and self-rated oral health: re-consideration of the 3-3-3 toothbrushing campaign. Int J Dent Hyg. 2025;23(2):244-55.

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/