

PERFIL DE IMPACTO DE LA SALUD ORAL EN ADOLESCENTES ESCOLARIZADOS CON Y SIN TRATAMIENTO DE ORTODONCIA

María Silvina Dho, Valentina Pozzer Ponce, Clara Patricia Fayen, María Trinidad Dho, Silvia Rita Pérez



<https://doi.org/10.36557/2674-8169.2024v6n11p1852-1860>

Artigo recebido em 30 de Agosto e publicado em 22 de Novembro de 2024

ARTÍCULO ORIGINAL

RESUMEN

La calidad de vida relacionada con la salud bucal (CVRSB) representa un enfoque integral para entender el impacto de la salud bucal en el bienestar general de los individuos. Este estudio transversal evaluó la CVRSB en adolescentes de sexto año en una Escuela pública de la ciudad de Bella Vista, Corrientes (Argentina). Para valorar la CVRSB se aplicó una encuesta estructurada que contempla preguntas del índice OHIP-14. La muestra estuvo constituida por 50 adolescentes (76% mujeres, 24% varones) con una edad media de 17,1 años (DE=0,37). El índice OHIP-14 obtuvo un valor medio de 10 (DE=7,54), con un rango de 0 a 30, y un alfa de Cronbach de 0,82, lo que sugiere una alta fiabilidad. El análisis estadístico, realizado con SPSS 26.0, incluyó una prueba t de Student para muestras independientes, que mostró diferencias significativas en el índice OHIP-14 entre adolescentes con tratamiento de ortodoncia y aquellos sin tratamiento ($t = 4,102$, $p < 0,001$). No se encontraron diferencias significativas en función del género ($t = 0,876$, $p = 0,385$). Los resultados indican un impacto leve a moderado en la CVRSB de los participantes. Sin embargo, aquellos con tratamiento de ortodoncia reportaron una mayor afectación en su CVRSB. Estos hallazgos subrayan la importancia de considerar las implicaciones del tratamiento de ortodoncia y de desarrollar estrategias que reduzcan su impacto negativo en la calidad de vida de los adolescentes.

Palabras clave: Calidad de vida, Salud bucal, Adolescente, Ortodoncia.



Dho et. al.

ORAL HEALTH IMPACT PROFILE IN SCHOOL-AGED ADOLESCENTS WITH AND WITHOUT ORTHODONTIC TREATMENT

ABSTRACT

Oral health-related quality of life (OHRQoL) is a comprehensive approach to understanding the impact of oral health on overall well-being. This cross-sectional study assessed OHRQoL in sixth-year adolescents at a public school in Bella Vista, Corrientes (Argentina). A structured survey, including questions from the OHIP-14 index, was administered to 50 adolescents (76% female, 24% male) with a mean age of 17.1 years (SD = 0.37). The mean OHIP-14 score was 10 (SD = 7.54), with a range of 0 to 30, and a Cronbach's alpha of 0.82, indicating high reliability. Statistical analysis using SPSS 26.0 revealed significant differences in the OHIP-14 scores between adolescents with orthodontic treatment and those without ($t = 4.102$, $p < 0.001$). No significant gender differences were observed ($t = 0.876$, $p = 0.385$). Results indicate a mild to moderate impact on OHRQoL, with those receiving orthodontic treatment reporting a greater impact. These findings highlight the importance of considering the implications of orthodontic treatment and developing strategies to reduce its negative effects on adolescents' quality of life.

Keywords: Quality of Life, Oral Health, Adolescent, Orthodontics.

Autor correspondente: *María Silvina Dho*

This work is licensed under a [Creative Commons Attribution 4.0 International License](https://creativecommons.org/licenses/by/4.0/).





1 INTRODUCCIÓN

La salud oral en la adolescencia es un aspecto crucial del bienestar general, ya que esta etapa de la vida está marcada por cambios significativos en el desarrollo físico y emocional. Las patologías orales son frecuentes en este grupo poblacional y no solo afectan la función masticatoria y la estética, sino que también pueden influir en la salud psicológica y social de los adolescentes afectando su calidad de vida (1-3).

El concepto de calidad de vida relacionada a la salud bucal (CVRSB) se ha definido como el nivel percibido de bienestar, derivado de la evaluación que realiza cada persona sobre elementos objetivos y subjetivos en distintas dimensiones y etapas de su vida, también depende del contexto cultural donde se desenvuelve el individuo, la edad, el género, el nivel de educación y el estatus socioeconómico. La CVRS es un concepto multidimensional y para medirlo se debe incluir la percepción de los individuos respecto a su bienestar físico, emocional y social; se debe partir entonces de reconocer que es un reflejo de la manera positiva o negativa en la que el sujeto percibe su estado de salud (4). La calidad de vida relacionada con la salud oral tiene implicaciones importantes para la práctica clínica y de investigación odontológica, ya que centran sus enfoques en cómo los pacientes perciben su salud bucal y necesidades de tratamiento y la eficacia del mismo (5).

En los últimos años, numerosos estudios realizados en diferentes contextos poblacionales han abordado la posibilidad de iniciar la valoración del estado de salud oral desde la autopercepción del propio paciente, utilizando diversos instrumentos.

Estos instrumentos tratan de englobar las dimensiones, relacionándolas a través de múltiples preguntas, administradas en entrevistas estructuradas o en forma de cuestionarios, preferiblemente en versiones reducidas que conserven la validez, fiabilidad y precisión a la vez que faciliten su aplicación y posterior análisis (6,7). En tal sentido, el índice Perfil de Impacto de la Salud Oral-14 (OHIP-14 por sus siglas en inglés, Oral Health Impact Profile-14) (8), es uno de los instrumentos más frecuentemente utilizados (9).

En la actualidad, se observa un aumento significativo en la demanda de tratamientos de ortodoncia entre los adolescentes. Este fenómeno se debe a una mayor conciencia sobre la importancia de la salud oral y la estética dental, impulsada por factores como la



Dho *et. al.*

influencia de las redes sociales y la cultura de la imagen. Además, el acceso a tecnologías avanzadas y opciones de tratamiento más estéticas, ha facilitado que más jóvenes consideren la ortodoncia como una opción viable. Este cambio en la percepción y aceptación de la ortodoncia resalta la necesidad de investigar cómo este tratamiento impacta la salud bucal y la calidad de vida en esta población en crecimiento.

Este estudio tiene como objetivo analizar la calidad de vida relacionada a la salud bucal en adolescentes que asisten a una escuela pública de la ciudad de Bella Vista, Corrientes (Argentina) y comparar si existen diferencias en la CVRSB en adolescentes que se encuentran bajo tratamiento de ortodoncia y aquellos que no.

METODOLOGÍA

Se realizó un estudio transversal en adolescentes que cursaban el sexto año del nivel secundario de una escuela pública de la ciudad de Bella Vista. Se incluyeron a todos aquellos estudiantes de dos cursos que aceptaron voluntariamente participar luego de explicarles los objetivos del estudio y de asegurarles el anonimato de sus respuestas. Se aplicó una encuesta estructurada que contempla las siguientes variables: Edad, género, uso de ortodoncia y 14 preguntas destinadas a valorar la calidad de vida relacionada a la salud bucal (CVRSB), para lo cual se utilizó el índice Perfil de Impacto de la Salud Oral- 14 (OHIP-14). El índice consta de 14 ítems con opciones de respuestas múltiple que varían desde "Nunca" hasta "Siempre". Los valores asignados a cada respuesta son de 0 a 4. El índice presenta valores entre 0 y 56 puntos. Los valores altos indican una peor autopercepción de la salud oral. El índice comprende siete dimensiones: limitación funcional, dolor físico, malestar psicológico, discapacidad física, discapacidad psicológica, discapacidad social y minusvalía, midiendo así los aspectos negativos de la salud oral (Cuadro 1) (10-12). El análisis estadístico se realizó con el programa SPSS 26.0. Se calcularon promedio y desviación estándar (DE) de las variables numéricas y porcentaje de variables categóricas. Se realizó la prueba t de Student para muestras independientes para comparar el puntaje del índice OHIP-14 entre dos grupos: estudiantes con y sin tratamiento de ortodoncia y el puntaje del índice OHIP-14 según género. Se aplicó la prueba de análisis de la varianza (ANOVA) para comparar cada pregunta del índice OHIP-14 en los adolescentes con y sin tratamiento de ortodoncia. Se



Dho et. al.

trabajó con un nivel de confianza del 95%. Para evaluar la fiabilidad del índice se calculó el coeficiente alfa de Cronbach (13).

Cuadro 1: Índice Perfil de Impacto de la Salud Oral-14

Dimensiones	<i>En los últimos 6 meses, por causas de problemas con tus dientes, boca o dentadura/paladar/prótesis...</i>
Limitación funcional	1. ¿Tuviste dificultad para pronunciar palabras?
	2. ¿El sabor de tus alimentos ha empeorado? ¿Has dejado de disfrutar el sabor de tus alimentos?
Dolor físico	3. ¿Tuviste dolor?
	4. ¿Sentiste incomodidad al comer algún tipo de alimento?
Malestar psicológico	5. ¿Te preocupan los problemas con tu boca?
	6. ¿Te has sentido estresado por problemas en tu boca?
Discapacidad física	7. ¿Tuviste que cambiar tus alimentos? (Comer cosas blandas)
	8. ¿Tuviste que interrumpir tus alimentos? (Hacer una pausa para comer)
Discapacidad psicológica	9. ¿Tuviste dificultad para descansar? (dormir)
	10. ¿Te has sentido avergonzado por problemas con su boca?
Discapacidad social	11. ¿Te pusiste nervioso con otras personas?
	12. ¿Tuviste dificultades para realizar actividades diarias?
Minusvalía	13. ¿Sentiste que tu vida empeoró?
	14. ¿Te impidió realizar actividades diarias?

Opciones de respuesta: 0= Nunca. 1= Casi nunca. 2= A veces. 3= Casi siempre. 4= Siempre

RESULTADOS Y DISCUSIÓN

La muestra quedó constituida por 50 adolescentes de edad media 17,1 años (DE= 0,37).

El 76% (n=38) mujeres y 24% (n=12) varones. No se encontraron diferencias significativas en el índice OHIP-14 entre géneros ($t = 0.876$, $p = 0.385$).

El puntaje del índice OHIP-14 registró un valor medio de 10 (DE=7,54). El valor mínimo registrado fue de 0 y el máximo de 30. (Gráfico 1). Estos resultados señalan que la mayoría de los participantes experimentan un impacto leve a moderado en su calidad de vida debido a problemas de salud oral, como lo indica la media de 10 y la concentración de puntuaciones más bajas del índice OHIP-14. Ningún participante presentó el máximo puntaje del índice que es de 56.



Dho et. al.

El coeficiente alfa de Cronbach fue de 0.82 para el índice OHIP-14, indicando una alta fiabilidad del instrumento. Este resultado sugiere que los ítems que contempla el índice están bien correlacionados entre sí y miden de forma coherente el impacto de la salud bucal en la calidad de vida. Esto significa que el instrumento es confiable y que, al aplicarlo, es probable obtener resultados consistentes si se repitiera en condiciones similares (13).

Al comparar el índice OHIP-14 en adolescentes con y sin tratamiento de ortodoncia, la prueba t de Student para muestras independientes mostró una diferencia estadísticamente significativa: $t = 4.102$ ($p < 0.001$) en el impacto del tratamiento ortodóntico sobre la calidad de vida relacionada con la salud bucal en adolescentes.

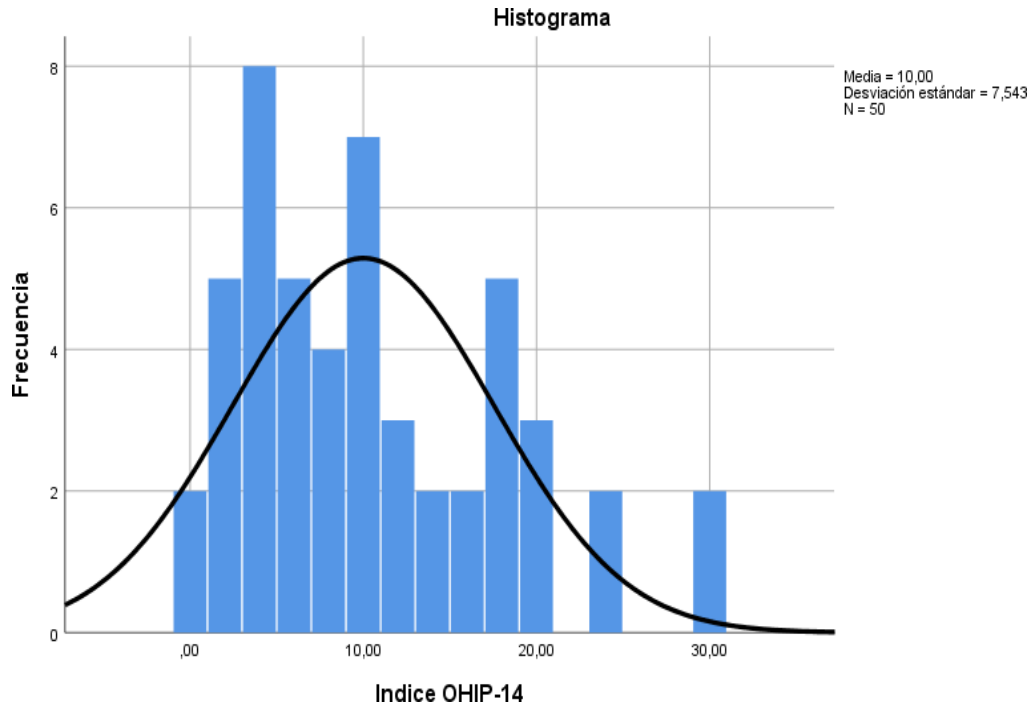
La prueba de ANOVA halló que los adolescentes en tratamiento de ortodoncia reportaron un mayor impacto en aspectos como el sabor de los alimentos ($p = 0,019$), dolor ($p < 0,001$), incomodidad al comer ciertos alimentos ($p = 0,001$), estrés relacionado con problemas bucales ($p = 0,033$), y la necesidad de cambiar su dieta hacia alimentos más blandos ($p < 0,001$). También manifestaron la necesidad de interrumpir sus comidas ($p < 0,001$) y enfrentaron mayores dificultades para realizar actividades diarias ($p = 0,028$). Estos hallazgos sugieren que la ortodoncia influye notablemente en la calidad de vida de los adolescentes, afectando tanto su bienestar físico como emocional y sus rutinas cotidianas.

Gráfico 1: Puntaje del índice OHIP-14. Adolescentes escolarizados (n=50)



PERFIL DE IMPACTO DE LA SALUD ORAL EM ADOLESCENTES ESCOLARIZADOS CON Y SIN TRATAMIENTO DE ORTODOCNCIA

Dho et. al.



Fuente: Elaboración propia a partir de datos registrados



CONCLUSIONES

En la muestra estudiada, los adolescentes con tratamiento de ortodoncia presentan una mayor afectación en su calidad de vida relacionada con la salud bucal en comparación con aquellos sin tratamiento. Estos hallazgos destacan la necesidad de considerar las implicaciones del tratamiento de ortodoncia en la calidad de vida relacionada a la salud bucal y sugieren la importancia de implementar estrategias para minimizar el impacto negativo asociado con este tipo de tratamiento.

Brazilian Journal of Implantology and Health Sciences
Volume 6, Issue 11(2024), Page 1852-1859

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Ceron-Bastidas XA. Relación de calidad de vida y salud oral en la población adolescente. CES Odontol. 2018; 31:38-46.
2. López-Cañas AL, Muñoz-Ramírez KL, Alejandra GMM, Posada A. Calidad de vida en pacientes atendidos durante la primera fase del tratamiento de ortodoncia. Acta Odontol Colomb. 2023;13(1):11-25.
3. Díaz-Reissner C, Roldán-Merino J, Casas I. Análisis de calidad de vida relacionada con salud oral en adultos con maloclusión. Rev Cienc Salud. 2023;21(1):1-11.
4. Muñoz Torres TF, Pulgarin Fernandez CM, Ortega López F, Ramos R. Quality of life related to oral health in adults in the city of Quito – Ecuador. Sapienza Int J Interdiscip Stud. 2021;2(4):9-17.
5. Romo-Pérez CA, Wilches-Visbal JH. Análisis de componentes principales en la validación de instrumentos de calidad de vida relacionada con la salud bucal. Rev Cubana Med Mil. 2023;52(1).
6. Mirrachi Launert CM, Espinoza Santander I. Utilidad de las Mediciones de la Calidad de Vida Relacionada con la Salud. Rev Dent Chile. 2005;96(2).
7. Segura Cardona Á, De La Hoz RP. Instrumentos para medir la calidad de vida relacionada con la salud oral: una revisión sistemática. Rev Salud Uninorte. 2017;33(3):504-16.



**PERFIL DE IMPACTO DE LA SALUD ORAL EM ADOLESCENTES ESCOLARIZADOS CON Y SIN
TRATAMIENTO DE ORTODONCIA**

Dho *et. al.*

8. Slade GD, Spencer AJ. Development and evaluation of the Oral Health Impact Profile. *Community Dent Health*. 1994 Mar;11(1):3-11.
9. Riva F, Seoane M, Reichenheim ME, Tsakos G, Celeste RK. Adult oral health-related quality of life instruments: A systematic review. *Community Dent Oral Epidemiol*. 2022 Oct;50(5):333-8.
10. Montero-Martín J, et al. Validation the oral health impact profile (OHIP-14sp) for adults in Spain. *Med Oral Patol Oral Cir Bucal*. 2009;14(1)
11. Reissner CVD, et al. Validation of the oral health impact profile in Spanish for Paraguayan adults (OHIP-14Py). *J Oral Res*. 2020;9(4):280-92.
12. Campos LA, Peltomäki T, Marôco J, Campos JADB. Use of Oral Health Impact Profile-14 (OHIP-14) in Different Contexts. What Is Being Measured? *Int J Environ Res Public Health*. 2021 Dec 20;18(24):13412.
13. Rodríguez-Rodríguez J, Reguant-Álvarez M. Calcular la fiabilidad de un cuestionario o escala mediante el SPSS: el coeficiente alfa de Cronbach. *REIRE Rev Innov Rec Educ*. 2020;13(2):1-13.