**Cuaderno de odontología. Revista científica**
**Vol. 4(especial3), 33-40, 2026**
**https://doi.org/10.62574/46t07x77**

# Impacto de la maloclusión y la estética dental en la autoestima de estudiantes universitarios

# Impact of malocclusion and dental aesthetics on the self-esteem of university students

Pamela Mishel Inga-Toapanta
pamelait98@uniandes.edu.ec
**Universidad Regional Autónoma de los Andes, Ecuador**
https://orcid.org/0009-0001-3109-8712

Génesis Aracely Morocho-Quinatoa
genesismq80@uniandes.edu.ec
**Universidad Regional Autónoma de los Andes, Ecuador**
https://orcid.org/0009-0001-4012-4572

Geovana Nayeli Aguila-Quintanilla
geovanaaq79@uniandes.edu.ec
**Universidad Regional Autónoma de los Andes, Ecuador**
https://orcid.org/0009-0009-0393-6473

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

**RESUMEN**

**Objetivo:** describir el impacto psicosocial autopercibido de la maloclusión y la estética dental en estudiantes de primero y segundo semestre de Odontología de una universidad de Ambato, Ecuador. **Métodos:** estudio observacional, descriptivo y transversal; en febrero de 2025 se aplicó en línea un cuestionario basado en las dimensiones del PIDAQ a 156 estudiantes, con análisis de frecuencias y porcentajes. **Resultados:** la edad media fue de 19,5 años y el 57,7 % eran mujeres; el 46,8 % había recibido ortodoncia. Menos de la mitad se sentía muy satisfecho con su sonrisa (46,8 %) u orgulloso de sus dientes (48,7 %); el 51,9 % consideró que la alineación afectaba su estética, el 60,9 % que una sonrisa alineada mejora las oportunidades sociales y laborales, y el 21,2 % se cubría la boca al sonreír. **Conclusión:** la estética dental pesa en la autopercepción de estos estudiantes, sobre todo en la dimensión social.
**Descriptores**: maloclusión; estética dental; autoimagen. (DeCS).

**ABSTRACT**

**Objective:** To describe the self-perceived psychosocial impact of malocclusion and dental aesthetics among first- and second-semester dental students at a university in Ambato, Ecuador. **Methods:** Observational, descriptive, cross-sectional study; in February 2025 an online questionnaire based on the PIDAQ domains was administered to 156 students, with frequency and percentage analysis. **Results:** Mean age was 19.5 years and 57.7% were women; 46.8% had received orthodontic treatment. Fewer than half were very satisfied with their smile (46.8%) or proud of their teeth (48.7%); 51.9% considered that tooth alignment affected their aesthetics, 60.9% that an aligned smile improves social and job opportunities, and 21.2% covered their mouth when smiling. **Conclusion:** Dental aesthetics weighs on these students' self-perception, especially in the social domain.
**Descriptors**: malocclusion; esthetics dental; self concept. (DeCS).

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

## INTRODUCCIÓN

Aunque las estadísticas sobre salud bucal suelen hablar de caries y periodontitis, que en conjunto alcanzan a cerca de 3500 millones de personas (1), existe otra dimensión menos visible y, para muchos jóvenes, igual de pesada: cómo se ve la propia sonrisa. Y es que la calidad de vida relacionada con la salud oral no se agota en la ausencia de dolor; abarca también la comodidad para hablar, reír o mostrarse ante los demás sin reservas (2).

En ese terreno, la maloclusión ocupa un lugar central. Según la revisión sistemática de Lombardo et al., se trata de una de las alteraciones bucales más frecuentes en todas las etapas de la dentición (3), y su efecto rebasa lo funcional; Liu et al. (4) y Dimberg et al. (5) documentaron que se asocia con peor calidad de vida, sobre todo en los dominios emocional y social. Por su parte, en universitarios serbios, Stojilković et al. hallaron una correlación negativa entre el impacto psicosocial de la estética dental y la autoestima (6), mientras que Lukež et al. identificaron la severidad de la maloclusión como el predictor más relevante del bienestar asociado a la sonrisa (7).

Ahora bien, los estudiantes de Odontología viven una situación peculiar. Pasan buena parte del día observando, describiendo y corrigiendo sonrisas ajenas, y es razonable pensar que esa mirada termine volviéndose hacia la propia. Por ello, el objetivo del estudio fue describir el impacto psicosocial autopercibido de la maloclusión y la estética dental en estudiantes de primero y segundo semestre de Odontología de la Universidad Regional Autónoma de los Andes, en Ambato.

## MÉTODOS

Desde un enfoque cuantitativo, se realizó un estudio observacional, descriptivo y transversal entre el 17 y el 21 de febrero de 2025, en la carrera de Odontología de la sede Ambato, provincia de Tungurahua.

En cuanto a la población, los estudiantes de primero y segundo semestre sumaban 336; con un 95 % de confianza y un 5 % de error se estimó una muestra de 180. Se incluyó a estudiantes matriculados de 17 años o más, con acceso a internet y dispuestos a participar; respondieron 158, de los cuales se descartaron dos formularios incompletos, de modo que se analizaron 156 (86,7 % de lo previsto).

Para la recolección se utilizó un formulario de Google Forms con datos sociodemográficos y 13 preguntas construidas sobre las dimensiones del Cuestionario de Impacto Psicosocial de la Estética Dental (PIDAQ): autoconfianza dental, impacto social, impacto psicológico y preocupación estética (8). Doce ítems se respondieron en una escala de cinco niveles, desde «nada» hasta «muchísimo», y uno, referido a comentarios recibidos sobre la sonrisa, con tres opciones de frecuencia. Las respuestas fueron anónimas.

Posteriormente, las variables se describieron mediante frecuencias absolutas y porcentajes; la edad se resumió con media y desviación estándar. El reporte siguió la declaración STROBE (9). En lo ético, la participación fue voluntaria y anónima; la aprobación por un comité de ética queda pendiente de consignar por los autores.

## RESULTADOS

En total se analizaron 156 estudiantes, con una edad media de 19,51 ± 1,86 años; 90 eran mujeres (57,7 %), 64 hombres (41,0 %) y dos no se identificaron con estas categorías. El 66,7 % residía en zona urbana y el 37,8 % refirió un ingreso familiar de un salario básico. En cuanto a tratamientos estéticos previos, el 46,8 % había

recibido ortodoncia, el 9,6 % blanqueamiento y el 4,5 % carillas, mientras que el 39,1 % no se había realizado ninguno.

Respecto a la autoconfianza dental, menos de la mitad se declaró muy satisfecha con su sonrisa u orgullosa de sus dientes, y solo un tercio se sentía contento al verse en el espejo (Tabla 1). En la dimensión social, más de la mitad consideró que la alineación afecta la estética de su sonrisa y que la apariencia dental influye en cómo los demás la perciben; seis de cada diez creían que una sonrisa alineada mejora las oportunidades laborales o sociales. Uno de cada cinco reconoció cubrirse la boca al sonreír o hablar, y el 58,9 % había recibido comentarios sobre su sonrisa, ocasionales en el 48,1 % y frecuentes en el 10,9 %.

**Tabla 1.** Respuestas «mucho» o «muchísimo» a los ítems de impacto psicosocial de la estética dental (n = 156).

| Dimensión | Ítem | n (%) |
|---|---|---|
| **Autoconfianza dental** | Satisfacción con la apariencia de la sonrisa | 73 (46,8) |
| | Orgullo por los propios dientes | 76 (48,7) |
| | Contento al ver los dientes en el espejo | 52 (33,3) |
| **Impacto social** | Sonrisa alineada mejora oportunidades laborales o sociales | 95 (60,9) |
| | La apariencia dental influye en cómo lo perciben | 86 (55,1) |
| | La alineación afecta la estética de la sonrisa | 81 (51,9) |
| | Siente que las personas miran sus dientes | 40 (25,6) |
| | Se cubre la boca al sonreír o hablar | 33 (21,2) |
| **Impacto psicológico** | La maloclusión afecta su estética dental | 73 (46,8) |
| | Deseo de tener dientes como los de otras personas | 59 (37,8) |
| | Preocupación por la opinión del sexo opuesto | 36 (23,1) |
| **Preocupación estética** | Temor a comentarios negativos sobre sus dientes | 39 (25,0) |

Escala de cinco niveles: nada, un poco, algo, mucho y muchísimo.

En el plano psicológico, casi la mitad percibió que la maloclusión afectaba su estética dental y algo más de un tercio expresó deseo de tener dientes como los de

otras personas. La preocupación estética, medida por el temor a comentarios negativos, alcanzó niveles altos en uno de cada cuatro estudiantes.

## DISCUSIÓN

De entrada, llama la atención que, en un grupo donde casi la mitad ya había pasado por ortodoncia, menos de la mitad se sienta plenamente satisfecha con su sonrisa. Esto sugiere que el tratamiento no siempre acerca la sonrisa que se tiene a la que se desea, una distancia que Klages et al. vincularon con la autoconciencia estética y con una peor calidad de vida relacionada con la salud oral en adultos jóvenes (10). En la misma línea, Akpasa et al. encontraron que la sonrisa autopercibida predecía la autoestima de adolescentes con más fuerza que la propia severidad de la maloclusión (11).

En cuanto a la dimensión social, fue la que concentró las respuestas más intensas. Seis de cada diez estudiantes asocian la alineación con mejores oportunidades, lo que habla menos de vanidad que de una lectura realista del entorno: la sonrisa funciona como carta de presentación. Este patrón coincide con el metaanálisis de Kragt et al., que mostró un mayor impacto de la maloclusión en el bienestar social y emocional (12), y con la correlación entre impacto estético y autoestima descrita en universitarios serbios (6). La verdad es que el gesto de cubrirse la boca, presente en uno de cada cinco participantes, resume bien ese malestar cotidiano que rara vez llega a consulta.

Respecto a la condición de futuros odontólogos, el contacto diario con la estética dental podría afinar la crítica sobre la propia sonrisa. Según Yildiz y Dogan, los estudiantes de los primeros años se preocupan más por el color de sus dientes y encías que sus compañeros de ciclos clínicos (13), una diferencia que el avance de la formación parece moderar. Por otra parte, Campos et al. señalaron que la autopercepción orofacial influye en la satisfacción con la vida y que la presión social sobre la apariencia recae con mayor fuerza en las mujeres (14), mayoría en esta

muestra. En cambio, Ghorbani et al. observaron que la autoestima se relaciona con la inclinación hacia tratamientos estéticos, aunque los profesionales y estudiantes del área mostraron menor interés en ellos (15).

Entre las limitaciones, el instrumento no corresponde a la versión completa y validada del PIDAQ, sino a 13 ítems construidos sobre sus dimensiones, por lo que no fue posible calcular puntajes globales ni compararlos con otras poblaciones. Tampoco se aplicó una escala específica de autoestima ni se evaluó clínicamente la maloclusión, y la muestra no alcanzó el tamaño previsto. Por todo ello, los resultados describen percepciones y no permiten establecer asociaciones causales.

## CONCLUSIÓN

Los estudiantes de primero y segundo semestre de Odontología mostraron una autoconfianza dental moderada, con menos de la mitad satisfecha con su sonrisa pese a la alta proporción de tratamientos ortodóncicos previos. La dimensión social concentró el mayor impacto: la mayoría considera que la alineación dental condiciona la percepción ajena y las oportunidades personales, y una parte relevante oculta su sonrisa. Estos resultados invitan a incorporar en la formación odontológica espacios que aborden la autopercepción estética de los propios estudiantes y a desarrollar estudios con instrumentos validados de impacto psicosocial y autoestima, acompañados de evaluación clínica de la oclusión.

## 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. 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.
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. Lombardo G, Vena F, Negri P, Pagano S, Barilotti C, Paglia L, et al. Worldwide prevalence of malocclusion in the different stages of dentition: a systematic review and meta-analysis. Eur J Paediatr Dent. 2020;21(2):115-22.
4. Liu Z, McGrath C, Hägg U. The impact of malocclusion/orthodontic treatment need on the quality of life. A systematic review. Angle Orthod. 2009;79(3):585-91.
5. Dimberg L, Arnrup K, Bondemark L. The impact of malocclusion on the quality of life among children and adolescents: a systematic review of quantitative studies. Eur J Orthod. 2015;37(3):238-47.
6. 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.
7. Lukez A, Pavlic A, Trinajstic Zrinski M, Spalj S. The unique contribution of elements of smile aesthetics to psychosocial well-being. J Oral Rehabil. 2015;42(4):275-81.
8. Klages U, Claus N, Wehrbein H, Zentner A. Development of a questionnaire for assessment of the psychosocial impact of dental aesthetics in young adults. Eur J Orthod. 2006;28(2):103-11.
9. 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.
10. Klages U, Bruckner A, Zentner A. Dental aesthetics, self-awareness, and oral health-related quality of life in young adults. Eur J Orthod. 2004;26(5):507-14.
11. Akpasa IO, Yemitan TA, Ogunbanjo BO, Oyapero A. Impact of severity of malocclusion and self-perceived smile and dental aesthetics on self-esteem among adolescents. J World Fed Orthod. 2022;11(4):120-4.
12. Kragt L, Dhamo B, Wolvius EB, Ongkosuwito EM. The impact of malocclusions on oral health-related quality of life in children-a systematic review and meta-analysis. Clin Oral Investig. 2016;20(8):1881-94.
13. Yildiz S, Dogan B. Self reported dental health attitudes and behaviour of dental students in Turkey. Eur J Dent. 2011;5(3):253-9.
14. Campos LA, Campos JADB, Marôco J, Peltomäki T. Aesthetic dental treatment, orofacial appearance, and life satisfaction of Finnish and Brazilian adults. PLoS One. 2023;18(6):e0287235.

15. Ghorbani Z, Esmaeili S, Shahbazi S, Jarrahzadeh M, Madihi S. Self-esteem and its influence on the inclination toward esthetic dental treatments: a cross-sectional study. BMC Psychol. 2025;13(1):140.

**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/**