Cuaderno de odontología. Revista científica
Vol. 4(especial3), 41-47, 2026
https://doi.org/10.62574/f2c7ex78

Maloclusión, estética dental y autoestima en jóvenes: revisión de la literatura

Malocclusion, dental aesthetics and self-esteem in young people: a literature review

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

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

RESUMEN

Objetivo: analizar la evidencia sobre la relación entre maloclusión, estética dental y autoestima en adolescentes y adultos jóvenes. **Métodos:** revisión narrativa de la literatura en PubMed y SciELO, con publicaciones entre 2009 y 2024 en inglés y español; se priorizaron revisiones sistemáticas, metaanálisis y estudios con instrumentos validados. **Resultados:** la maloclusión se asocia con peor calidad de vida relacionada con la salud oral, con un efecto que crece según su severidad y se concentra en los dominios emocional y social. Su relación con la autoestima es consistente, aunque de magnitud débil a moderada, y está mediada por la autopercepción de la sonrisa, el acoso escolar y el juicio de los pares. La ortodoncia mejora la calidad de vida, aunque con beneficios modestos. **Conclusión:** la evaluación ortodóncica debería incorporar la dimensión psicosocial y no limitarse a los índices oclusales.
Descriptores: maloclusión; estética dental; autoimagen. (DeCS).

ABSTRACT

Objective: To analyse the evidence on the relationship between malocclusion, dental aesthetics and self-esteem in adolescents and young adults. **Methods:** Narrative literature review in PubMed and SciELO, including publications from 2009 to 2024 in English and Spanish; systematic reviews, meta-analyses and studies using validated instruments were prioritised. **Results:** Malocclusion is associated with poorer oral health-related quality of life, with an effect that increases with severity and is concentrated in the emotional and social domains. Its relationship with self-esteem is consistent though weak to moderate in magnitude, and is mediated by smile self-perception, bullying and peer judgement. Orthodontic treatment improves quality of life, although benefits are modest. **Conclusion:** Orthodontic assessment should incorporate the psychosocial dimension rather than relying solely on occlusal indices.
Descriptors: malocclusion; esthetics dental; self concept. (MeSH).

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

INTRODUCCIÓN

Durante décadas, la necesidad de ortodoncia se definió casi exclusivamente con una regla y un índice oclusal: milímetros de resalte, grados de apiñamiento o la presencia de una mordida cruzada. Sin embargo, cualquier odontólogo que haya atendido a un adolescente sabe que la consulta rara vez empieza por la función; empieza por una foto que no le gustó, un apodo en el colegio o la costumbre de reír con la mano delante de la boca.

En ese sentido, la investigación de las últimas dos décadas ha desplazado la mirada hacia la experiencia del paciente. Según los metaanálisis de Sun et al., la maloclusión no tratada se asocia con peor calidad de vida relacionada con la salud oral en todos sus dominios, y cuanto más severa es, mayor resulta el impacto psicosocial, tanto en adultos (1) como en niños y adolescentes (2). Lo que permanece menos claro es su relación con un constructo más amplio y escurridizo: la autoestima.

Por ello, el objetivo de esta revisión fue analizar la evidencia disponible sobre la relación entre maloclusión, estética dental y autoestima en adolescentes y adultos jóvenes, así como el papel del tratamiento ortodóncico en esa relación.

MÉTODOS

Desde un enfoque cualitativo, se realizó una revisión narrativa de la literatura en las bases PubMed y SciELO. Se emplearon combinaciones de los términos malocclusion, dental esthetics, self-esteem, self concept, quality of life y orthodontic treatment, junto con sus equivalentes en español, y se consideraron publicaciones entre 2009 y 2024.

En cuanto a la selección, se priorizaron revisiones sistemáticas y metaanálisis, estudios observacionales que midieron la maloclusión con índices clínicos y el

desenlace con instrumentos validados (Cuestionario de Impacto Psicosocial de la Estética Dental, escala de autoestima de Rosenberg, OHIP o CPQ), y estudios de validación en población hispanohablante. Los artículos se eligieron por su pertinencia temática y la síntesis se orientó con los criterios de calidad para revisiones narrativas de la escala SANRA (3).

DESARROLLO

Maloclusión y autoestima: una relación consistente, aunque modesta

A grandes rasgos, la mayoría de los estudios coincide en que la maloclusión afecta la autoestima, pero no con la intensidad que podría suponerse. En Arabia Saudita, Taibah y Al-Hummayani encontraron niveles bajos de autoestima en el 31 % de las adolescentes y en el 17,1 % de los varones, con valores más desfavorables cuando coexistían varias alteraciones, sobre todo diastemas, apiñamiento y resalte aumentado (4). En cambio, en adolescentes iraníes, Naseri et al. describieron una correlación significativa pero débil entre la necesidad de tratamiento y la autoestima, en la que el nivel socioeconómico pesó más que la propia oclusión (5).

Dicho de otro modo, la maloclusión rara vez actúa sola. Jung observó en adolescentes coreanos que la severidad de la maloclusión se relacionaba con la autoestima y que el tratamiento ortodóncico podía influir favorablemente sobre ella (6), lo que sugiere que la autopercepción funciona como puente entre lo que muestra el modelo de yeso y lo que siente la persona.

El peso de la mirada ajena

Respecto a la dimensión social, la evidencia resulta más contundente. Al validar la versión española del Cuestionario de Impacto Psicosocial de la Estética Dental, Montiel-Company et al. comprobaron que los adolescentes con necesidad de tratamiento obtenían puntajes más altos de impacto (7), y Bellot-Arcís et al.

confirmaron, en 627 adolescentes españoles, que ese impacto crece con la severidad de la maloclusión (8).

Ahora bien, la mirada ajena no siempre es benévola. Seehra et al. identificaron que el acoso escolar en pacientes ortodóncicos se relacionaba con el resalte y la sobremordida aumentados, con menor autoestima y con peor calidad de vida (9), y Al-Bitar et al. señalaron los dientes entre los rasgos físicos más utilizados para hostigar a escolares jordanos (10). La verdad es que no hace falta llegar al acoso: Henson et al. demostraron que los adolescentes valoran a sus pares con sonrisas ideales como más atractivos y con mejores atributos sociales (11), y Pithon et al. observaron que una sonrisa armónica favorece la percepción de idoneidad en procesos de selección laboral (12).

¿Qué aporta el tratamiento ortodóncico?

En relación con el tratamiento, la respuesta es alentadora, aunque más sobria de lo que promete la publicidad. Según la revisión sistemática de Zhou et al., la ortodoncia mejora la calidad de vida relacionada con la salud oral, con efectos más evidentes en los dominios emocional y social (13). Del mismo modo, el metaanálisis de Javidi et al. encontró que el tratamiento antes de los 18 años produce mejoras en el bienestar emocional y social, aunque de magnitud modesta y con evidencia de calidad limitada (14). Por su parte, de Paula Júnior et al. mostraron que el impacto psicosocial de la estética dental en adolescentes guarda relación con la severidad de la maloclusión medida clínicamente (15), un argumento a favor de priorizar los casos más severos sin desatender a quienes, con alteraciones leves, viven un malestar desproporcionado.

DISCUSIÓN

De entrada, la literatura revisada dibuja un escenario coherente: la maloclusión pesa sobre la vida emocional y social de los jóvenes, y ese peso aumenta con la severidad. Sin embargo, su vínculo con la autoestima global es más tenue, y es

probable que dependa de variables que los índices oclusales no capturan, como la autopercepción de la sonrisa, el nivel socioeconómico, el sexo o las experiencias de burla (4,5,9).

Esto tiene consecuencias prácticas. Dos adolescentes con el mismo índice de necesidad de tratamiento pueden vivir su sonrisa de forma opuesta; uno la ignora, otro la esconde. Por ello, incorporar cuestionarios validados de impacto psicosocial a la evaluación inicial permitiría identificar a quienes sufren más de lo que su oclusión sugiere y orientar mejor las expectativas sobre el tratamiento (7,8).

Entre las limitaciones, al tratarse de una revisión narrativa no se aplicó un protocolo sistemático de búsqueda ni una evaluación formal del riesgo de sesgo, y la selección pudo omitir estudios relevantes. Por otra parte, la mayoría de los trabajos disponibles son transversales y proceden de contextos distintos al latinoamericano, de modo que se necesitan estudios longitudinales en población ecuatoriana que integren examen clínico, autoestima y calidad de vida.

CONCLUSIÓN

La maloclusión se asocia con un deterioro de la calidad de vida relacionada con la salud oral que crece con su severidad y se concentra en lo emocional y lo social, mientras que su relación con la autoestima es consistente, aunque de magnitud débil a moderada y mediada por la autopercepción y el entorno. El tratamiento ortodóncico aporta mejoras reales, si bien modestas. En consecuencia, la decisión terapéutica debería integrar, junto a los índices oclusales, una valoración del impacto psicosocial que permita atender a la persona y no solo a su 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.

REFERENCIAS

1. Sun L, Wong HM, McGrath CP. Relationship between the severity of malocclusion and oral health related quality of life: a systematic review and meta-analysis. Oral Health Prev Dent. 2017;15(6):503-17.
2. Sun L, Wong HM, McGrath CPJ. Association between the severity of malocclusion, assessed by occlusal indices, and oral health related quality of life: a systematic review and meta-analysis. Oral Health Prev Dent. 2018;16(3):211-23.
3. Baethge C, Goldbeck-Wood S, Mertens S. SANRA-a scale for the quality assessment of narrative review articles. Res Integr Peer Rev. 2019;4:5.
4. Taibah SM, Al-Hummayani FM. Effect of malocclusion on the self-esteem of adolescents. J Orthod Sci. 2017;6(4):123-8.
5. Naseri N, Baherimoghadam T, Kavianirad F, Haem M, Nikmehr S. Associations between malocclusion and self-esteem among Persian adolescent population. J Orthod Sci. 2020;9:6.
6. Jung MH. Evaluation of the effects of malocclusion and orthodontic treatment on self-esteem in an adolescent population. Am J Orthod Dentofacial Orthop. 2010;138(2):160-6.
7. Montiel-Company JM, Bellot-Arcís C, Almerich-Silla JM. Validation of the psychosocial impact of dental aesthetics questionnaire (PIDAQ) in Spanish adolescents. Med Oral Patol Oral Cir Bucal. 2013;18(1):e168-73.
8. Bellot-Arcís C, Montiel-Company JM, Almerich-Silla JM. Psychosocial impact of malocclusion in Spanish adolescents. Korean J Orthod. 2013;43(4):193-200.
9. Seehra J, Fleming PS, Newton T, DiBiase AT. Bullying in orthodontic patients and its relationship to malocclusion, self-esteem and oral health-related quality of life. J Orthod. 2011;38(4):247-56.
10. Al-Bitar ZB, Al-Omari IK, Sonbol HN, Al-Ahmad HT, Cunningham SJ. Bullying among Jordanian schoolchildren, its effects on school performance, and the contribution of general physical and dentofacial features. Am J Orthod Dentofacial Orthop. 2013;144(6):872-8.
11. Henson ST, Lindauer SJ, Gardner WG, Shroff B, Tufekci E, Best AM. Influence of dental esthetics on social perceptions of adolescents judged by peers. Am J Orthod Dentofacial Orthop. 2011;140(3):389-95.
12. Pithon MM, Nascimento CC, Barbosa GC, Coqueiro RS. Do dental esthetics have any influence on finding a job? Am J Orthod Dentofacial Orthop. 2014;146(4):423-9.

13. Zhou Y, Wang Y, Wang X, Volière G, Hu R. The impact of orthodontic treatment on the quality of life a systematic review. BMC Oral Health. 2014;14:66.
14. Javidi H, Vettore M, Benson PE. Does orthodontic treatment before the age of 18 years improve oral health-related quality of life? A systematic review and meta-analysis. Am J Orthod Dentofacial Orthop. 2017;151(4):644-55.
15. de Paula Júnior DF, Santos NC, da Silva ET, Nunes MF, Leles CR. Psychosocial impact of dental esthetics on quality of life in adolescents. Angle Orthod. 2009;79(6):1188-93.

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/