

El impacto del aspecto dental en la apreciación de las características personales

Jonathon Timothy Newton, BA, PhD (a)

Neeta Prabhu, BDS, MSc (b)

Peter G. Robinson, BOS, MSc, PhD (c)

Objetivo: El objetivo de este estudio ha sido evaluar la influencia del aspecto dental en la valoración subjetiva de las características personales, en concreto de la competencia social, la capacidad intelectual y el equilibrio psicológico. **Material y métodos:** Se llevó a cabo un estudio analítico transversal mediante entrevistas con 201 pregraduados. Se pidió a cada participante que hiciera juicios sobre las características personales del sujeto de una sola fotografía en color. Se emplearon ocho fotografías de cuatro hombres distintos, cada uno con uno de los dos posibles grados de estado dental (enfermedad visible, enfermedad no visible). Las mediciones resultantes fueron las valoraciones de los participantes respecto a la competencia social, la capacidad intelectual y el equilibrio psicológico de los individuos de las fotografías.

Resultados: Los participantes valoraron a los individuos con menor enfermedad dental como más competentes desde un punto de vista social, con mayor rendimiento intelectual y con un mayor equilibrio psicológico. **Conclusión:** En ausencia de otra información, los juicios que realiza un individuo sobre las características personales de otros se encuentran influidos por el aspecto dental.

[Int J Prosthodont 2003; 16:429-434.](#)

Existe una evidencia empírica considerable que sugiere que los individuos utilizan el aspecto facial como guía para deducir una serie de características acerca de una persona, como son la personalidad, la integridad, las competencias social e intelectual y la salud mental. El impacto del aspecto sobre las percepciones de las características personales no se limita a los encuentros iniciales, sino que pueden tener un efecto duradero. Además, los individuos considerados atractivos tienden a ganar más, a tener mayor éxito en la vida y a presentar mayor autoestima que los individuos menos atractivos.

Un componente importante del aspecto facial es la apariencia de la boca y los dientes. El significado de la boca destaca por su importancia en las interacciones sociales; ésta es revisada por los interlocutores en las situaciones cara a cara. Se cree que un buen aspecto dental es un requisito para puestos de prestigio entre algunos grupos de profesionales. Las normas establecidas acerca del aspecto dental y facial no varían de forma amplia entre los países industrializados y las desviaciones extremas se consideran inaceptables. Por ello, no es sorprendente que un mal aspecto dentofacial produzca percepciones negativas acerca de las características personales.

Las investigaciones previas en este ámbito se han centrado en las anomalías de la oclusión y en anomalías dentofaciales complejas, como la fisura labial y palatina. La búsqueda en las bases de datos BIDS (Servicio de Información y Datos) y MEDLINE sólo halló dos estudios publicados que relacionaban la pérdida de dientes o la caries con la percepción sobre la persona. Estas investigaciones se han facilitado con la llegada de la manipulación de imágenes asistida por ordenador, que permite a los investigadores producir imágenes estandarizadas que sólo varían en una dimensión. Mediante el uso de esta técnica en una muestra de personas de origen chino residentes en el Reino Unido, se asoció la presencia de caries con la percepción de un menor rendimiento educativo. De forma similar, los estudiantes de pregrado valoraron a adultos con

(a) Profesor Veterano, Psicología relacionada con la Odontología, Instituto Dental de Guy, King y St Thomas, División de Salud Pública Dental, Investigación en Servicios de Salud Oral y Escuelas de Auxiliares Dentales, Londres.

(b) Ayudante de Investigación, Departamento de Salud Dental infantil, Escuela Dental, Universidad de Newcastle, Reino Unido.

(c) Profesor, Salud Pública Oral, Escuela de Odontología Clínica, Universidad de Sheffield, Reino Unido.

Solicitud de separatas: Dr J. T. Newton Guy's, Kings and St Thomas' Dental Institute, Division of Dental Public Health, Oral Health Services Research and the Schools of Dental Nursing, Floor 18, Guy's Hospital, King's College London, London SE1 9RT, United Kingdom. Fax: +44(0)20 79558873. e-mail: tim-newton@kcl.ac.uk

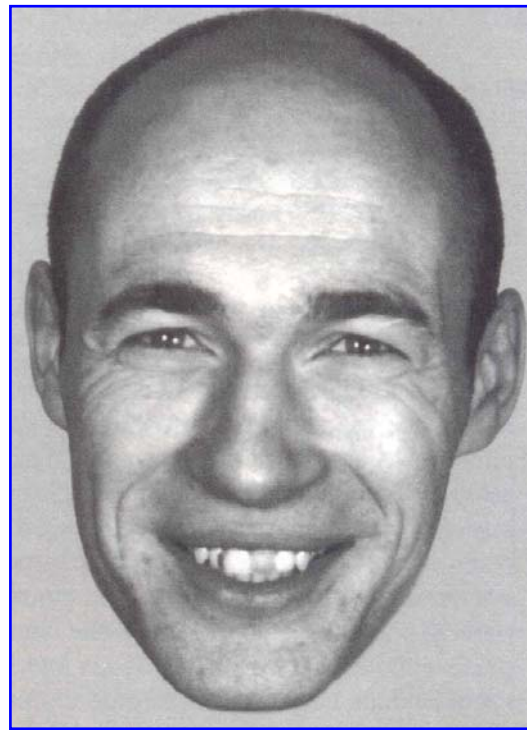
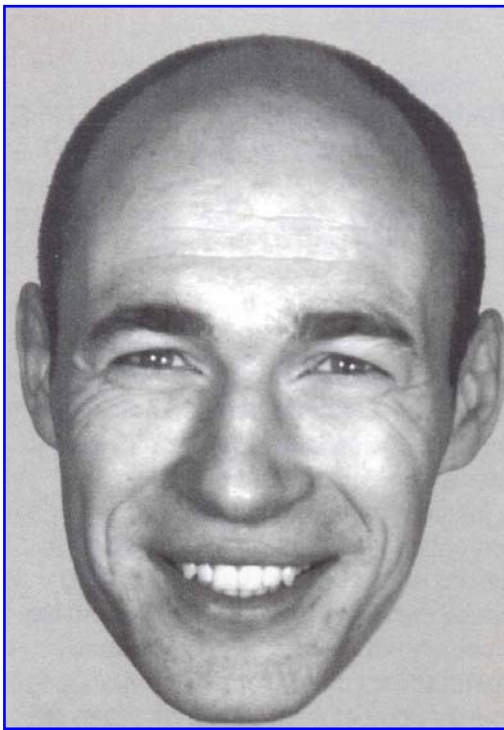


Fig. 1 Ejemplo de la fotografía original (izquierda) y modificada por ordenador (derecha).

dientes cariados como menos atractivos y con menor equilibrio social y psicológico que el mismo individuo sin dientes cariados. La manipulación de la imagen en el último estudio fue señalada, de forma que los cuatro incisivos superiores presentaban signos de caries.

El objetivo del presente proyecto ha sido extender la investigación previa mediante el examen de la hipótesis de qué anomalías relativamente ligeras del aspecto dental tendrían influencia sobre la apreciación que los sujetos hacen de las características sociales de la persona, como son la valoración subjetiva del éxito laboral y el rendimiento intelectual.

Material y métodos

Este estudio transversal ha comparado las percepciones de los participantes acerca de las características personales con el estado dental de los individuos de fotografías en color. Se dijo a los participantes que el investigador estaba analizando «la forma en la que vemos al resto de la gente». Se preguntó a cada participante sobre su percepción del individuo de una fotografía asignada al azar y, posteriormente, se recogieron los otros datos. Durante todo el procedimiento se ocultó cuidadosamente el interés del investigador acerca del aspecto dental.

Se obtuvieron fotografías en color de la cara de cuatro hombres. Se seleccionaron varones adultos de raza blanca para restringir las variables que pudieran influir sobre los juicios. Cada hombre sonreía con el fin de mostrar la mayor parte posible de los incisivos superiores, dentro de los límites de la naturalidad. Se modificaron las imágenes captadas por ordenador de cada hombre con el fin de dar lugar a dos estados dentales visibles y estandarizados:

1. Un aspecto sin modificar, con dientes aparentemente sanos.
2. Caries dental con cavidades sin tratar que afectaba a la mayor parte de la cara mesial del incisivo lateral superior derecho, y cambio de color del incisivo central superior izquierdo, con un aspecto compatible con necrosis pulpar y tinción dentinaria. El resto de la cara no presentó variaciones (fig. 1).

Se empleó un total de ocho fotografías (dos de cada sujeto), de 20 cm de alto por 13 cm de ancho, durante toda la recogida de datos. Se desarrolló una guía para la entrevista estructurada, con el fin de obtener información sobre las tres categorías personales asociadas de forma consistente con el aspecto físico: la competencia social (CS), la capacidad intelectual (CI) y el equilibrio psicológico (EP)¹. Las apreciaciones de los participantes acerca de los individuos de las fotografías se recogieron en nueve apartados, tres para cada característica:

- . CS1: se dijo a los participantes que el individuo trabajaba para una gran organización y se les pidió que puntuaran la popularidad que creían que tenía dicha persona entre sus compañeros. Las puntuaciones se llevaron a cabo sobre una escala de Likert de cinco puntos, cuyos extremos fueron «muy popular» y «muy impopular».
- . CS2: se pidió a los participantes que determinaran lo amigable que parecía el sujeto. Las respuestas se reali

zaron sobre una escala de Likert que iba desde «muy amigable» a «muy poco amigable».

- . CS3: se pidió a los participantes que indicaran si creían que el individuo poseía una buena vida social. Las opciones de respuesta fueron «sí», «no», y «no sé».
- . G11: los participantes debían puntuar el grado de éxito conseguido en la escuela por la persona de la fotografía. Las respuestas se daban sobre una escala de Likert situada entre «mucho éxito» y «muy poco éxito».
- . CI2: se pidió a los participantes que puntuaran la inteligencia que aparentaba el sujeto sobre una escala de Likert de cinco puntos, que abarcaba de «muy inteligente» a «muy poco inteligente».
- . CI3: se preguntó a los participantes si pensaban que el individuo había ido a la universidad o no. Las opciones de respuesta fueron «sí», «no» y «no sé».
- . EP1: se les pidió que puntuaran si creían que el individuo era extrovertido o introvertido sobre una escala de Likert de cinco puntos, que iba desde «muy introvertido» a «muy extrovertido».
- . EP2: el grado de felicidad que transmitía la persona fue puntuado sobre una escala de Likert de cinco puntos, que abarcaba desde «muy feliz» a «muy infeliz».
- . EP3: se pidió a los pacientes que puntuaran el grado de autoestima del individuo sobre una escala de Likert de cinco puntos, que fuera de «mucho autoestima» a «ninguna autoestima».

Las puntuaciones se obtuvieron de las tres escalas sumando las valoraciones de cada apartado. Se invirtieron las puntuaciones de los apartados EP1 y EP3, de forma que las puntuaciones mayores indicaban el mejor grado de la cualidad. Los valores del alfa de Cronbach para las escalas fueron 0,57 para CS, 0,50 para CI y 0,40 para el equilibrio psicológico.

Se investigaron otros cuatro apartados acerca de los participantes. Entre los datos demográficos estaban la etnia autoasignada de los mismos mediante las categorías de la Oficina del Censo y Encuestas de Población y el sexo. Los datos sobre el comportamiento ante la asistencia dental fueron recogidos mediante preguntas de la Encuesta de Salud Dental de Adultos de Inglaterra y Gales. La salud oral percibida fue evaluada pidiendo a los participantes que puntuaran su propia salud oral como excelente, muy buena, buena, escasa, o nula. Se seleccionó una muestra representativa de 200 estudiantes pregraduados en una universidad de Reino Unido con el fin de conseguir una potencia del 80% para detectar un efecto de la magnitud vista con otras características faciales, para un alfa de 0,05. Se asignó de forma aleatoria a los participantes una de las ocho caras a evaluar. El proyecto fue aprobado por el Comité de Ética de la Investigación del King's College de Londres, y ratificado por el Jefe del Comité Mixto de Ética de la Universidad de Newcastle.

Análisis de datos

La distribución de frecuencias de las puntuaciones de la escala fue normal y se trató como intervalos de datos.

Tabla 1 Número de participantes dentro de cada estado en estudio

	Estado	n (%)
Cara 1	Sin caries	22(13)
	Con caries	22 (13)
Cara 2	Sin caries	10 (6)
	Con caries	32 (20)
Cara 3	Sin caries	23 (14)
	Con caries	23 (12)
Cara 4	Sin caries	28 (17)
	Con caries	8 (5)
Total		164

Se utilizó un análisis univariable de la varianza (ANOVA) para comparar el efecto del grado de caries y de la diferencias de la cara en las puntuaciones de las tres escalas. Además, se examinó la significación de la interacción entre caries y cara. Se introdujeron como covariables el sexo, la etnia y la puntuación de la salud oral de los participantes.

Resultados

Aceptaron participar en el estudio 201 pregraduados, de los que proporcionaron datos completos 93 varones y 107 mujeres. La etnia de los participantes era: bengalíes n = 4; negros africanos n = 24; negros británicos n = 17; negros caribeños n = 2; chinos n = 46; hindúes n = 29; paquistaníes n = 6; vietnamitas n = 2; blancos ingleses, escoceses o norirlandeses n = 48; blanco irlandés n = 12; y otra etnia n = 5. Se dispuso de todos los datos de las mediciones de las tres percepciones para 164 participantes (82%). El procedimiento de aleatorización no dio lugar a una cantidad semejante de participantes para cada estado (tabla 1).

En la tabla 2 se resume el modelo de ANOVA para los predictores de la capacidad intelectual. Hubo un gran efecto significativo del nivel de caries, la cara mostrada en la fotografía y el nivel autopercebido de la salud oral de los participantes. La interacción entre el nivel de caries y la cara mostrada también fue significativa. La figura 2 presenta las puntuaciones medias de la capacidad intelectual para las caras con los dos niveles de caries, que demuestra claramente el gran efecto significativo del nivel de caries (todas las fotografías sin caries se puntuaron más alto que aquellas con caries) y de la cara. Sin embargo, el efecto del nivel de caries varió de forma acusada según cada cara mostrada. Para las caras 1 y 2, el efecto del nivel de caries fue considerable, mientras que para las 3 y 4, el efecto fue escaso (mientras que la cara 4 fue puntuada con una alta capacidad intelectual, independientemente del nivel de caries, la cara 3 se puntuó bajo en esta medición). El efecto de la salud oral autovalorada de los participantes fue pequeño, pero sugirió que aquellos que puntuaban su salud oral como buena o excelente tendían a dar mayor puntuación en la competencia intelectual.

Tabla 2 Modelo univariable de ANOVA: predictores de juicios sobre la capacidad intelectual*

	Media (DE)	F	P
Aspecto dental		45,9	<0,001
Sin caries	10,4 (1,5)		
Con caries	8,6 (1,3)		
Cara		14,0	<0,001
1	10,2 (1,8)		
2	9,0 (1,5)		
3	8,7 (1,3)		
4	10,5 (1,3)		
Sexo del participante		0,3	0,570
Varón	9,7 (1,6)		
Mujer	9,5 (1,7)		
Etnia del participante		1,1	0,363
Bengalí	8,2 (2,6)		
Negro africano	9,8 (1,6)		
Negro británico	9,9 (1,7)		
Negro caribeño	10,5 (0,7)		
Chino	9,2 (1,6)		
Hindú	9,9 (1,6)		
Pakistaní	10,5 (1,3)		
Vietnamita	10,5 (0,7)		
Blanco	9,4 (1,9)		
Blanco irlandés	9,8 (1,3)		
Otro	9,6 (1,5)		
Patrón de asistencia del participante		0,1	0,788
Revisiones regulares	9,5 (1,7)		
Revisiones ocasionales	9,4 (1,8)		
Sólo si hay molestias	9,7 (1,6)		
Autovaloración salud oral del participante		4,5	0,036
Excelente/muy bueno	10,7 (1,2)		
Bueno	9,6 (1,8)		
Escasa/nula	9,4 (1,6)		
Cara x caries		5,5	<0,001

Las puntuaciones mayores indican una mejor percepción de la capacidad intelectual

Para el análisis, las categorías se agruparon debido a la escasa frecuencia de las puntuaciones extremas.

DE = desviación estándar.

Se asoció una mejor percepción de la competencia social con los dientes sanos (puntuación media 10,6) más que con los dientes cariados (puntuación media 9,1; $P < 0,001$) Y con la cara mostrada ($P < 0,001$). No se relacionaron el sexo, la etnia, el patrón de asistencia y la salud oral autovalorada con la percepción de la competencia social en el modelo ANOVA, ni hubo ninguna interacción entre la cara mostrada y el nivel de caries.

En el modelo final de ANOVA se predijo una mejor percepción del equilibrio psicológico en el caso de los dientes sanos (promedio 8,3) que en los cariados (promedio 7,6; $P = 0,028$) Y la cara de las fotografías ($P < 0,001$). Asimismo, hubo efectos significativos de la etnia de los participantes y de la valoración de su propio estado de salud oral. Los individuos con una mejor autovaloración de la salud oral dieron altas puntuaciones de equilibrio psicológico ($P = 0,021$). El efecto de la etnia fue complejo. Los individuos que se identificaron como paquistaníes otorgaron las puntuaciones más altas en esta escala (media 9,2), mientras que los negros caribeños y otros grupos étnicos dieron las menores puntuaciones (promedio de 6,5 y 6, respectivamente; $P = 0,015$).

Discusión

Las anomalías dentales visibles influyen en la apreciación que los individuos hacen en relación con las características de una persona. Los participantes asociaron la presencia de dientes cariados o con alteraciones del color con niveles más bajos de competencia social e intelectual y con un menor equilibrio psicológico. Estos datos sugieren que el aspecto dental ejerce una influencia sobre las apreciaciones realizadas en situaciones sociales estructuradas y sin estructurar. Los hallazgos son altamente compatibles con las investigaciones previas que han examinado el impacto de la presencia de caries sobre los juicios sociales y con una investigación similar llevada a cabo en relación con personas con anomalías dentofaciales y en el color de los dientes. El presente estudio ha ampliado las investigaciones anteriores demostrando que dichos efectos se encuentran incluso cuando sólo un diente está afectado por la caries, y demostrando que un amplio espectro de juicios sociales se relacionan con el aspecto dental.

Muchos aspectos de la vida implican la interacción social y la formación de juicios sociales, como son la selección de «compañeros», entrevistas de trabajo y de acceso a universidad, e interacciones en el ámbito laboral y educativo. Los estudios previos han demostrado que la disposición de los dientes puede afectar al juicio de los profesores acerca de los estudiantes, y se dice que un buen aspecto dental es importante para algunos trabajos de prestigio. El presente estudio amplía esta investigación mostrando que los signos visibles de enfermedad dental también influyen sobre los juicios sociales, lo que puede contribuir al proceso de exclusión social. Estos hallazgos son importantes, porque la enfermedad dental se puede prevenir y los dientes cariados de forma visible pueden restaurarse con el tratamiento dental.

De este modo el grado en que el aspecto dental puede influir en las circunstancias sociales y económicas merece una investigación más profunda.

Las nuevas definiciones de la salud oral no sólo se refieren a la ausencia de enfermedad, sino con el papel del estado oral y dental en la determinación del bienestar social y psicológico del individuo. El presente estudio sugiere que las interacciones sociales (y, por implicación, el bienestar social) se encuentran influidos por la presencia de caries visible. Además, la puntuación del equilibrio psicológico de un individuo se ve influida por su aspecto dental. No se conoce el grado en el que dichas percepciones tendrán influencia sobre el bienestar psicológico real del sujeto, aunque es evidente que tales percepciones sociales pueden ejercer una influencia negativa sobre la autopercepción del individuo. La restauración de la dentición cariada tiene implicaciones más allá del alivio del dolor y el mantenimiento de la función.

De forma interesante, el efecto de las anomalías dentales sobre la puntuación de la competencia intelectual dependió de cada cara concreta, de forma que era más acusada en unas caras que en otras. Además, el aspecto facial se asoció con todas las puntuaciones. El presente estudio no ha examinado las características del aspecto de la cara, aunque en función de la investigación previa, parece probable que es importante el atractivo.

Las puntuaciones del equilibrio psicológico se asociaron con la etnia y la valoración de la propia salud oral de los participantes. Las expectativas culturales y las ideas relativas a la interacción entre el aspecto facial y el equilibrio psicológico pueden variar entre los grupos étnicos. La autovaloración de la salud oral fue significativa en los dos modelos. Es posible que los individuos para los que la salud oral tiene alguna importancia sean más proclives a utilizar el aspecto dental como elemento para emitir juicios acerca del equilibrio psicológico y la competencia intelectual.

Las investigaciones previas han sugerido una interacción en la que el impacto de la caries es mayor cuando los individuos puntúan caras del sexo contrario. En este estudio, dicha interacción debería haberse manifestado como una diferencia en las puntuaciones de la cara entre los participantes varones y mujeres. Sin embargo, el sexo no fue significativo en ninguno de los análisis. Los motivos de ello no están claros, aunque el sexo no es importante de forma contundente para determinar el impacto del aspecto facial sobre los juicios sociales.

Las conclusiones extraídas de estos hallazgos deben ser cautas al considerar las limitaciones del estudio. La situación experimental fue algo artificial, en la que se obligó a los participantes a hacer juicios arbitrarios. Pueden señalarse dos puntos contra esta consideración. En primer lugar, los participantes emitieron juicios de forma eficaz, ya que sólo el 18% de la muestra original no dio puntuaciones en las tres dimensiones. En segundo lugar, incluso aunque los juicios estuvieran forzados, mostraron un patrón consistente. Los participantes no dieron respuestas aleatorias, sino que las mismas estuvieron influidas por los niveles de caries. Esto debe dar evidencia de algún efecto incluso si este se produce en forma artificial.

Las futuras investigaciones podrían explorar el grado en el que los efectos demostrados en este estudio se dan ante situaciones naturales, así como la influencia de mayor información en el proceso de apreciación. La aleatorización de los participantes según el estado no dio lugar a una cantidad similar de sujetos en cada estado. Además, los datos incompletos dejaron algunos núcleos con pequeño número de participantes. Mientras que el análisis fue lo suficientemente potente para examinar la hipótesis principal, otros análisis, como la interacción entre el efecto de los dientes y la cara mostrada, podrían haberse beneficiado de una mayor potencia. Las investigaciones futuras de estos efectos deberían incorporar muestras mayores. Las escalas empleadas para medir la percepción de la competencia social, la capacidad intelectual y el equilibrio psicológico no han demostrado un alto grado de consistencia interna. La investigación futura debe buscar el desarrollo de medidas fiables y válidas de estos parámetros, además de poder explorar el efecto de otros problemas dentales sobre las percepciones de los participantes.

Bibliografía

1. Eagly AH. "What is beautiful is good, but . . ." A meta-analytic review of research on the physical attractiveness stereotype. *Psychol Bull*1991;110:109-128.
2. Berscheid E. An overview of the psychological effects of physical attractiveness and some comments upon the psychological effects of knowledge of the effects of physical attractiveness. In: Lucker W, Ribbens K, McNamera JA (eds). *Logical Aspects of Facial Form*. Ann Arbor, MI: University of Michigan Press, 1981.
3. Dion K, Berscheid E, Walster E. What is beautiful is good. *J Personality Soc Psychol*1972;44:285-290.
4. Loh ES. The economic effects of physical appearance. *Soc Sci Quart* 1993;74:420-438.
5. Miller AC. Role of physical attractiveness in impression formation. *Psychol Sci* 1970;19:231-234.
6. Jenny J, Proshok J. Visibility and prestige of occupations and the importance of dental appearance. *J Can Dent Assoc* 1986;52: 987-989.
7. Cons NC, Jenny J, Kohout FJ. Perceptions of occlusal conditions in Australia, the German Democratic Republic and the United States of America. *Int Dent J* 1983;33:200-206.
8. Shaw WC. The influence of children's dentofacial appearance on their social attractiveness as judged by peers and lay adults. *Am J Orthod* 1981;79:399-415.
9. Shaw WC, Humphreys S. Influence of children's dentofacial appearance on teacher expectations. *Community Dent Oral Epidemiol* 1982;10:313-319.
10. Shaw WC, Rees G, Dawe M, Charles CR. The influence of dentofacial appearance on the social attractiveness of young adults. *Am J Orthod* 1985;87:21-26.
11. Kerosuo H, Hausen H, Laine T, Shaw WC. The influence of incisal malocclusion on the social attractiveness of young adults in Finland. *Eur J Orthod* 1995;17:505-512.
12. Carlsson GE, Wagner IV, Odman P, et al. An international comparative multicenter study of assessment of dental appearance using computer-aided image manipulation. *Int J Prosthodont* 1998;11 :246-254.
13. Feng Xp, Newton JT, Robinson PG. The impact of dental appearance on perceptions of personal characteristics among Chinese people in the United Kingdom. *Int Dent J* 2001;51 :282-286.