

Facultad de Estomatología  
Instituto Superior de Ciencias Médicas de La Habana

## ***LAS AFECCIONES ESTÉTICAS: UN PROBLEMA PARA PREVENIR***

*Dra. Yulisa Otero Baxter<sup>1</sup> y Dr. Alexander Seguí Ulloa<sup>2</sup>*

**RESUMEN:** La estética facial asociada con los dientes ha preocupado a la sociedad desde la antigüedad. El temor al rechazo social por cambios de forma, color o posiciones dentales, puede producir un gran impacto psicológico en los pacientes. Con el objetivo de valorar la repercusión psicosocial de las alteraciones estéticas faciales, de determinar el nivel de prioridad que ocupan los tratamientos estéticos dentales y demostrar así la necesidad de intensificar nuestra labor educativa encaminada a evitar aquellas afecciones estéticas que más inciden en nuestra población, procedimos a la aplicación de una encuesta anónima en 110 pacientes que acudieron al Servicio de Estomatología Integral de la Facultad de Estomatología entre noviembre de 1999 y abril del 2000. Se recogió información sobre: actitud asumida por pacientes afectados, prioridades de tratamientos, etcétera. Dicha información fue procesada en tablas estadísticas. Los resultados del trabajo nos permiten concluir que las afecciones estéticas dentales tienen gran repercusión psicosocial, lo que unido al haber encontrado las lesiones traumáticas como las afecciones estéticas de mayor prevalencia, nos evidencia la necesidad de enfatizar nuestra labor educativa en este aspecto.

**Descriptores DeCS:** ESTETICA DENTAL/psicología; IMPACTO PSICOSOCIAL; PROTESIS DENTAL.

Desde civilizaciones antiguas, 3 700 años a.n.e., los egipcios practicaban prótesis dentales con sentido estético que trataban de reponer las piezas perdidas.<sup>1</sup> Se han descubierto momias con rasgos de haber recibido tratamientos dentales como incrustaciones en los dientes utilizando oro, plata y diamantes, lo que constituía un signo de poder y belleza.

Esta tendencia continuó usándose en la antigüedad ya no solo por estética, sino como tratamiento para las afecciones bucales, de ahí que comenzaran a valorarse en este campo conceptos de belleza y estética dental como sinónimo de bienestar y salud bucal.

El papel de la estética en el sector de la salud y en el nuestro específicamente, es

---

<sup>1</sup> Estomatóloga General.

<sup>2</sup> Profesor Auxiliar del Departamento de Estomatología General Integral. Facultad de Estomatología del ISCM-H.

fundamental. Tanto la forma del tratamiento como el trato que se le ofrezca al paciente son elementos de gran importancia para lograr el bienestar biopsicosocial del individuo o de las poblaciones que tratamos.

Precisamos que este tema debe tratarse con un enfoque multidisciplinario. Se trata de ubicar el tratamiento dental estético en la medicina social que ha evolucionado enfatizando los factores sociales del proceso salud-enfermedad. Por ello la medicina social desplaza su interés a la promoción de salud, entendida no como ausencia de enfermedad, sino como estado de bienestar humano, donde se interrelacionan el buen estado físico y el psíquico. La evolución de este concepto tiende a una valoración de la actitud del hombre respecto a su salud (Núñez J. Epistemología, interdisciplinariedad y medicina. Universidad de La Habana, 1995).

En nuestros días el tratamiento dental estético se facilita y a la vez se hace más exigido por la introducción de nuevos materiales y técnicas. La preocupación y responsabilidad del estomatólogo moderno incluye los recursos para mejorar el aspecto dental del paciente, lo cual fomenta el bienestar emocional y social del individuo.<sup>2</sup>

En el mundo civilizado moderno estéticamente consciente, generalmente los dientes blancos, contorneados y alineados fijan el estándar de belleza. Esto no solo se juzga atractivo, sino que también señala la salud nutricional, la autoestimación, el orgullo higiénico, la situación económica y la sexualidad.

Es por ello que cada una de nuestras especialidades estomatológicas buscan soluciones a los inconvenientes estéticos de algunos de nuestros procederes. Así tenemos que por ejemplo para la ortodoncia, tradicionalmente se emplea aparatología de metal, en la actualidad se han creado soportes transparentes y del color de los dien-

tes. Para la cirugía maxilofacial se perfeccionan los materiales que permitan mantener los principios estéticos a la par con los funcionales evitando cicatrices antiestéticas.<sup>3,4</sup>

Para las prótesis anatómicas de ojo, nariz, oreja o cara (somatoprótesis) que rehabilitan al paciente fundamentalmente en el aspecto estético, se han creado materiales especiales y específicos como algunos tipos de siliconas, que permiten lograr satisfactoriamente aspectos como color, brillo, forma o consistencia.<sup>5</sup>

En la atención estomatológica general tenemos que para alteraciones en las que se muestran los dientes con serias afectaciones del color, como la amelogénesis imperfecta o la decoloración por tetraciclinas, que hasta hace pocos años solo dejaban al paciente la opción de acostumbrarse, hoy día, luego de años de búsqueda contamos con métodos de blanqueamiento eficaces capaces de devolverle al paciente su sonrisa.<sup>6</sup>

Es ya sabido que la mayoría de los pacientes que acuden al consultorio no solo van en busca de conseguir un buen funcionamiento de su boca, sino también con el propósito de obtener una estética adecuada; pero la estética surge mediante la validez consensual y la belleza siempre radica en el ojo de quien la mira.<sup>7</sup> Aunque todos los pacientes desean una correcta restauración de su boca y una belleza impecable, esta última no es igual en todas las mentes o conciencias. Los valores estéticos para cada individuo cambian y son muy relativos, estos pueden variar en dependencia de factores como la edad, el sexo, el nivel cultural o las condiciones socioeconómicas.<sup>8</sup>

Conocer estos valores y constatar la influencia en su comportamiento, nos ayuda a orientar nuestro trabajo educativo y labor preventiva de manera que se ajusten

a las necesidades existentes, lo que nos garantiza gran parte del éxito.

#### OBJETIVO GENERAL

Demostrar la necesidad de intensificar nuestra labor educativa encaminada a evitar las afecciones estéticas de mayor prevalencia.

#### OBJETIVOS ESPECÍFICOS

- Valorar la repercusión psicosocial de las alteraciones estéticas dentales.
- Determinar el nivel de prioridad que ocupan los tratamientos estéticos dentales.
- Identificar preferencias estéticas en la población estudiada.

#### **Métodos**

Se confeccionó una encuesta que permitió recoger información de variables como: edad, sexo, escolaridad, región de la cara más observada, actitud asumida por pacientes afectados, preferencia por el uso de dientes de oro y prioridad en los diferentes tratamientos dentales.

La encuesta se aplicó anónimamente a 110 pacientes que acudieron al Servicio de Estomatología Integral de la Facultad de Estomatología, en el período comprendido entre noviembre del año 1999 y abril del año 2000.

La información recogida en las encuestas se llevó a hojas de vaciamiento y los datos se ordenaron en tablas que facilitaron su procesamiento estadístico.

Los resultados se muestran en gráficos resumidos mediante porcentajes.

#### **Resultados**

Se realizó una distribución de la población estudiada según edad y sexo. Se comprobó que los grupos de edades más numerosos fueron el de 19 a 34 años, con predominio del sexo femenino y el de 35-59 años con predominio del sexo masculino. En la población encuestada contamos con igual número de hombres y mujeres.

En la figura 1 apreciamos que la región de la cara más observada por ambos sexos son los dientes, lo que puede explicarnos por qué desde hace muchos años, al perderlos, se han tratado de reponer con sentido estético.<sup>1</sup> Seguidos de los dientes encontramos los ojos como la segunda región más observada. Al relacionar esto con la actitud asumida al salir a la calle, observamos en el grupo de pacientes que manifestó como la región más observada los dientes, la mayoría (23,7 %) evita conversar con conocidos o amigos para que no noten el cambio, mientras que solamente el 2,7 % sonríe ampliamente, tal como muestra la figura 2.

Al tabular las afecciones estéticas causantes de algún cambio en el comportamiento de los pacientes encuestados, encontramos como la más frecuente la fractura de un diente, que se presentó en el 23,5 % de la muestra. Esto coincide con autores que plantean que los episodios traumáticos son los que más frecuentemente afectan, e implican mayormente los incisivos centrales superiores.<sup>10</sup>

Al analizar el comportamiento del orden de prioridad de los pacientes estudiados para los tratamientos dentales según la edad, se aprecia que en todos los grupos de edades, excepto en el de 60 años y más, predominaron los pacientes que le confirieron mayor prioridad a su diente dañado. En el grupo de 60 años y más la mayor cantidad estuvo representada por pacientes que respondieron "no interesa el orden" (fig. 3).

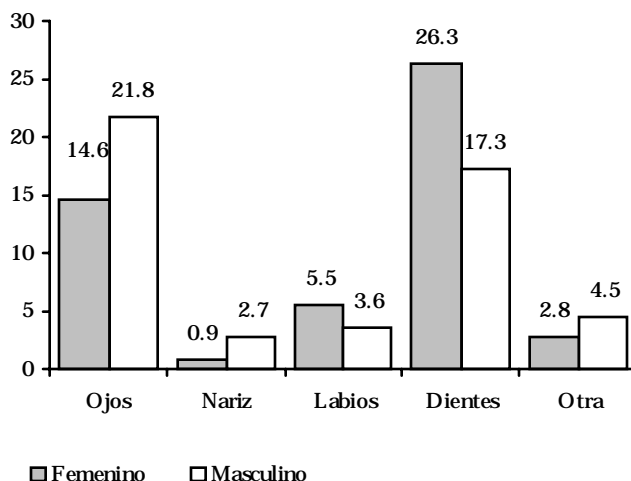


FIG. 1. Distribución de los pacientes según región de la cara más observada y sexo.

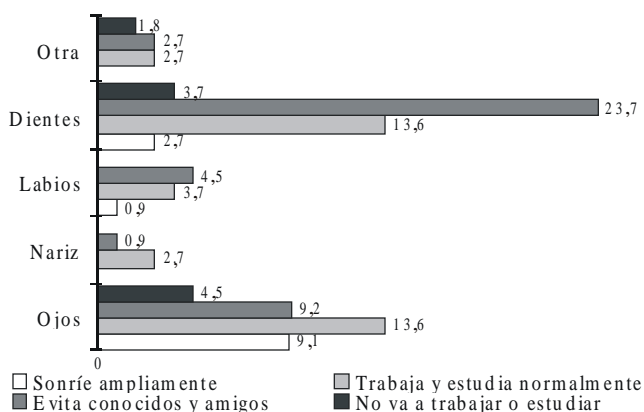


FIG. 2. Relación de pacientes según la región de la cara más observada y su actitud al salir a la calle.

Conociendo que los valores estéticos para cada individuo pueden variar en dependencia de determinados factores,<sup>8</sup> decidimos relacionar la preferencia por el uso de algún diente de oro con la edad y la escolaridad; encontramos que es preferido por las personas más jóvenes comprendidas en los grupos de edades de 14

a 18 y de 19 a 34 años. Excepto en el nivel primario, en todos los niveles de escolaridad predominaron los pacientes que no prefieren usar dientes de oro, pero es llamativo que a medida que aumenta el nivel escolar es mayor la diferencia a favor de los que no lo desean utilizar (figs. 4 y 5).

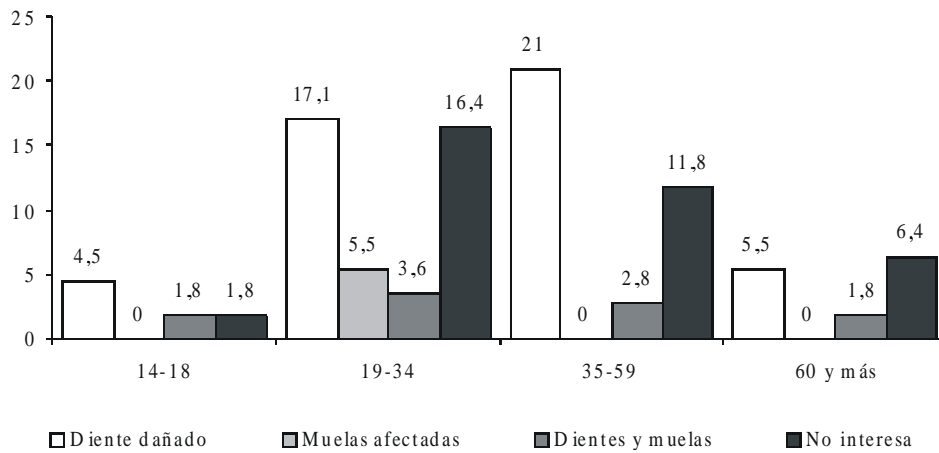


FIG. 3. Distribución de pacientes según edad y orden de prioridad de los tratamientos dentales.

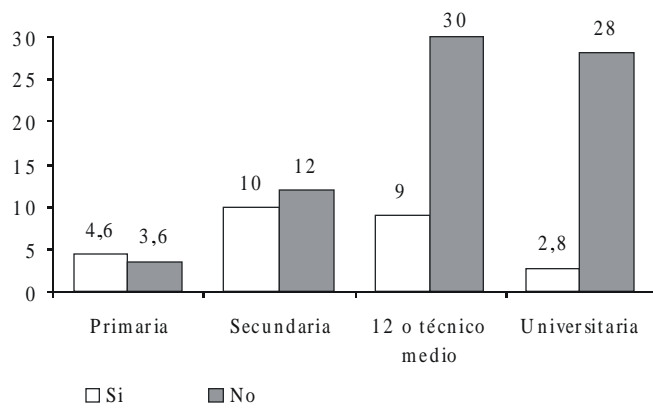


FIG. 4. Distribución de pacientes según escolaridad y preferencia por el uso de dientes de oro.

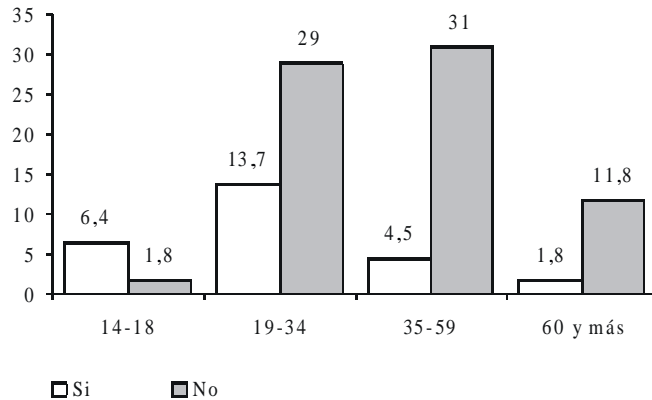


FIG. 5. Distribución de pacientes según edad y preferencia o no por el uso de dientes de oro.

### Discusión

Haciendo un análisis conjunto de los datos obtenidos, consideramos que las afecciones estéticas dentales tienen gran repercusión psicosocial en nuestra población. El determinarse los dientes como la región de la cara más observada, así como que el mayor número de personas al presentar alguna afección en los mismos evite conversar con conocidos o amigos para que no noten el cambio, así lo demuestra.

En relación con las prioridades y preferencias con respecto a tratamientos y estética dentales respectivamente, encontramos que la mayor cantidad de personas prefiere atenderse el diente dañado antes que cualquier otra afección, así como que prefieren conservar sus dientes de aspecto

natural a pesar de cualquier tendencia de la moda, a la que es más susceptible la población más joven.

En la población encuestada, las alteraciones estéticas de mayor prevalencia fueron las de origen traumático lo que nos demuestra, una vez evidenciada la repercusión de estas alteraciones, la necesidad de aumentar nuestros esfuerzos para su prevención, como se ha venido planteando desde hace ya varias décadas por estudiosos del tema,<sup>10</sup> además de enfatizar nuestra labor educativa, tanto en el aspecto cognoscitivo de dichas lesiones como en el de la conducta a seguir ante ellas. Esto limitaría el daño tanto físico como psíquico del paciente y haría más fácil y menos traumático el trabajo del estomatólogo general integral.

**SUMMARY:** Society has worried about facial esthetics associated with teeth since ancient times. Being afraid of social rejection due to changes of dental form, color or positions may produce a great psychological impact on patients. In order to assess the psychosocial repercussion of the facial esthetic alterations, to determine the priority level of the esthetic dental treatments and to show the need of intensifying our educative work directed to prevent the most common esthetic affections in our population, we did an anonymous survey among 110 patients that received attention at the Service of Comprehensive Stomatology of the Faculty of Stomatology between November, 1999, and April, 2000. Information was gathered about the attitude assumed by the affected patients,

**treatment priorities, etc. Such information was processed in statistical tables. The results allowed us to conclude that esthetic dental affections have a big psychosocial repercussion, which together with the fact of having demonstrated that the traumatic injuries are the commonest esthetic affections, show us the need of making emphasis on our educative work on this regard.**

**Subject headings: ESTHETICS, DENTAL/psychology; PSYCHOSOCIAL IMPACT; DENTAL PROSTHESIS.**

### ***Referencias bibliográficas***

1. Martínez P. El color en odontología y cómo resolver sus problemas. Rev ADM 1991;48(1):36.
2. Frank A. Blanqueamiento de dientes vitales y no vitales. En: Cohen S Richard B. Endodoncia: los caminos de la pulpa. La Habana: Editorial Científico-Técnica, 1985:531-8.
3. Christensen GJ. La odontología restauradora en la práctica general. En: Morris A, Harry M. Las especialidades odontológicas en la práctica general. La Habana: Editorial Científico-Técnica, 1988:717-27.
4. Rosental M, Judin P. Estética. En: Diccionario filosófico. La Habana: Editora Política, 1981:154-6.
5. Berron FG y col. Blanqueamiento de dientes no vitales. Rev ADM 1991;48(1):29.
6. Villareal BE, Saravia M, Flores D. Blanqueamiento dental, técnica y clínica Brasil. Editorial Indecopi, 2000.
7. Isler S. Prácticas, principios y conceptos estéticos en odontología pediátrica y de adolescentes. Clin Odontol Norteam 1989;2:160.
8. Rackey A. Examen de la sonrisa. Clin Odontol Norteam 1989;2:139.
9. Snawder KD. Manual de Odontopediatría clínica. La Habana: Editorial científico-técnica, 1984:182.
10. Andreasen JO. Traumatic injuries of the teeth. Copenhagen: Munksgaard, 1974; 299.

Recibido: 21 de marzo del 2001. Aprobado: 10 de abril del 2001.

Dra. *Yulisa Otero Baxter*. Facultad de Estomatología. Ave. Salvador Allende y calle G, El Vedado, Ciudad de La Habana, Cuba.