

ORIGINAL

Functional aesthetic rehabilitation and its impact on self-esteem

Rehabilitación estética funcional y su repercusión en la autoestima

Gisel A Caquimbo¹, Alejandro Virgilito¹ , Julieta Saldaña¹ 

¹Universidad Abierta Interamericana. Buenos Aires, Argentina.

Citar como: Caquimbo GA, Virgilito A, Saldaña J. Functional aesthetic rehabilitation and its impact on self-esteem. *Odontología (Montevideo)*.2024; 2:126. <https://doi.org/10.62486/agodonto2024126>

Enviado: 05-02-2024

Revisado: 17-05-2024

Aceptado: 27-08-2024

Publicado: 28-08-2024

Editor: Nairobi Hernández Bridón 

ABSTRACT

The study analyzes the relationship between dental esthetic rehabilitation and self-esteem in adult patients at the Inter-American Open University. The research focuses on how improving dental appearance through prosthetic-aesthetic interventions positively impacts patients' perception of themselves and their overall well-being. Using a qualitative approach, interviews were conducted and clinical documents were reviewed to capture the experiences of 11 patients. The results show that, following rehabilitation, patients experienced a significant increase in their self-esteem, satisfaction and emotional well-being. The study underscores the importance of addressing both functional and esthetic aspects in dentistry, highlighting how a healthy smile influences quality of life and social interaction, reinforcing the need for comprehensive care that includes psychological and emotional considerations.

Keywords: Quality of Life; Patients; Oral Health; Prosthetic-Aesthetic Rehabilitation; Self-Esteem.

RESUMEN

El estudio analiza la relación entre la rehabilitación estética dental y la autoestima en pacientes adultos de la Universidad Abierta Interamericana. La investigación se enfoca en cómo la mejora de la apariencia dental a través de intervenciones protésico-estéticas impacta positivamente en la percepción de los pacientes sobre sí mismos y su bienestar general. Utilizando un enfoque cualitativo, se realizaron entrevistas y se revisaron documentos clínicos para captar las experiencias de 11 pacientes. Los resultados muestran que, tras la rehabilitación, los pacientes experimentaron un aumento significativo en su autoestima, satisfacción y bienestar emocional. El estudio subraya la importancia de abordar tanto los aspectos funcionales como estéticos en odontología, destacando cómo una sonrisa saludable influye en la calidad de vida y la interacción social, reforzando la necesidad de una atención integral que incluya consideraciones psicológicas y emocionales.

Palabras clave: Calidad de Vida; Pacientes; Salud Bucal; Rehabilitación Protésico-Estética; Autoestima.

INTRODUCCIÓN

La salud, definida por la Organización Mundial de la Salud (OMS), va más allá de la mera ausencia de enfermedades, abarcando un estado de completo bienestar que incluye dimensiones físicas, psicológicas y sociales. Este concepto ha evolucionado con el tiempo, integrando no solo aspectos objetivos de la salud, como el funcionamiento del cuerpo, sino también dimensiones subjetivas que reflejan el bienestar general del individuo y su capacidad de adaptación a los desafíos sociales y laborales. En este marco, la salud bucodental se reconoce como un componente esencial que influye de manera significativa en la salud general de las personas, destacando la importancia de una boca saludable para mantener un estado de bienestar integral.^(1,2)

La sonrisa, una expresión humana universal, tiene un impacto profundo en la vida diaria, no solo como una manifestación de felicidad y satisfacción, sino también como un elemento clave en la interacción social y en la construcción de la autoestima. La insatisfacción con la apariencia de la sonrisa ya sea debido a problemas como alteraciones en el color, la alineación o la forma de los dientes, puede tener consecuencias psicológicas y sociales considerables.⁽³⁾ Las personas que no se sienten cómodas con su sonrisa pueden experimentar una disminución en la autopercepción, lo que a su vez puede generar alteraciones emocionales, aislamiento social y una reducción en la calidad de vida. Estos factores pueden desencadenar un ciclo negativo en el que la salud mental y emocional se ven afectadas, perpetuando un estado de malestar.^(4,5)

Diversos estudios han mostrado que la sonrisa no solo es un reflejo de la salud bucal, sino también un indicador de bienestar general. La hipótesis de la retroalimentación facial, por ejemplo, sugiere que sonreír puede influir en el estado emocional de una persona, estimulando la liberación de neurotransmisores como la dopamina, la serotonina y las endorfinas, que están asociados con la sensación de bienestar y la reducción del estrés.⁽⁶⁾ Además, investigaciones han señalado que las personas con sonrisas genuinas tienden a ser percibidas como más confiables y accesibles, lo que mejora las relaciones interpersonales y refuerza el bienestar psicológico.^(7,8,9)

La importancia de la sonrisa trasciende el ámbito social y psicológico, llegando incluso a influir en la longevidad. Estudios han revelado que las personas que sonríen de manera genuina tienden a vivir más tiempo, lo que sugiere que la sonrisa podría ser un marcador de una vida menos estresante y más satisfactoria.^(10,11) Sin embargo, esta relación no es simplemente causal; la sonrisa es tanto un reflejo como una causa de un estado de bienestar, creando un círculo virtuoso en el que sentirse bien promueve una sonrisa, y sonreír incrementa el bienestar.^(12,13,14)

En el ámbito de la odontología, la estética dental ha ganado una importancia creciente, especialmente en una sociedad que valora cada vez más el atractivo físico y la presentación personal. No obstante, la mayoría de los enfoques odontológicos siguen centrados en la función y la corrección de maloclusiones, dejando en un segundo plano la estética y su impacto en la salud psicológica del paciente. Este enfoque limitado puede ignorar aspectos cruciales que influyen en la calidad de vida del paciente, como su autoestima y su bienestar emocional.^(15,16,17,18)

La presente investigación se propone abordar este vacío explorando la relación entre la estética dental y la autoestima en pacientes adultos que han sido sometidos a rehabilitaciones protésico-estéticas. El estudio busca comprender cómo la mejora en la apariencia dental puede influir positivamente en la percepción que los pacientes tienen de sí mismos, así como en su bienestar general. A través de una evaluación detallada del impacto de la rehabilitación dental en la autoestima, este trabajo pretende demostrar que la odontología, al integrar aspectos estéticos junto con los funcionales, no solo mejora la salud bucal, sino que también contribuye de manera significativa a la salud mental y emocional de los pacientes. Al centrar la atención en la percepción de los pacientes sobre su apariencia y su autoestima después de la intervención odontológica, esta investigación aporta una perspectiva integral sobre la importancia de la estética dental. En un contexto donde la apariencia física tiene un impacto considerable en la vida social y profesional, entender la relación entre la sonrisa y la autoestima es crucial para ofrecer un enfoque odontológico que no solo trate la funcionalidad, sino que también promueva el bienestar general de los individuos. Este enfoque holístico subraya la necesidad de que los profesionales de la odontología consideren los aspectos psicológicos y emocionales de sus pacientes, reconociendo que la salud bucal es fundamental para el bienestar integral y la calidad de vida.

MÉTODO

El presente estudio se planteó como objetivo general conocer la percepción de la autoestima en pacientes sometidos a rehabilitación protésico-estética en la asignatura Clínica y Cirugía Integrada: Adulto y Geronte III de la Universidad Abierta Interamericana (UAI). Este objetivo se abordó a través de un enfoque metodológico cualitativo, que se centró en la recolección de información directa de los participantes, prestando especial atención a sus experiencias y percepciones durante y después del tratamiento odontológico.^(19,20,21)

Para la recolección de datos, se emplearon entrevistas estructuradas y revisión de documentos clínicos. Las entrevistas se diseñaron para explorar la percepción de los pacientes sobre su autoestima antes y después de la intervención protésico-estética. Este enfoque permitió captar las respuestas de los pacientes en su forma original, sin alteraciones, asegurando una representación genuina de sus experiencias. Además, se complementó esta información con la revisión de documentos clínicos y fotografías del “antes” y “después” del tratamiento, lo que permitió una evaluación visual y documentada de los cambios percibidos por los pacientes.

El análisis de la información se llevó a cabo mediante la categorización, un proceso que permitió organizar y clasificar los datos según temas comunes emergentes de las entrevistas y la documentación revisada. Se aplicó la técnica de triangulación para integrar las diversas fuentes de información, incluyendo las entrevistas, las fotografías, los informes clínicos y la perspectiva de una psicóloga experta, lo que aportó mayor profundidad y confiabilidad a los resultados obtenidos.

Los participantes del estudio fueron 11 pacientes, 6 mujeres y 5 hombres, seleccionados de la asignatura Clínica y Cirugía Integrada: Adulto y Geronte III. Los criterios de inclusión consideraron la asistencia a la asignatura para rehabilitación protésico-estética, la disposición a participar en el estudio y un rango de edad entre 30 y 70 años.

Este enfoque cualitativo y descriptivo permitió capturar las experiencias individuales de los pacientes dentro de un marco clínico específico.

Desde un punto de vista ético, se garantizó que todos los participantes estuvieran plenamente informados sobre el estudio y consintieran voluntariamente en participar. Se protegió la confidencialidad y el anonimato de los pacientes mediante la asignación de códigos a la información recolectada, conforme a las directrices éticas para investigaciones en salud. Este enfoque ético fue crucial para asegurar la integridad y validez del estudio.

RESULTADOS

Se presentan a continuación los resultados obtenidos de la recolección de la información a través de la revisión de documentos (caso clínico) y la entrevista estructurada. Así mismo, se incluyen las fotografías de los pacientes con respecto a la intervención recibida. Se muestran los datos de los participantes, incluyendo el diagnóstico, el tratamiento realizado en cada caso y las fotografías que evidencian el antes y el después del tratamiento realizado.

Tabla 1. Resultado clínico de los participantes del estudio		
Caso clínico	Datos clínicos y tratamiento realizado	Antes arriba, después abajo
CC1	Datos: Femenino, 52 años Tratamiento: Gingivectomía. Rehabilitación de corona sobre implante de metal cerámica para PD 46. Puente fijo en metal cerámica para rehabilitar PD 25, 26, 27. Aclaramiento dental ambulatorio. Se devolvieron los bordes incisales en PD 1.1, 1.2, 2.1, 2.2.	
CC2	Datos: Masculino, 42 años Tratamiento: Tratamiento de conducto en PD 1.2, 2.1, 2.2. Retraimiento de conducto en PD 2.5 Retiro de Perno en PD 1.3 Poste en PD 1.2, 1.3, 2.1, 2.2 y 2,5 Rehabilitación de corona de disilicato de litio sobre poste 1.2, 1.3, 2.2, 2,5 Carillas de disilicato de litio en PD 1.1 y 2.1 PPR superior para PD 1.4 y 1.5 Extracción de PD 4.1 y 4.2 Cromo Inferior para PD 3.6, 4.1, 4.2 4.6 y 4.7	

CC3

Datos: Femenino, 44 años
 Tratamiento:
 Terapia básica periodontal.
 Operatorias en piezas 24 (OM)-36 (O) 44 (OD)- 45 (OM) Operatoria pieza 12-34.
 Retratamiento endodóntico en pieza dentaria 3.4.
 Anclajes interradiculares en PD 11 Y 21 posterior Cementado de coronas de disilicato de litio en piezas 11 y 21.



CC4

Datos: Masculino, 63 años
 Tratamiento:
 Tratamiento periodontal: terapia de mantenimiento
 Cirugía: Exodoncia en 2.3 - 3.6 - 4.2 - 4.3 - 4.6
 Operatoria: en 1.4 - 2.5
 Nivelación de plano de oclusión 2.4 - 2.5
 Prótesis: Prótesis parcial removible de cromo cobalto superior e inferior.
 Carillas de disilicato de litio Carillas 12 11 21 22



CC5

Datos: Masculino, 45 años
 Tratamiento:
 1° Etapa 2022
 Terapia Básica Periodontal
 Exodoncias: 1.3 1.7 2.3 2.5 3.6 3.7 4.6 4.7
 Operatoria: 1.2 1.4 1.6 1.7 3.5 4.5
 Implantes: 1.3 2.3 3.6 4.6
 PPR Superior e inferior en acrílico
 Aclaración tto realizado por la misma estudiante en la clínica de adultos II el año anterior.
 2° Etapa 2023
 Segunda fase: Trat. Periodontal Operatoria: 16-15-14-12-24-27 TC en 26 por razones protéticas
 incrustación en 26
 PIA en 13-23-36-46
 Incrustación overlay 2.6
 Coronas sobre implantes 1.3, 2.3, 3.6 Y 4.6



CC6
 Datos: Femenino, 33 años
 Tratamiento:
 Terapia básica periodontal
 Sellador en 45 (o) y 24 (o)
 Exodoncia de P.D 28 y 18
 Retratamiento endodóntico en P.D 12
 Operatoria en P.D 24, 27, 45
 Implantes para reemplazo de piezas dentarias 14/15, 26, 35, 36 y 46, con posterior rehabilitación protética.
 Cirugía periodontal (gingivectomía)
 Rehabilitación prótesis fija en sector anterior:
 Instalación de coronas de disilicato de litio en P.D 26, 14, 15
 Instalación de carillas de disilicato de litio en P.D: 12, 11, 21, 22 y 23
 P.P.R acrílica sector inferior.



CC7
 Datos: Femenino, 51 años
 Tratamiento:
 Terapia básica periodontal.
 Inactivación de caries abierta: 24 (D).
 Endodoncia: Pieza 3.5 (OD)
 Operatoria: 24 (OD), Retiro de amalgamas
 piezas: 16(O)/17(O)/26(O)/27(O) y colocación de una base de CIV
 Inyección con resina en maxilar superior, sector posterior
 Terapia quirúrgica en maxilar superior (Cirugía resectiva: Gingivectomía).
 Prótesis:
 Colocación de anclaje intrarradicular: poste de fibra de vidrio 3.5
 Co. Disilicato de Litio sobre implantes 1.2/2.2
 Co. de Circonia sobre poste 3.5
 Carillas de Disilicato de Litio 1.1/2.1
 PPR De Acrílico: 36/37/45/46/47



CC8
 Datos: Femenino, 63 años
 Tratamiento:
 Endodoncia: P.D 4.3 Rehabilitación protética:
 Coronas P.D. 1.3,1.4,1.5 /P.D 24, 2.5/
 P.D 3.1,3.2,3.3,3.4 / P.D 4.1,4.2,4.3
 P.P.R con sistema Ball attach PD 4.4 y 3.5



CC9
Datos: Masculino, 60 años
Tratamiento:
Terapia básica
Cirugía: Exodoncias
PD 16,16,18,28,27
Endodoncias: PD 21,22
Operatorias: PD 44,45,43,31,32,33,34, para devolver bordes incisales
PPR superior e inferior (la inferior cromo)
Coronas anteriores en PD 11, 21, 22 y 23



CC10
Datos: Femenino, 31 años
Tratamiento:
Tratamiento periodontal: re-raspaje y alisado.
Cirugía: 3.8 (exodoncia)
Cx 1.5, 1.6, 2.6 (implantes)
Operatoria: 1.4, 2.1, 2.5, 3.7, 4.6, 4.7.
Prótesis fija:
Coronas sobre implantes en piezas 2.6, 1.5, 1.6.



Se presentan los resultados obtenidos de la recolección de la información. Se presentan las respuestas de los participantes a las preguntas formuladas. De acuerdo con la información se establecieron las categorías y las subcategorías como parte del análisis de los resultados.

Tabla 2. Respuesta de los pacientes a las preguntas formuladas

Pregunta 1. ¿Qué te motivó a realizarte un tratamiento odontológico en la Facultad? Categoría PP1: Participación en el proceso			
Paciente	Respuesta	Subcategoría	Código
CC1	La primera experiencia que tuve de ir a una universidad a una consulta odontológica fue como paciente de una amiga que estudió odontología, y esa experiencia me gustó colaborar con el aprendizaje es una forma de aprender también. Aparte se pueden reducir los costos de algunos tratamientos.	Disposición a colaborar Interés económico	PP1-1 PP1-2
CC2	Saludos lo que me motivó a realizarme un tratamiento odontológico en la facultad fue principalmente su bajo costo, pero también estaba en la búsqueda de un estudiante que estuviese motivado, entusiasmado en esa instancia a punto de graduarse es normal sentirse con ganas de comerse el mundo y con ganas de ser muy profesional y por suerte lo conseguí.	Interés económico Satisfacción con atención	PP1-3 PP1-4
CC3	Me motivó a hacerme el tratamiento odontológico en la facultad el hecho de que teniendo obra social tenía que recurrir a prestaciones privadas y en la facultad tuve una atención muy buena la verdad que de lujo diría y a un costo mucho más bajo y muy personalizado eso.	Interés económico Satisfacción con atención Interés económico	PP1-5 PP1-6 PP1-7
CC4	Me motivó realmente porque necesitaba, necesitaba un tratamiento para solucionar un gran problema realmente que tenía con mis dientes digamos. Y por recomendación de amigos sinceramente me dijo anda allá que te van a solucionar el problema que tenía.	Interés de atender un problema de salud bucal Recomendación de amigos	PP1-8 PP1-9
CC5	Porque se me habían partido los dos caninos.	Interés de atender un problema de salud bucal	PP1-10
CC6	Me motivó la necesidad de comenzar una salud dental, ya que me había descuidado bastante.	Interés de atender un problema de salud bucal Compromiso con su salud bucal	PP1-11 PP1-12
CC7	Hola, lo que me motivó este, quería sentirme bien conmigo misma y más era por lo estético que nunca por ahí tenía esa posibilidad y bueno ahora ya por ahí de grande uno se da cuenta de muchas cosas y quise hacerme el tratamiento.	Necesidad de sentirse bien consigo misma Falta de oportunidad Interés en lo estético	PP1-13 PP2-14 PP2-15
CC8	Lo que me motivó a ir a atenderme es que a mí se me partió la prótesis que tenía, y por eso me contacté con una chica de la facultad y bueno me atendí ahí.	Interés de atender un problema de salud bucal	PP2-16
CC9	La primera es bueno primero que pensaba hacer eso en Venezuela pero la situación allá era un poco más difícil y por eso bueno ya que estaba aquí me encontraba aquí en Argentina este me motivé traté de sacar tiempo donde no tenía por mi trabajo y vino hasta que lo logré gracias a la mamá de mi hija que nos recomendó ir hacia allá a donde están ustedes por la atención que le dieron a ella y bueno este me animé. Y así fue la atención de ustedes Pues es lo más importante me encantó de verdad persona con ustedes amable cariñosas y dieron todo por todo de prestarme dar su servicio para que uno se sienta a gusto.	Interés económico Interés en atender su salud bucal Recomendación de otra persona Satisfacción con la atención	PP2-17 PP2-18 PP2-19 PP2-20
CC10	Lo que me motivó a arrancar con un tratamiento que bueno nada primero empecé con una caries más que nada porque también tenía la boca con muchos sarro no me gustaba verme así y bueno por suerte nunca tuve dolor pero me motivó a ir eso y bueno sabía que iba a ser un proceso bastante largo arrancar y por suerte lo pude lograr y más que nada es un seguimiento del paciente, bueno y que también me ayudaron mucho el establecimiento cada que iba constantemente y bueno era mutuo es un trabajo mutuo pero no la verdad que muy bien.	Preocupación por la estética Compromiso con el tratamiento Trabajo en equipo Satisfacción	PP2-21 PP2-22 PP2-23 PP2-24

**Pregunta 2. ¿Cómo te sentiste durante el proceso de rehabilitación?
Categoría PP2: Participación en el proceso**

Participante	Respuesta	Subcategoría	Código
CC1	En todo el proceso me sentí bien, guiada y bien tratada, asesorada y tenida en cuenta. Se me explicó cada parte del tratamiento, y se cumplió con los procesos tal y como se me dijo en tiempo y forma.	Información Comunicación Satisfacción	PP2-1 PP2-2 PP2-3
CC2	Durante el tratamiento siempre me sentí en confianza y con mucho optimismo, en confianza porque tanto los profesores como los estudiantes se notaba la preocupación por los detalles siempre cuidando lo prolijo del tratamiento, y optimista porque desde que entré a la facultad tanto el personal administrativo como académico estudiantado, se les notaba la calidad humana y se podía percibir una intención grupal de que los resultados se notarían de forma rápida.	Confianza en el equipo Optimismo Satisfacción con el tratamiento y con el equipo	PP2-4 PP2-5 PP2-6
CC3	Durante el proceso de rehabilitación me sentí muy acompañada, muy contenida donde se me fue informando todo lo que iban haciendo muy a gusto realmente muy muy conforme.	Compañía Comunicación Satisfacción	PP2-7 PP2-8 PP2-9
CC4	Me sentí muy bien realmente fue algo que yo le tenía mucho miedo con el tema de sí, bien tenía que hacerme muchas extracciones la doctora que me tocó en suerte digamos fue de lo mejor de lo mejor y no sentí realmente ningún tipo de dolor postoperatorio digamos y realmente no me puedo quejar para nada me sentí muy bien.	Superación de temores Satisfacción Satisfacción	PP2-10 PP2-11 PP2-12
CC5	Me sentí bien, muy conforme de ver cómo iba mejorando todo.	Satisfacción	PP2-13
CC6	Me sentí muy bien, estuve muy interesada en cada tratamiento ya sean caries, implantes, gingivectomía estética dental, viendo videos y tratando de entender cada procedimiento.	Satisfacción Información Documentación	PP2-14 PP2-15 PP2-16
CC7	Me sentí bien un poco capaz que con miedo viste uno siempre tiene un poquito de miedo, sobre todo no me gusta la parte de odontología. Yo siempre digo hoy creo que es lo peor, pero bueno es necesario cuando uno quiere sentirse bien. Yo siento que eso es necesario para tener una buena sonrisa y todo eso.	Temor inicial Temor a la odontología Necesidad de sentirse bien Interés en tener una buena sonrisa	PP2-17 PP2-18 PP2-19 PP2-20
CC8	Pues me sentí muy bien, la atención muy buena con mucha paciencia, muy bien los trabajos que hicieron los profesores y todos colaboraban en el tratamiento en la participación y todo marchó muy bien. Todo estuvo muy bien coordinado tanto los profesores como los estudiantes.	Satisfacción por la atención Trabajo en equipo Satisfacción con el equipo	PP2-21 PP2-22 PP2-23
CC9	De verdad me sentía a gusto en todo porque el ambiente era excelente, se respiraba todo natural, todo bien. Y esa es uno de los factores más importantes de la atención al cliente como dice uno y más que todo que mi trabajo la presencia de mi profesión lo más importante también físicamente y diariamente y eso es una de las cosas personales que uno tiene que tener en todo sentido, pues en cualquier ambiente de trabajo la personalidad. Y bueno tanto así que me anime más de que todas salga tan perfecto y gracias a Dios así fue todo positivo es verdad.	Satisfacción con el ambiente Relevancia de la atención Satisfacción con la atención	PP2-24 PP2-25 PP2-26

CC10	Durante el proceso me sentí ansiosa pero nada sabía que después o sea el resultado final ibas a ser genial así que nada todo bien bien bien me hice varias cosas primero con caries y bueno primero limpieza una limpieza después, las caries, extracción de molar con un molar retenido y después continué con los implantes. Así que no la verdad que recién si se hinchaba bueno todo el tiempo me sentí contenida, hablando con el equipo, diciéndome lo que tenía que tomar me respetaban la medicación por si se me inflama o si me dolía también bueno todo el tiempo me enseñaron más o menos me enseñaron como realizar bien el limpiado con el hilo dental que capaz lo hacía y no lo hacía la manera correcta y capaz que acumulaba el resto de comida y eso hacía nuevamente que necesitara de vuelta una limpieza.	Ansiedad inicial Satisfacción Información Acompañamiento Aprendizaje	PP2-27 PP2-28 PP2-29 PP2-30 PP2-31
Pregunta 3. ¿Cómo te sentías antes del tratamiento en relación con tu autoestima y percepción de ti mismo? Categoría RA: Reflexión sobre la autoestima			
Participante	Respuesta	Subcategoría	Código
CC1	Estaba bastante frustrada, tenía mucho por hacer y como he contado las experiencias anteriores no fueron muy positivas. En esta oportunidad he logrado completar con lo propuesto llegar a término, destacó la competencia de la doctora y cada una de las personas que la acompañaron en el desarrollo de este tratamiento. Lo que ha mejorado muchísimo mi autoestima desde ya.	Frustración Temor Satisfacción Culminación del proceso Trabajo en equipo Aumento de la autoestima	RA1-1 RA1-2 RA1-3 RA1-4 RA1-5 RA1-6
CC2	Antes del tratamiento sentía la autoestima destruida, impresentable de forma anímica, el barbijo siempre fue una herramienta útil para cubrir mis defectos y a pesar de que la depresión siempre tocó mi puerta me mantuve optimista como siempre tenemos que serlo.	Autoestima baja antes del tratamiento Uso de barbijo como protección Depresión Optimismo después del tratamiento	RA1-7 RA1-8 RA1-9 RA1-10 RA1-11
CC3	Y antes de comenzar el tratamiento no estaba muy conforme con mi dentadura tenía muchas cosas para hacer y para mejorar, cosas que me parecían mucho más graves de lo que terminaron siendo hasta lo más complicado lo hicieron sencillo, y siempre con mucha predisposición y muy buena onda. Entonces todo se hizo mucho más ameno la verdad que muy agradecida absolutamente de todos y con todo, gracias.	Inconformidad Dudas Temor Satisfacción Agradecimiento	RA1-12 RA1-13 RA1-14 RA1-15 RA1-16
CC4	Bueno antes me sentía realmente retraído, me escondía con las personas sentía que estaba escondiendo algo de mí y luego del tratamiento realmente pude demostrar lo completo que puedo ser en relación hacia los demás me sentía realmente muy bien.	Retraimiento Temor Inseguridad Satisfacción	RA1-17 RA1-18 RA1-19 RA1-20
CC5	Antes del tratamiento no me sentía bien, no me gustaba cómo tenía la boca.	Insatisfacción	RA1-21
CC6	Me sentía muy mal ya que me faltaban piezas dentales ya sea por falta de ganas de ir a revisarme como por otros motivos me entristecía al sonreír o me tapaba la boca para reírme.	Malestar Tristeza Inseguridad	RA1-22 RA1-23 RA1-24
CC7	Obviamente que ahora yo me siento más segura de mí misma, me puedo reír, me siento bien.	Seguridad Recuperar la sonrisa Bienestar	RA1-25 RA1-26 RA1-27
CC8	Me siento muy bien cambió todo para mí, me costaba para comer, y para todo pues y la apariencia también y el tratamiento de las coronas que yo me hice me emparejó todo y mejoré la sonrisa y ya puedo comer.	Cambio en su vida Información Satisfacción	RA1-28 RA1-29 RA1-30

CC9	Me siento bien la molestia que tenía hasta los momentos apenitas pero no como al principio creo que ya me estoy adaptando llevando a su posición en cada parte de mi vocales y bueno bien para masticar para comer todo bien gracias a Dios igualmente me hago tratamiento cuando los colocas para hacer para hacerle cualquier tratamiento igual como me dijiste compré lo que me dijiste que estoy en la pastillita esa que somos son demasiado buenas igual me las coloco y duermo con ellas como me dijo el otro doctor que que podía dormir con él colocada queriendo colocar todo de mi parte y así que bueno todo bien de verdad de verdad me siento feliz y espero que ustedes también por sus labores que Dios de verdad le bendiga su mano a todos de verdad de corazón más feliz que antes ahora lo estoy de verdad.	Satisfacción Información Aprendizaje Satisfacción Agradecimiento	RA1-31 RA1-32 RA1-33 RA1-34 RA1-35
CC10	Como me sentí después de haber terminado genial, genial ahora puedo sonreír la verdad que feliz y muy bien si genial no tengo ninguna molestia ningún dolor y se puede sonreír y pues mostrar tus dientes sin ningún problema es hermoso.	Satisfacción Seguridad	RA1-36 RA1-37
Pregunta 4. ¿Cómo te sientes en este momento después de terminar tu tratamiento? Categoría RPR: Resultados del proceso de rehabilitación			
Participante	Respuesta	Subcategoría	Código
CC1	Yo me siento muy conforme comparando con la atención que recibí en otras universidades que me quedaban partes del tratamiento incompletas o me derivaban y se dificultaba completarlo, en este caso fue todo muy resolutivo.	Satisfacción Cumplimiento tratamiento	RPR1-1 del RPR1-2
CC2	Hoy me siento como una persona totalmente distinta agradecido por los resultados obtenidos, siento que puedo sonreírle a la vida, cumplir nuevos retos y tener nuevos sueños si bien es cierto que mi boca ameritaba tratamientos de higiene y salud se propusieron a cambiarme también de forma estética lo cual valoro muchísimo y estaré eternamente agradecido.	Cambio en su vida Agradecimiento Esperanza Optimismo Satisfacción	RPR1-3 RPR1-4 RPR1-5 RPR1-6 RPR1-7
CC3	Después de terminar el tratamiento sentí una felicidad enorme porque bueno es algo que te motiva y que te gratifica. Así que muy muy a gusto la verdad que fue una satisfacción terminar el tratamiento.	Felicidad Gratificación Motivación Satisfacción Culminación del proceso	RPR1-8 RPR1-9 RPR1-10 RPR1-11 RPR1-12
CC4	Al momento de terminar mi tratamiento y ver los resultados me sentí bárbaro sinceramente, bárbaro. Me sentí completo digamos antes sentía de que me escondía de algo, algo que realmente que por ahí tenía y no lo demostraba que era por ahí mi sonrisa digamos. Sí y realmente me sentí muy muy bien.	Satisfacción Cambio en su vida Satisfacción	RPR1-12 RPR1-13 RPR1-14
CC5	Me siento mucho mejor, comer es bastante más cómodo.	Satisfacción Comodidad	RPR1-15 RPR1-16
CC6	Me siento muy bien, trato de mantener la higiene bucal tal como me enseñó mi odontólogo.	Satisfacción Aprendizaje	RPR1-17 RPR1-18
CC7	La verdad es en un principio me sentía insegura de mí misma porque bueno al faltar a veces los dientes de adelante para mí es lo primordial. Así que tenía muy baja el autoestima no me gustaba como me veía, sufría mucho, así que siempre decía bueno algún día voy a poder me voy a hacer arreglar algún día así que bueno donde me lo hice hacer y con la doctora Michelle me trató muy bien la doctora Sofía también así que estoy contenta con eso y le deseo mucha suerte a todos gracias.	Inseguridad Baja autoestima Insatisfacción Proyección Agradecimiento	RPR1-19 RPR1-20 RPR1-21 RPR1-22 RPR1-23
CC8	Me sentía mal antes sí, me sentía como acomplejada por los dientes los tenía muy cortitos también la parte que me faltaba con las muelas y eso me costaba para comer tenía que tragar prácticamente la comida ahora mejoré toda la apariencia y el funcionamiento de mis muelas y todo me siento muy bien con el tratamiento muy bien, me siento como si fueran naturales mis dientes me siento mejor ahora. Estoy feliz.	Insatisfacción misma Bienestar Satisfacción Felicidad	consigo RPR1-24 RPR1-25 RPR1-26 RPR1-27

CC9	Me gustó todo, estoy contento como te dije sonriendo bien demostrando alegría cada momento y trato de decir el ejemplo que del consejo que me da que me marque todo que me asesoraste tú decime a que todo limpieza general como tiene que ser ir hasta ahorita lo estoy haciendo hasta lo último lo seguirá haciendo todo perfecto me siento bien	Felicidad Aprendizaje Compromiso	RPR1-28 RPR1-29 RPR1-30
CC10	Relajarme que el resultado final iba a ser genial y bueno yo me hice los implantes con mucho miedo a ver cómo va a quedar todo dolor no tuve por suerte no tuve nada pero no la verdad que bien con ganas de que termine pero sabía que el resultado final iba a ser genial igual así voy a seguir me voy a seguir tratando en el sentido de ponerme brackets en la parte de abajo para poder digamos cerrar ya con todo sería el tratamiento a seguir.	Satisfacción Esperanza Proyección	RPR1-31 RPR1-32 RPR1-33

DISCUSIÓN

Una vez conocidos los resultados obtenidos en este estudio, se aprecian claramente aspectos que permiten conocer el proceso seguido por los pacientes desde el diagnóstico odontológico que les fue realizado hasta lograr la rehabilitación adecuada para la mayoría de las patologías identificadas. Es importante tener en cuenta que la sonrisa es uno de los aspectos que ofrece bienestar al ser humano, en cuanto es un recurso de socialización, de expresión de emociones. La salud bucal es fundamental para que la sonrisa pueda ser espontánea, y para que la persona se sienta segura y confiada al sonreír. También es importante en la comunicación, contar con una adecuada salud bucal contribuye a la seguridad y confianza de la persona para expresarse y establecer conversación con otras personas. Todo esto tiene un impacto sobre la autoestima y la imagen que la persona tiene de sí misma.⁽²²⁾

Los pacientes que participaron en el estudio coinciden en la intención de atender su salud bucal después de haber descuidado esta área de su cuerpo. Esto se puede apreciar en las patologías encontradas con más frecuencia: gingivitis, problemas periodontales, caries, problemas que al no ser atendidos a tiempo desembocaron en la pérdida de piezas dentales, cambio de coloración en la dentadura, movilización de esta, entre otras consecuencias. Esta intención fue expresada durante la entrevista (subcategorías PP1-7, PP1-8, PP1-10, PP1-11, PP1-12, PP2-16, PP2-18).⁽²³⁾

También se aprecia que la estética es uno de los intereses que suma a la búsqueda de atención, lo que permite apreciar que los pacientes querían tener una mejor apariencia física, sentían la necesidad de sentirse bien consigo mismos (subcategorías PP2-13, PP2-19, PP2-20, PP2-21). Así mismo, el impulso ofrecido por amigos y familiares les sirvió de impulso para asistir a consulta (PP1-9, PP2-19).

Los participantes señalan la necesidad de atender los problemas que tenían, razón que los llevó a asistir a la UAI para buscar solución, ya que en la mayoría de los casos la condición económica no les permitía atender este problema en consulta privada (subcategorías PP1-2, PP1-3, PP1-5, PP2-14, PP2-17).

La atención en la UAI también fue reconocida por los pacientes al expresar mensajes referidos a la satisfacción con la atención, recibieron información precisa acerca de su tratamiento y se mantuvo una adecuada comunicación con las personas que los atendieron, despertando en ellos optimismo, proyección hacia el futuro, seguridad y confianza. También se suma el temor a los tratamientos odontológicos (subcategorías PP1-4, PP1-6, PP2-5, PP2-7, PP2-8, PP2-9, PP2-11, PP2-12, PP2-13, PP2-21, PP2-22, PP2-23, PP2-24, PP2-25, PP2-26, PP2-28, PP2-29, PP2-30, RA1-3, RA1-5, RA1-15, RA1-29, RPR1-1, RPR1-22). Todo esto contribuyó a que el ambiente fuera favorecedor y que, en consecuencia, sintieran motivación a culminar el tratamiento.

Se evidencia que en estos pacientes fue fundamental sentir la insatisfacción con su sonrisa, con la apariencia de su dentadura para buscar atender su salud bucal. Es posible que aquellas personas a quienes los problemas de salud bucal no afectan su apariencia, no asistan a consulta.⁽²⁴⁾

Los pacientes participantes del estudio manifestaron emociones negativas con respecto a su apariencia antes de realizarse el tratamiento, tales como frustración, insatisfacción, temor, inseguridad, dudas, incluso algunos expresaron estar a gusto con el barbijo durante el periodo de pandemia, ya que podían expresarse sin temor (subcategorías PP1-13, RA1-1, RA1-2, RA1-7, RA1-8, RA1-10, RA1-12, RA1-13, RA1-14, RA1-17, RA1-18, RA1-19, RA1-21, RA1-22, RA1-23, RA1-24, RPR1-19, RPR1-20, RPR1-21, RPR1-24). Se evidencia que la falta de salud bucal afectaba sus vidas de manera considerable.

Durante la realización del tratamiento, los pacientes vivieron experiencias que relacionaron con aprendizaje acerca de los cuidados que deben tener de su área bucal, la necesidad de cepillarse y de asistir a consulta odontológica (PP2-15, PP2-16, RA1-32, RA1-33). También manifestaron el valor de la información que recibieron del equipo de profesionales que los atendieron (PP2-31, RPR1-18, RPR1-29).

Una vez finalizado el tratamiento, los pacientes reportan una serie de emociones y sentimientos relacionados directamente con su percepción sobre sí mismos, y el cambio que significó en sus vidas la rehabilitación. Se

aprecia que surge una cantidad de expresiones que dan cuenta del bienestar que les generó el tratamiento recibido, y la importancia de haber recuperado su sonrisa. Su percepción de sí mismos mejoró y les permitió tomar conciencia del valor de la salud bucal y de la necesidad de comprometerse con ella.^{25,26} A continuación, se presenta una lista de las expresiones utilizadas:

- Satisfacción (PP2-14, RA1-20, RA1-30, RA1-31, RA1-34, RA1-36, RPR1-7, RPR1-11, RPR1-12, RPR1-14, RPR1-15, RPR1-17, RPR1-26).
- Agradecimiento (RA1-16, RA1-35, RPR1-14, RPR1-23).
- Felicidad (RPR1-8, RPR1-27, RPR1-28).
- Cambio de vida (RA1-28, RPR1-3, RPR1-13).
- Culminación del tratamiento (RPR1-12, RA1-4, RPR1-2).
- Optimismo (RA1-11, RPR1-6).
- Seguridad (RA1-25, RA1-37).
- Superación de temores (PP2-10).
- Bienestar (RA1-27, RPR1-25).
- Aumento de la autoestima (RA1-6).
- Recuperar la sonrisa (RA1-26).
- Esperanza (RPR1-5).
- Comodidad (RPR1-16).
- Gratificación (RPR1-9).
- Motivación (RPR1-10).
- Esperanza (RPR1-32).
- Compromiso (RPR1-30).

CONCLUSIONES

La relación entre la autoestima y la odontología es un aspecto crucial que emerge de este estudio. Los hallazgos revelan que la insatisfacción con la apariencia dental tiene un impacto directo en las emociones y la autoimagen de los pacientes. La búsqueda de atención odontológica se percibe como una respuesta a la necesidad de mejorar la estética bucal, lo que demuestra la conexión profunda entre la salud bucal y la autoestima. La evidencia de emociones negativas, como la frustración, la inseguridad y el temor asociadas con la apariencia dental, subraya la importancia psicológica de una sonrisa saludable. Los participantes expresaron haber experimentado una mejora significativa en su autoestima tras someterse al tratamiento odontológico, sugiriendo que la atención integral a la salud bucal puede tener un impacto positivo en la percepción que las personas tienen de sí mismas. La atención recibida en la asignatura Clínica y Cirugía Integrada. Adulto y geronte III de la carrera de Odontología de la UAI, no solo abordó las necesidades físicas, sino que también contribuyó a crear un ambiente favorable que generó optimismo y confianza. Este factor psicológico es crucial, ya que la seguridad emocional resultante puede ser un catalizador importante para que los pacientes completen el tratamiento y mantengan hábitos saludables a largo plazo. La percepción positiva de algunos participantes destaca cómo la estética bucal puede influir en las interacciones sociales y, por ende, en la autoestima. La posibilidad de hablar y reír sin temor a mostrar la dentadura se percibió como un beneficio significativo.

En resumen, este estudio subraya que la odontología no solo tiene un impacto físico en la salud bucal, sino también un impacto psicológico en la autoestima de los individuos. Abordar las preocupaciones estéticas y emocionales en la atención odontológica puede ser fundamental para promover una mejora integral en la calidad de vida y el bienestar emocional de los pacientes. Finalmente, es posible que en estos pacientes haya sido fundamental sentir la insatisfacción con su sonrisa, con la apariencia de su dentadura para buscar atender su salud bucal. Por ello es importante tomar en cuenta para estudios futuros lo que sucede con aquellos pacientes cuyos problemas bucales no afectan su apariencia, a fin de conocer si asisten a consulta odontológica.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. OMS. Organización Mundial de la Salud. Salud Bucodental 2022. <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/oral-health>.
2. Manfredini M, Pellegrini M, Rigoni M, Veronesi V, Beretta M, Maiorana C, et al. Oral health-related quality of life in implant-supported rehabilitations: a prospective single-center observational cohort study. *BMC Oral Health* 2024;24:531. <https://doi.org/10.1186/s12903-024-04265-y>.
3. Mahajan NR, Bansod A, Reche A, Dubey SA. Aesthetic and Functional Rehabilitation for Dentogingival Asymmetry Using Zirconia Restorations. *Cureus* 2024;16:e63558. <https://doi.org/10.7759/cureus.63558>.
4. Jha K, Adhikari M, Shrestha S, Pandey A. Orthodontic management of amelogenesis imperfecta: A case report. *Clin Case Rep* 2024;12:e9329. <https://doi.org/10.1002/ccr3.9329>.

5. Herrera-Pérez P, García-De-La-Fuente AM, Andia-Larrea E, Marichalar-Mendia X, Aguirre-Urizar JM, Aguirre-Zorzano LA. Clinical analysis of the tooth-implant papilla for two narrow-diameter titanium-zirconium implants in the anterior area: prospective controlled clinical study. *BMC Oral Health* 2024;24:310. <https://doi.org/10.1186/s12903-024-04075-2>.
6. Awadalkreem F, Khalifa N, Ahmad AG, Osman M, Suliman AM. Rehabilitation of mandibular resected patients using fixed immediately loaded corticobasal implant -supported prostheses. A case series. *Int J Surg Case Rep* 2024;119:109707. <https://doi.org/10.1016/j.ijscr.2024.109707>.
7. Hassan O, Awadalkreem F, Ismail IA, Padmanabhan V. Knowledge and Practice of Immediate Dentures among the Dentists in Private Clinics in Khartoum State: A Descriptive Cross-sectional Study. *J Contemp Dent Pract* 2023;24:485-93. <https://doi.org/10.5005/jp-journals-10024-3532>.
8. de Couto Nascimento V, Martins E, Martins M, de Souza Vilella B, Faco R, Timmerman H, De Clerck H, et al. Impact of bone-anchored maxillary protraction on the quality of life of subjects with complete unilateral cleft lip and palate. *Am J Orthod Dentofac Orthop Off Publ Am Assoc Orthod Its Const Soc Am Board Orthod* 2023;163:102-108.e1. <https://doi.org/10.1016/j.ajodo.2021.09.019>.
9. Uehara Y, Kanazawa M, Miyayasu A, Watanabe M, Katheng A, Sato D, et al. Comparison of general satisfaction, oral health-related quality of life, and patient's self-assessment between mandibular single-implant overdentures and experimental removable complete dentures: A randomized crossover clinical trial. *J Dent* 2022;117:103920. <https://doi.org/10.1016/j.jdent.2021.103920>.
10. Smith AB, Gay JL, Monsma EV, Arent SM, Sarzynski MA, Emerson DM, et al. Investigation of Eating Disorder Risk and Body Image Dissatisfaction among Female Competitive Cheerleaders. *Int J Environ Res Public Health* 2022;19:2196. <https://doi.org/10.3390/ijerph19042196>.
11. Lopes-Rocha L, Rocha D, Pinho T. A Multidisciplinary Approach to Maxillary Lateral Incisor Agenesis (MLIA): A Case Report. *Oper Dent* 2022;47:367b-374. <https://doi.org/10.2341/21-069-S>.
12. Demirekin ZB, Turkaslan S. Laminare veneer ceramics in aesthetic rehabilitation of teeth with fluorosis: a 10-year follow-up study. *BMC Oral Health* 2022;22:42. <https://doi.org/10.1186/s12903-022-02079-4>.
13. Ahmad AG, Osman M, Awadalkreem F. Orthognathic correction and corticobasal implant-supported prostheses as a treatment modality for partial edentulism with mandibular prognathism: A case report and review of literature. *Int J Surg Case Rep* 2022;95:107219. <https://doi.org/10.1016/j.ijscr.2022.107219>.
14. Silvestri F, Saliba-Serre B, Graillon N, Fakhry N, Ruquet M, Maille G. Quality of life in irradiated patients with head and neck cancer: A preliminary study about the impact of prosthetic rehabilitation. *J Clin Exp Dent* 2021;13:e906-12. <https://doi.org/10.4317/jced.58209>.
15. Nagarajan T, Prakash P, Bhandari SK. Multidimensional evaluation of prosthetically rehabilitated\cranial defects using key behavior change inventory. *J Indian Prosthodont Soc* 2021;21:311-5. https://doi.org/10.4103/jips.jips_587_20.
16. Möhn M, Bulski JC, Krämer N, Rahman A, Schulz-Weidner N. Management of Amelogenesis Imperfecta in Childhood: Two Case Reports. *Int J Environ Res Public Health* 2021;18:7204. <https://doi.org/10.3390/ijerph18137204>.
17. De La Guardia Gutiérrez MA, Ruvalcaba Ledezma JC, De La Guardia Gutiérrez MA, Ruvalcaba Ledezma JC. La salud y sus determinantes, promoción de la salud y educación sanitaria. *J Negat No Posit Results* 2020;5:81-90. <https://doi.org/10.19230/jonnpr.3215>.
18. Cattoni F, Tetè G, Uccioli R, Manazza F, Gastaldi G, Perani D. An fMRI Study on Self-Perception of Patients after Aesthetic Implant-Prosthetic Rehabilitation. *Int J Environ Res Public Health* 2020;17:588. <https://doi.org/10.3390/ijerph17020588>.
19. Díaz C. ¿Cómo desarrollar, de una manera comprensiva, el análisis cualitativo de los datos? *Educere* 2009;13:55-66.

20. Galeano Marí M. Diseño de proyectos de investigación cualitativa. Medellín, Colombia: Fondo Editorial Universidad EAFIT; 2004.

21. Strauss A, Corbin J. Bases de la investigación cualitativa. Técnicas y procedimientos para desarrollar la teoría fundamentada. 1.a ed. Antioquia, Colombia: Editorial Universidad de Antioquia; 2002.

22. Yauli Chicaiza K, Carrera Sánchez A. La autoestima en el desarrollo socio emocional en niños de 4 a 5 años. Tesis de grado para optar por el título de Licenciado en Ciencias de la Educación Inicial. Universidad Técnica de Cotopaxi, 2022.

23. Orihuela Guzman A, Padilla Tito D. Impacto psicosocial de la estética dental en estudiantes del nivel secundario de una institución educativa de Moquegua 2021. Tesis de grado para optar por el título de Cirujano Dentista. Universidad Continental, 2022.

24. Alvarez Quispe G, Cruz Uscamayta L. Impacto psicosocial de la estética dental y su relación con la autoestima en estudiantes adolescentes de una institución educativa particular. Tesis de grado para optar por el título de Cirujano Dentista. Universidad César Vallejo, 2020.

25. Gutiérrez Vargas V. Evaluación de sonrisas estéticamente aceptables: prevalencia de distintos tipos de proporción dental en una muestra de población universitaria. Tesis de grado para optar por el título de Doctor en Ciencias. Universidad Europea de Madrid, 2018.

26. García Tafur C. Relación entre la maloclusión dental y el nivel de autoestima en los adolescentes de la Institución Educativa Julio Armando Ruiz Vásquez, Huánuco - 2016 2017.

FINANCIACIÓN

Los autores no recibieron financiación para el desarrollo de la presente investigación.

CONFLICTO DE INTERESES

Los autores declaran que no existe conflicto de intereses.

CONTRIBUCIÓN DE AUTORÍA

Conceptualización: Gisel A Caquimbo, Alejandro Virgilito, Julieta Saldaña.

Curación de datos: Gisel A Caquimbo, Alejandro Virgilito, Julieta Saldaña.

Análisis formal: Gisel A Caquimbo, Alejandro Virgilito, Julieta Saldaña.

Adquisición de fondos: Gisel A Caquimbo, Alejandro Virgilito, Julieta Saldaña.

Investigación: Gisel A Caquimbo, Alejandro Virgilito, Julieta Saldaña.

Metodología: Gisel A Caquimbo, Alejandro Virgilito, Julieta Saldaña.

Administración del proyecto: Gisel A Caquimbo, Alejandro Virgilito, Julieta Saldaña.

Recursos: Gisel A Caquimbo, Alejandro Virgilito, Julieta Saldaña.

Software: Gisel A Caquimbo, Alejandro Virgilito, Julieta Saldaña.

Supervisión: Gisel A Caquimbo, Alejandro Virgilito, Julieta Saldaña.

Validación: Gisel A Caquimbo, Alejandro Virgilito, Julieta Saldaña.

Visualización: Gisel A Caquimbo, Alejandro Virgilito, Julieta Saldaña.

Redacción - borrador original: Gisel A Caquimbo, Alejandro Virgilito, Julieta Saldaña.

Redacción - revisión y edición: Gisel A Caquimbo, Alejandro Virgilito, Julieta Saldaña.