

Medicent Electrón. 2018 oct.- dic.;22(4)

UNIVERSIDAD DE CIENCIAS MÉDICAS DE VILLA CLARA

COMUNICACIÓN**Rehabilitación protésica bioestética: un reto actual****Bioesthetics in prosthetic rehabilitation: a current challenge****Adelfa López de Castro Alonso, Vanessa Expósito Milian**Universidad de Ciencias Médicas de Villa Clara. Correo electrónico: adelfaca@infomed.sld.cu**RESUMEN**

Se realizó una investigación analítica y transversal en el Departamento de prótesis de la Facultad de Estomatología de la Universidad de Ciencias Médicas de Villa Clara, entre los años 2013-2015, con los objetivos de diseñar una guía de evaluación bioestética para la rehabilitación protésica total (a partir de carencias identificadas) e incorporar aspectos que se consideran necesarios para integrar la rehabilitación al complejo bucofacial. Los especialistas aceptaron con su valoración la propuesta de la guía, esto permitió su aplicación preliminar, cuyos resultados fueron satisfactorios y de igual manera, se obtuvo una valoración estética positiva por los profesionales. El instrumento diseñado es necesario porque el método convencional presenta carencias para realizar una buena evaluación bioestética y es útil pues permite una mejor satisfacción en el paciente rehabilitado con prótesis total.

DeCS: implantes dentales, estética dental.**ABSTRACT**

An analytical cross-sectional study was made in the Prosthesis Department from the Dental Faculty of the University of Medical Sciences of Villa Clara between 2013-2015 with the objective of designing a bioesthetic dentistry evaluation guideline for the full mouth prosthetic rehabilitation (based on lacks identified), as well as, incorporating aspects considered necessary for integrating the rehabilitation of the orofacial complex. Specialists accepted with their evaluation the guideline proposal allowing us its preliminary application, whose results were satisfactory, and in the same way, a positive esthetic evaluation was obtained by the professionals. The designed instrument is necessary because the conventional method has certain lacks to conduct a good bioesthetic evaluation, and is useful because allows a better patients' satisfaction with a complete prosthetic rehabilitation.

DeCS: dental implants, esthetics, dental.

Actualmente es ineludible la comprensión de una odontología biológicamente integrada; se debe entender esto como una necesidad imperiosa para la creación de restauraciones que no solo se integren dentro de la cavidad bucal, sino que también lo hagan dentro de un marco gingival en relación con el rostro del paciente. Para el odontólogo los labios no deben ser los límites de su trabajo, alcanzar el éxito en cuanto a los resultados estéticos se basará en la evaluación apropiada que se hace de la relación existente entre los complejos faciales dentofacial y dentogingival, con la finalidad de lograr armonía.^{1,2}

Con relación a la autopercepción estética, se sabe que en la interacción social la atención se dirige, principalmente, hacia la boca y los ojos del hablante. Como la boca es el centro de la comunicación en la cara, la sonrisa juega un papel importante en la expresión facial y en la apariencia, por ello cada día aumenta el interés de los pacientes en mejorar la apariencia de sus sonrisas y lograr una mayor confianza en la comunicación con sus semejantes. Esto se debe a la influencia de los medios de comunicación social, que han impuesto patrones que generan cambios en la conciencia estética de las personas, donde se identifica el éxito personal con aquellos individuos que presentan una sonrisa agradable; esta se considera una expresión de júbilo que enriquece no solamente a quien sonríe, sino también a quien la observa: la belleza es un verdadero valor social, por tal motivo la responsabilidad del odontólogo es preservar, crear o mejorar dicha sonrisa, sin comprometer la función.²⁻⁴

Consideraciones similares se manifiestan en muchos artículos que tratan el tema, a tal punto, que la estética se ha situado dentro de los principios que rigen la Odontología moderna y ha aportado una nueva cátedra: la Odontología estética o Cosmética, una especialidad que soluciona problemas relacionados con la salud bucal y la armonía estética de la boca en su totalidad.¹ El término estética, desde el punto de vista etimológico: *aesthesis* (estético), deriva del griego y significa percepción, por lo que se podría definir a esta nueva especialidad como una aplicación del arte y la ciencia destinada a desarrollar o a destacar la belleza en forma de sonrisa.^{1,5}

La rehabilitación protésica no escapa a estas aseveraciones; para ofrecer un servicio acorde a las exigencias estéticas que nos impone el siglo XXI: perseguir la obtención de prótesis naturales y personalizadas, a fin de satisfacer las exigencias estéticas que la población adquiere con el desarrollo cultural y el nivel social y psicológico, el especialista debe considerar la anatomía fisiológica del rostro y los principios artísticos, con el fin de devolver una apariencia natural y una sonrisa armoniosa al paciente, además de proporcionar comodidad y función adecuadas, principio este muy a tono con los conceptos actuales de bioestética: «La estética en una situación de equilibrio con la función (...) es el encuentro de la ciencia, el arte y la salud».^{6,7}

La Odontología bioestética es el estudio de la belleza dental en su forma y función natural, su objetivo primordial es restaurar la función, seguir principios basados en la evidencia clínica y rejuvenecer al paciente, tanto funcional como estéticamente. Se trata de incorporar las mismas características y principios que vemos en sistemas masticatorios naturales, libres de problemas y estabilizar la oclusión para que corresponda a una posición fisiológica con la base del cráneo. Una vez obtenida esta posición, se puede dar una forma natural a los dientes, que dará al paciente una armonía basada en principios y evidencias meramente biológicas,⁸ para lograr esto debe ser estudiada, registrada y analizada la sonrisa de cada paciente, de manera que se puedan preservar los aspectos deseables y modificar los no atractivos. Sin embargo, se debe realizar el estudio con un método confiable de diagnóstico, que permita una mejor planificación del proyecto terapéutico.^{9,10}

Surgen así los primeros intentos de lograr una sistematicidad en el análisis de los problemas estéticos que afectan a los dientes y a su entorno, con el objetivo de recabar toda la información necesaria para realizar un diagnóstico correcto, y a partir de aquí establecer el tratamiento adecuado. Varios autores han propuesto guías y formularios para realizar un «análisis de la sonrisa». Todos tienen en común el análisis de los elementos intrabucales que se hacen visibles en la sonrisa y las relaciones de estos con el rostro, como conjunto.¹¹

Sin embargo, aunque varios investigadores han abordado dicho análisis, puede observarse que todavía carecen de elementos que deben complementarse. Estas guías tampoco están elaboradas específicamente para ser usadas para la rehabilitación protésica. No existen evidencias, al menos en el medio de estudio, que en el proceso de rehabilitación este análisis se realice de forma sistemática o guiada; por otro lado, se conoce que existen pacientes insatisfechos con sus

tratamientos protésicos restaurativos, así como odontólogos comprometidos que quedan a veces inconformes con los resultados integrales de sus tratamientos, en cuanto a estética se refiere.

En respuesta a lo anterior se decidió elaborar un instrumento que se denominó: «Guía de evaluación bioestética para la rehabilitación protésica total», para lo cual se desarrolló un proyecto en el que se identificaron las insuficiencias que se producen con el método convencional de realizar la valoración estética, en el paso clínico de la prueba y en el proceso de confección de un aparato protético. También se definió la situación deseada mediante la revisión bibliográfica de la literatura especializada en el tema y el análisis de contenido de los documentos, de acuerdo a las exigencias bioestéticas que actualmente se utilizan para las rehabilitaciones integrales y armónicas del complejo bucofacial. Posteriormente se realizó una actividad participativa que permitió obtener un conjunto de criterios útiles, en consenso, que fueron tomados como ideas rectoras para el diseño de la guía. Esta quedó conformada por 13 ítems, con aspectos extrabucuales e intrabucuales, y se confeccionó un instructivo para la mejor comprensión a la hora de evaluar cada uno de los aspectos propuestos. La guía fue validada por los expertos, de los que se obtuvo un elevado nivel de concordancia en la categoría excelente. La aplicación preliminar arrojó resultados positivos, tanto para los pacientes rehabilitados con la utilización del instrumento, como para los especialistas que actuaron como evaluadores, esto permitió evidenciar que era necesaria su implementación, pues el método convencional presenta carencias para realizar una buena evaluación bioestética, y es útil, además, porque se logra una mayor satisfacción en el paciente rehabilitado con prótesis total.

Actualmente se desarrolla un proyecto de investigación con la implementación de la guía, en el proceso de atención en cuanto a rehabilitación protésica se refiere, a mayor escala y a nivel provincial, para comprobar en la práctica su utilidad. Es necesario poner en manos de los especialistas este valioso recurso para obtener mejores resultados en la labor restaurativa del complejo bucofacial, elevar su competencia profesional y por ende, la calidad de los servicios prestados.

Conflicto de intereses

Los autores declaran que no existen conflictos de intereses en el presente artículo.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Gutiérrez Rojo JC, Robles Villaseñor JF. La estética en Odontología. Rev Tamé. 2012;1(1):24-8.
2. Guillén-Delgado CA, Arana-Soto LG, Sánchez-Celis CF, Romero-Ferreira AJM. Percepción estética de la sonrisa según la ubicación de la línea media dental. Kiru [internet]. 2014 jul.-dic. [citado 11 feb. 2016];11(2):[aprox. 6 p.]. Disponible en: <https://www.aulavirtualusmp.pe/ojs/index.php/Rev-Kiru0/article/view/1300/1036>
3. Wickert M, John MT, Schierz O, Hirsch C, Aarabi G, Reissmann DR. Sensitivity to change of oral and general health-related quality of life during prosthodontic treatment. Eur J Oral Sci. 2014;122(1):70-7.
4. Barcaccia B, Esposito G, Matarese M, Bertolaso M, Elvira M, De Marinis MG. Defining Quality of Life: A Wild-Goose Chase? Eur J Psychol. 2013;9(1):185.
5. Sepolia S, Sepolia G, Kaur R, Gautam DK, Jindal V, Gupta SC. Visibility of gingiva- An important determinant for an esthetic smile. J Indian Soc Periodontol. 2014;18(4):488-92.
6. Martínez de Pisón J. «La estética es el encuentro del arte, la ciencia y la salud». Entrevista al Dr. Jesús Ochoa [internet]. Dental Tribune Hispanic & Latin America; 2010 Jan. 25 [citado 21 jun 2013]. Disponible en: <http://www.dental-tribune.com/articles/news/latinamerica/1391>
7. Martín Ares M. Satisfacción del paciente desdentado total y evolución clínica tras el tratamiento rehabilitador sobre implantes [tesis]. Madrid: Universidad Complutense de Madrid; 2013 [citado 10 ene. 2015]. Disponible en: <eprints.ucm.es/23466/1/T34874.pdf>

8. Lee RL. The History of OBI Foundation [internet]. United States: OBI; 2005 [citado 2 jun. 2015]. Disponible en: <https://www.bioesthetics.com/about-obi>
9. Matthews TG. Smile analysis in orthodontics. Indian J Oral Sci. 2014;5:49-54.
10. Cui W, Wen-jie H, Ling-zhi L, Yan-ling Z, Kwok-Hung C. Esthetics and smile-related characteristics assessed by laypersons. J Esthet Restor Dent [internet]. 2017 Dec. 29 [citado 21 nov. 2017];30(2):[aprox. 10 p.]. Disponible en: <https://onlinelibrary.wiley.com/doi/full/10.1111/jerd.12356>
11. Al-Johany SS, Alqahtani AS, Alqahtani FY, Alzahrani AH. Evaluation of different esthetic smile criteria. Int J Prosthodont [internet]. 2011 Mar.-Apr. [citado 11 feb. 2017];24(2):[aprox. 7 p.]. Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/21210007>

Recibido: 20 de septiembre de 2017

Aprobado: 15 de junio de 2018

Adelfa López de Castro Alonso. Universidad de Ciencias Médicas de Villa Clara. Correo electrónico: adelfaca@infomed.sld.cu