



UNIVERSIDAD DE CHILE
FACULTAD DE ODONTOLOGIA
DEPARTAMENTO DE CIENCIAS BÁSICAS Y COMUNITARIAS
ÁREA DE CIENCIAS DEL COMPORTAMIENTO

EVALUACIÓN DE LA AUTOPERCEPCIÓN DE ESTÉTICA DENTAL EN PACIENTES SOMETIDOS A BLANQUEAMIENTO DENTAL

Oscar Puebla Varas

TRABAJO DE INVESTIGACION
REQUISITO PARA OPTAR AL TITULO DE
CIRUJANO-DENTISTA

1.

Tutor principal:
Prof. Psic. Andrea Herrera Ronda

Tutores asociados:
Prof. Dr. Eduardo Fernández
Prof. Psic. Matías Ríos Erazo

Adscrito a Proyecto FIOUCH N° 13-007
Santiago – Chile
2013

|

|



UNIVERSIDAD DE CHILE
FACULTAD DE ODONTOLOGIA
DEPARTAMENTO DE CIENCIAS BÁSICAS Y COMUNITARIAS
ÁREA DE CIENCIAS DEL COMPORTAMIENTO

EVALUACIÓN DE LA AUTOPERCEPCIÓN DE ESTÉTICA DENTAL EN PACIENTES SOMETIDOS A BLANQUEAMIENTO DENTAL

Oscar Puebla Varas

TRABAJO DE INVESTIGACION
REQUISITO PARA OPTAR AL TITULO DE
CIRUJANO-DENTISTA

2.

Tutor principal:
Prof. Psic. Andrea Herrera Ronda

Tutores asociados:
Prof. Dr. Eduardo Fernández
Prof. Psic. Matías Ríos Erazo

Adscrito a Proyecto FIOUCH N° 13-007
Santiago – Chile
2013

DEDICATORIA

A MI FAMILIA,
POR SU APOYO INCONDICIONAL Y DESINTERESADO.

AGRADECIMIENTOS

En primer lugar, doy gracias a Dios por terminar una etapa de mi vida llena de alegrías y momentos que me hicieron crecer y madurar como persona.

Agradezco a mi familia la oportunidad que me brindaron en total libertad de estudiar y ser la persona que soy. Doy gracias por su fiel apoyo en todo momento.

A mis amigos, que son quienes permitieron en momentos difíciles y de stress salir adelante con lo que siempre los caracteriza... el humor.

A los profesores, que han forjado en mí la disciplina y pasión por la Odontología y por la Universidad.

Finalmente a todos los funcionarios de la Facultad que pude conocer, gracias por su disposición y ayuda cuando la necesite.

INDICE

RESUMEN	1
INTRODUCCIÓN	2
MARCO TEÓRICO	4
HIPÓTESIS Y OBJETIVOS.....	9
MATERIALES Y MÉTODOS.....	10
RESULTADOS	13
DISCUSIÓN	17
CONCLUSIONES	21
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS	22
ANEXOS	28

I. RESUMEN

Introducción: Cada día es mayor el interés de nuestros pacientes en mejorar la apariencia de sus sonrisas y con ello lograr una mayor confianza en la comunicación con sus semejantes. Existen variadas técnicas y tratamientos dentales que tienen por finalidad mejorar la estética y la apariencia dental, como por ejemplo el blanqueamiento dental. El propósito de este estudio fue evaluar el cambio en la autopercepción de estética dental en pacientes sometidos a blanqueamiento dental domiciliario con peróxido de Carbamida al 10%.

Materiales y métodos: Fueron evaluadas 58 personas mayores de 18 años, de ambos sexos, que acudieron a la clínica de la FOUCH, las que fueron sometidas a blanqueamiento dental casero con cubetas individuales. Además se aplicó el cuestionario OHIP-estético para medir la autopercepción de estética dental del paciente en 3 momentos (previo al blanqueamiento dental, al término del blanqueamiento y al mes después).

Resultados: Existe una diferencia estadísticamente significativa entre la medición de la autopercepción de estética previo al blanqueamiento versus la evaluación post-blanqueamiento ($p=0,001$) y entre la evaluación pre blanqueamiento y el mes ($p=0,001$). Por el contrario, no existen diferencias estadísticamente significativas entre la evaluación post-blanqueamiento y la evaluación al mes ($p=0,684$).

Conclusiones: La autopercepción de estética dental se ve modificada positivamente en pacientes sometidos a blanqueamiento dental al compararla previo al blanqueamiento y al término del blanqueamiento, así como también al compararla previo al blanqueamiento y al mes del blanqueamiento. No existen diferencias en la autopercepción de estética en pacientes sometidos a blanqueamiento dental al comparar el término del blanqueamiento versus 1 mes posterior a éste.

II. INTRODUCCIÓN

La estética ha llegado a ser cada vez más importante en la cultura occidental en los últimos 20 años (Xiao y cols., 2007; He y cols., 2012). Esto se refleja, hoy en día, en la gran cantidad de publicaciones en odontología (Wolfart y cols., 2006; Dudea y cols., 2012), y en la relevancia que la percepción y las necesidades de los pacientes, están adquiriendo en la toma de decisiones terapéuticas y evaluación de los resultados de tratamiento en odontología.

Actualmente, el concepto de estética ha irrumpido de manera fuerte en la odontología, pasando a ser inclusive motivo de consulta de los pacientes. Debido a esto, ha sido necesario profundizar en ámbitos que van más allá del tratamiento biomédico de las patologías bucales. Uno de esos ámbitos ha sido el incorporar el enfoque biopsicosocial, el cual da cuenta de problemáticas que no han sido abordadas por los odontólogos, como lo son la percepción de estética dental (Otero y Segui, 2001).

La estética facial y dental tienen una notabilidad destacada en el ámbito psicológico y social. Es considerada un factor clave en el atractivo físico general ya que contribuye no solo al atractivo físico en sí mismo, sino que además aporta salud y belleza (Gazit-Rappaport y cols., 2010).

Se ha demostrado que individuos satisfechos con su apariencia física tienden a ser más extrovertidos y exitosos en el contacto social, lo que se traduce en un impacto en la autoimagen (Klages y cols., 2006). En este sentido, la sonrisa tiene un gran impacto en la apariencia física. Cuando ésta se ve afectada, el resultado muchas veces es la pérdida de autoestima, daños a la imagen personal y a la salud mental (Tin-Oo y cols., 2011), dado que la sonrisa juega un rol importante en la expresión y apariencia facial (Núñez, 2012).

En el mundo 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 autoestima, el

orgullo higiénico, la situación económica y la sexualidad de las personas (Otero y Seguí, 2001). Dientes más claros parecen estar asociados a un aumento de autoestima y del atractivo personal (Oliveira y cols., 2008).

La autopercepción de estética dental es una percepción relativa, que varía de un individuo a otro, lo que dificulta su evaluación (Larsson y cols., 2010). Por lo tanto, resulta de gran importancia evaluar la autopercepción de estética de los pacientes. Cada día es mayor el interés de nuestros pacientes en mejorar la apariencia de sus sonrisas y con ello 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 bella y placentera. Se reconoce una sonrisa de estas características cuando es sometida a mejoras en su apariencia, donde destaca el blanqueamiento dental como un procedimiento que mejora las propiedades ópticas de los dientes (González y cols, 1999).

Existen variadas técnicas y tratamientos dentales que tienen por finalidad mejorar la estética y la apariencia dental, como por ejemplo el blanqueamiento dental. Éste es uno de los procedimientos estéticos odontológicos más solicitado por los pacientes que desean mejorar tanto la apariencia de sus dientes como la expresión de su sonrisa.

[o1]

R[o2] Debido al gran aumento en la demanda de parte de los pacientes por mejorar su apariencia en cuanto a estética dental y considerando a la vez, el elevado número de consultas en la actualidad para someterse a un blanqueamiento dental. Razón por la cual en este estudio se evaluó el cambio en la autopercepción de estética dental en pacientes sometidos a blanqueamiento dental domiciliario con peróxido de Carbamida al 10%.

III. MARCO TEÓRICO

ESTÉTICA

La Estética es una disciplina humanística, hasta hace poco considerada una rama de la Filosofía, que estudia la belleza y la fealdad, o en una definición más moderna, la experiencia estética y los valores estéticos (Finol, 1999).

En las más antiguas sociedades humanas la búsqueda de la belleza ha sido siempre una constante. Sin embargo, esa búsqueda de valores estéticos, aún en los más cotidianos haceres del trabajo humano, no se limitó solo a los objetos fabricados, a los utensilios y vestimentas, sino que también a las viviendas. Pero más allá de estos artefactos, el hombre y la mujer antiguos hacían un esfuerzo considerable por el embellecimiento del propio cuerpo, considerado hoy escenario fundamental de la belleza humana. A través de peinados, pinturas faciales y corporales, collares, aretes, pulseras y muchos otros, el cuerpo humano se convierte en sujeto y objeto de la necesidad estética (Finol, 1999).

La búsqueda de la belleza es una tendencia natural del ser humano, y abarca todos los ámbitos de la vida individual y social (Finol, 1999). La percepción de [o3] la estética varía de persona a persona y es influenciada por las experiencias personales, preferencias individuales, el medio social, el capital cultural, el estrato social, las tradiciones culturales, el nivel educacional, la edad, sexo y profesión (Meng, y cols., 2007; Ducea y cols., 2012; Lombardi, 1973; Marunick y cols., 1983). Además, juega un rol importante el autoestima, y salud psicológica de las personas (Meng, y cols., 2007).

ESTÉTICA DENTAL

Durante las relaciones interpersonales el intercambio comunicacional, los primeros rasgos que son observados en los otros son los ojos y la boca, por lo que el tercio inferior de la cara es un aspecto muy importante en la comunicación (Goldstein, 1969).

La sonrisa de una persona determina la intensidad y la calidad de su expresión facial, e influye en la comunicación no verbal. Puede transmitir los más diversos sentimientos como alegría, amabilidad, generosidad y aprobación, entre otros. De ahí que toda persona desee lucir una sonrisa agradable (Fradeani, 2006).

La apariencia de los dientes puede estar influenciada por el género, la edad y el nivel educacional. Las mujeres reportan ser más sensibles que los hombres ante la apariencia de los dientes y la importancia de los dientes disminuye con el envejecimiento y mayor nivel educacional (Vallittu y cols., 1996). La percepción de los tratamientos dentales en dientes anteriores también tienen un impacto en la estética dental, que se ve afectado por las preferencias y las culturas individuales (Brisman, 1980).

La estética dentofaciales, a menudo, considerada un tema subjetivo (Dudea y cols., 2012), sin embargo, obedece a una serie de principios reconocidos tales como el color y la forma de los dientes y la forma del arco dental, el cual cambia continuamente al hablar y reír, con distintos grados de visibilidad de los dientes [104].

(Fradeani, 2006).

Entre los factores más importantes que afectan la apariencia dental están: forma, color, posición, estética gingival, restauraciones de calidad y alineamiento dentario (Van der Geld y cols.; Burke y cols., 2012), tamaño, textura y líneas de las encías y labios, y forma de los maxilares (Persic y cols., 2011). De todos éstos, el color de los dientes es uno de los factores más importantes en la determinación de la satisfacción con la apariencia dental (Tin-Oo y cols, 2011) seguido del correcto alineamiento de los dientes (Samorodnitzky-Naveh y cols., 2007).

Dientes más claros están asociados a aumento del autoestima (Ashworth y cols., 1996; Grososky y cols., 2003) y aumento del atractivo personal (Dunn y cols., 1996), razón por la cual, el blanqueamiento dental es uno de los procedimientos estéticos más deseados por los pacientes. No obstante, es un fenómeno complejo debido a que la percepción del color [105] se debe a una multiplicidad de factores que lo determinan, tales como las condiciones de iluminación, la translucidez, opacidad, dispersión de luz y brillo (Joiner, 2004).

BLANQUEAMIENTO DENTAL

Como se mencionó anteriormente, uno de los factores relacionados a la estética dental que más insatisfacción produce es un color anómalo del diente o un color que no satisfaga las expectativas del paciente (Qualtrough y Burke, 1994). En este sentido, el blanqueamiento dental es un procedimiento terapéutico que posibilita la eliminación de las discoloraciones dentales y proporciona, de este modo, un color adecuado en consonancia con las demandas estéticas del paciente (Ouellet, 1992).

Este tratamiento se presenta como una técnica poco invasiva y conservadora, que además, favorece la salud e higiene periodontal (Ouellet, 1992) y no altera la forma natural de los dientes. Está indicada en dientes afectados por un trastorno del color sin otra patología dental ni periodontal asociada, y que conserven una anatomía correcta y una adecuada disposición en la arcada (Hattab y cols.,

1999; Lambert, 2000; Odioso y cols., 2000). Este tratamiento puede realizarse de forma aislada o como complemento a un tratamiento dental estético global, y cuyos resultados dependen en gran medida del tipo de discoloración, de la etiología y del tiempo transcurrido desde que se produjo dicha discoloración.

Se dispone de varios agentes que pueden emplearse para conseguir el blanqueamiento dental (Lynch y cols., 1995). Los agentes que más se emplean actualmente son: el peróxido de hidrógeno, en concentraciones que van desde el 3 al 50%, y el peróxido de carbamida o peróxido de urea, que suele utilizarse en concentraciones comprendidas desde el 1 al 45%. Ambos pueden encontrarse en forma de diferentes presentaciones comerciales: gel, colutorio, pasta dentífrica o barniz.^[06]

A su vez, existen diferentes técnicas de blanqueamiento dental que se pueden clasificar según su aplicación en dientes vitales o en dientes que, por distintos motivos, han sido sometidos previamente a tratamiento endodóncico. Por otra parte, se puede distinguir entre aquellas que se realizan en clínica o las que se llevan a cabo de forma domiciliaria (Amengual y cols., 2002).

AUTOPERCEPCIÓN DE ESTÉTICA

Se han reportado una gran cantidad de estudios con el objetivo de establecer la importancia atribuida por los pacientes a los distintos parámetros estéticos, ~~algunos de estos estudios fueron diseñados con el fin de analizar cómo los pacientes se sentían acerca de sus propias sonrisas.~~ Un estudio llevado a cabo en Israel con 407 adultos mostró que a los sujetos se les pidió que informaran de sus deficiencias en la apariencia del diente (por ejemplo, apiñamiento, presencia de caries dental, restauraciones y fracturas dentales) dentro de las personas que estaban insatisfechas con su aspecto dental (37,3%) un 89,3% comunicó que el color dental fue la razón de su insatisfacción (G.R. Samorodnitzky-Navehy cols., 2006; Jørnung y Fardal, 2007; P. Vallittu, y cols., 1996).^[07]

Entre los pacientes que desean mejorar alguna de sus funciones orales, destaca

el color dental como uno de los aspectos reconocidos como de mayor problema por los participantes (Dudea D. y cols., 2012), otorgándole tal importancia que en ocasiones los pacientes pueden llegar a preferir un color blanco y brillante en lugar de un aspecto natural (Samorodnitzky-Naveh GR y cols., 2010).^[o8]

Cabe destacar el hecho de que dientes más blancos, ayuda de alguna u otra manera, por ejemplo, en la mejora de la autoestima o la confianza, sin embargo procedimientos de blanqueamiento dental o productos blanqueadores no están asociados con un mayor atractivo para los demás (Grososky A y cols., 2003).

Entre los parámetros dentales que se consideran como factores clave en la estética de la sonrisa están: tamaño, textura, contorno y posición de los dientes individuales. Las propiedades ópticas de la estructura del diente son extremadamente importantes (Lasserre y cols., 2011). Se ha dicho que un color brillante de los dientes se considera que es un criterio dominante de una fisonomía armoniosa. Hay estudios que indican que existen diferencias en la percepción del color dental deseable entre los pacientes y profesionales (Jørnung y Fardal, 2011) y entre sujetos de diferentes edades, donde sujetos más jóvenes indican una clara preferencia por los dientes más blancos (Rosenstiel, Rashid, 2002).^[o9] Más a menudo, los estudios de percepción con respecto a tonos dentales fueron correlacionados con cambios en los parámetros cromáticos u opacidad de las estructuras dentales características de condiciones específicas, tales como fluorosis dental (J. Shulman y cols., 2004; Evans y Shaw, 1987; Clark, 1995).

Los pacientes consideran que una sonrisa estéticamente atractiva depende no solo de los factores del diente como la posición, tamaño, forma y color sino que también del display gingival y el marco de los labios (Larsson y cols., 2010).

^[o10] Resulta relevante destacar el hecho de que los pacientes refieren una percepción de estética dental en la mayoría de las veces superior al juicio clínico hecho por un profesional, por lo que los dentistas deben estar conscientes de que los pacientes que buscan tratamientos estéticos pueden tener diferentes percepciones de sus sonrisas y que puede que no expresen tales

deseos(Jørnung y Fardal, 2011). Por lo tanto, evaluar el cambio de autopercepción de estética dental experimentado tras un blanqueamiento dental por parte del paciente resulta importante. Es por esto que se cree que el cambio de color producirá un cambio en la percepción de estética, esa es la hipótesis que se evaluará en este trabajo.

||

[o11]

IV. HIPÓTESIS Y OBJETIVOS

- HIPÓTESIS.

La autopercepción de estética dental se ve modificada positivamente por el blanqueamiento dental.

- OBJETIVO GENERAL:

Evaluar el cambio en la autopercepción de estética dental en pacientes sometidos a blanqueamiento dental domiciliario con peróxido de Carbamida al 10%.

- OBJETIVOS ESPECÍFICOS:

- Determinar la autopercepción de estética dental antes, al término y al mes de finalizado el blanqueamiento dental.
- Comparar la autopercepción de estética dental antes, al término y al mes de finalizado el blanqueamiento dental.

V. MATERIALES Y MÉTODOS

- Tipo de Estudio: Se realizó un estudio cuantitativo, cuasi experimental, longitudinal, llevado a cabo en la Facultad de Odontología de la Universidad de Chile (FOUCH) ^[o12]
- Muestra: [De un total de 295 pacientes evaluados, aquellos seleccionados correspondieron](#) a una muestra intencionada de 58 personas mayores de 18 años, de ambos sexos, que acudieron a la clínica de la FOUCH.

Criterios de inclusión:

- Ser mayores de 18 años,
- Presentar buena salud general y bucal.
- Tener los dientes libres de lesiones cariosas y enfermedad periodontal.
- [Coloración de los dientes antero superiores clasificados como A2 o de mayor valor, de acuerdo a la escala VITA Classical \(Vita Zahnfabrik, BadSackingen, Alemania\) coloración del espectrofotómetro Vita Easyshade \(Vita Zahnfabrik, BadSackingen, Alemania\).](#)

Criterios de exclusión:

- Posean prótesis dental o restauración en los dientes anterosuperiores.
- Estén embarazadas o en periodo de lactancia.
- Presenten recesión gingival, sensibilidad dentaria.
- Tengan tratamiento endodóntico en dientes anterosuperiores.
- Que presenten una coloración interna severa.
- Presenten lesiones cervicales no cariosas,
- Estén consumiendo medicamentos.
- Utilicen aparatos ortodóncicos fijos.
- Presenten hábitos de bruxismo.
- Tengan craks visibles en los dientes.

- Aspectos Éticos

A todo paciente interesado en participar y que cumplió con los criterios antes

señalados debió firmar previamente el consentimiento informado aprobado por el comité de ética de la FOUCH (Anexo 2).

- Procedimientos:

Todos los pacientes fueron contactados mediante llamado telefónico y/o correo electrónico, para luego ser citados a la clínica de la FOUCH.

Después de la firma del consentimiento informado, se realizó una profilaxis dental de los dientes superiores e inferiores, para la remoción de manchas extrínsecas con chorro de bicarbonato de sodio (Proficlass, Ribeirao Preto, Sao Paulo, Brasil), y luego el evaluador entregó las instrucciones de manera oral para responder el cuestionario OHIP-estético así medir la autopercepción de estética dental del paciente previo al blanqueamiento dental.

La técnica de blanqueamiento dental seleccionada para este estudio, fue la técnica de blanqueamiento casero con cubetas individuales. Para ello se realizó la toma de impresión de la arcada superior e inferior de cada paciente con alginato Jeltrate Plus (Dentply, Petrópolis, Rio de Janeiro, Brasil); las impresiones fueron vaciados en yeso piedra Herodent (Vigodente, Rio de Janeiro, Brasil) inmediatamente después del registro. Después de la obtención del modelo de yeso éste se recortó y fue llevado a la plastificadora al vacío (Protécni, Araraquara, Sao Paulo, Brasil) para la confección de las cubetas individuales en acetato de vinilo de 1mm de grosor (Lámina para cubeta Whiteness-FGM, Joinville, Santa Catarina, Brasil). Las cubetas de acetato fueron recortadas un milímetro sobre el margen gingival.

Posteriormente se comenzó con el blanqueamiento dental mediante la técnica de blanqueamiento casero. Se utilizó gel de Peróxido de Carbamida al 10% (Whiteness Perfect –FGM, Joinville, Santa Catarina, Brasil), por un período de 3 horas diarias durante tres semanas. Al finalizar el procedimiento de blanqueamiento dental y al mes después se re-aplicó nuevamente la encuesta OHIP-estético.^[o13] Los sujetos fueron contactados vía telefónica y/o correo electrónico y se citaron para la aplicación del cuestionario por escrito de igual

forma como se realizó previo al blanqueamiento dental.

- Instrumentos

Cuestionario “**Oral HealthImpactProfile**” (OHIP)-Estético (Nuñez, 2012)(Anexo 1): Versión resumida del OHIP-49 (Slade y cols., 1994), validado para la población chilena. Consta de 14 ítems, generado a partir de un enfoque basado en expertos, que mide apreciación estética en adultos sometidos a blanqueamiento dental. Posee un formato de respuesta tipo likert de 5 puntos (0 nunca y 4 siempre) de qué tan seguido ha ocurrido cada problema. Para calcular el puntaje general, los puntajes de las 14 respuestas fueron sumados, produciéndose así un puntaje general entre 0 y 56. Este test fue validado en Chile y se obtuvo una consistencia interna de 0,82 (alfa de Cronbach) y un Coeficiente de Correlación Interclase de 0,92 (Nuñez y cols., 2012).

- Análisis de datos:

Se realizaron estadísticos descriptivos de los puntajes obtenidos en la escala de autopercepción de estética, además de las variables demográficas estudiadas tales como edad y sexo. Se realizó la prueba K-S para determinar la normalidad de la muestra y ANOVA para determinar diferencias según sexo. A su vez, se realizó un Anova de medidas repetidas (AMR) para muestras dependientes que evaluó el cambio de la autopercepción de estética pre, post blanqueamiento y al mes. Todos los análisis estadísticos se realizaron aceptando una probabilidad de error tipo I de 0,05 ($p < 0,05$), mediante el programa estadístico SPSS 15.0.

IV. RESULTADOS

ESTADÍSTICOS DESCRIPTIVOS

~~Se reclutaron 300 pacientes, de los cuales solo~~De los 58 sujetos de la muestra cumplieron con los criterios de inclusión y exclusión. El promedio de edad fue de 28,8 años (rango: 19 a 60 años; DE 9,35) y la distribución por sexo fue de 29 hombres y 29 mujeres, no existiendo diferencias significativas entre ambos sexos en los puntajes obtenidos (Ohip pre mujer \bar{x} : 14,31, DE: 9,42; Hombre: \bar{x} :14,51 , DE 6,51; $p= 0,923$; Ohip post mujer \bar{x} :11,03, DE 6,07; Hombre \bar{x} :11,82, DE 6,45; $p= 0,632$; Ohip mes Mujer \bar{x} :10,75, DE 6,10; Hombre \bar{x} :10,82, DE 6,54; $p= 0,967$). Con respecto al OHIP-estético, el promedio obtenido previo al blanqueamiento fue de 14 puntos (rango: 1 a 40 puntos; DE 8,03), posterior al blanqueamiento el promedio obtenido fue de 11 puntos (rango: 2 a 34 puntos; DE 6,22) y al mes de blanqueamiento el promedio fue de 10 puntos (rango: 2 a 32 puntos; DE 6,27).

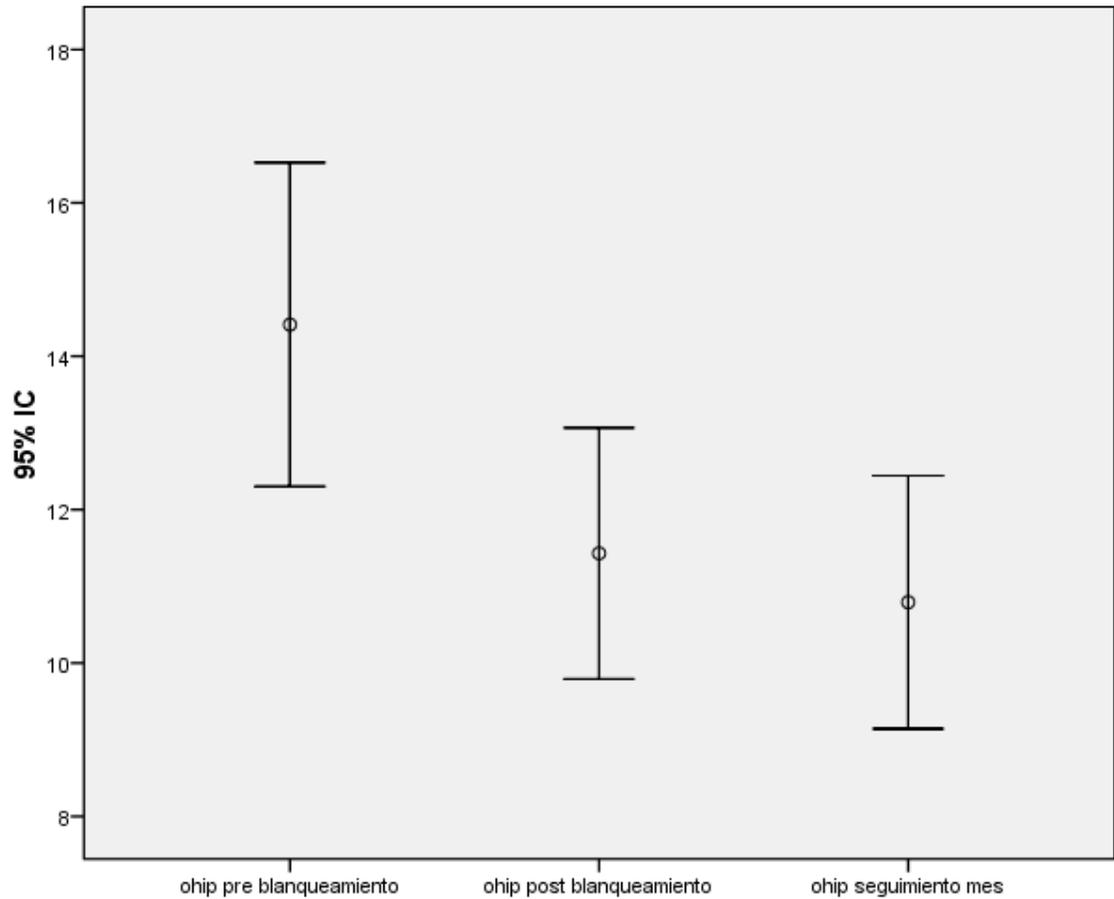
ESTADÍSTICOS INFERENCIALES

Se realizó la prueba K-S para determinar la normalidad de la muestra, lo cual determinó que la distribución es normal tanto para la medición del OHIP- estético previo al blanqueamiento (Z: 0,721; $p= 0,675$), al término (Z: 1,036: $p= 0,233$) y al mes (Z: 1,171; $p= 0,129$) (Tabla 1).

Tabla 1: Prueba K-S para una muestra

	<u>ohip pre blanqueamien to</u>	<u>ohip post blanqueamien to</u>	<u>ohip seguimiento mes</u>
<u>N</u>	<u>58</u>	<u>58</u>	<u>58</u>
<u>Parámetros normales</u> ^{a..b} <u>Media</u>	<u>14,4138</u>	<u>11,4310</u>	<u>10,7931</u>
<u>Desviación típica</u>	<u>8,03072</u>	<u>6,22984</u>	<u>6,27375</u>
<u>Diferencias más extremas:</u> <u>Positiva</u>	<u>,095</u>	<u>,136</u>	<u>,154</u>
<u>Negativa</u>	<u>-,060</u>	<u>-,082</u>	<u>-,092</u>
<u>Z de Kolmogorov-Smirnov</u>	<u>,721</u>	<u>1,036</u>	<u>1,171</u>
<u>Sig. asintót. (bilateral)</u>	<u>,675</u>	<u>,233</u>	<u>,129</u>

Para evaluar el cambio a través del tiempo en la autopercepción de estética se realizó la prueba ANOVA de un factor con medidas repetidas. En el gráfico 1 se observa que la autopercepción de estética presenta diferencias en sus valores en los 3 momentos de evaluación ($p \leq 0,05$), es decir, se rechaza la hipótesis nula la cual asume las varianzas de medición de los distintos tiempos como iguales.

Gráfico 1

Finalmente en la tabla 24, se observa las diferencias intrasujeto de la auto percepción de estética a través de las 3 mediciones. Se utilizó la corrección de Bonferroni para comparar los efectos principales, controlando así la probabilidad de cometer error tipo I.

Los resultados muestran que existe una diferencia estadísticamente significativa entre la medición de la auto percepción de estética previo al blanqueamiento versus la evaluación post-blanqueamiento ($p=,001$) existiendo una disminución en el promedio obtenido en la escala de auto percepción de estética de 2,983 puntos.

A su vez, hay una diferencia estadísticamente significativa entre la evaluación pre blanqueamiento y la evaluación al mes ($p=,001$), existiendo una disminución en el promedio obtenido en la escala de autopercepción de estética de 3,621 puntos.

Por el contrario no existe diferencia estadísticamente significativa entre la evaluación post-blanqueamiento y la evaluación al mes ($p=,684$).

Tabla 2: Comparaciones por pares

(I) tiempo	(J) tiempo	Diferencia entremedias (I-J)	Error típ.	Significación ^a	Intervalo de confianza al 95 % para la diferencia ^a	
					Límite inferior	Límite superior
1	2	2,983*	,793	,001	1,027	4,939
	3	3,621*	,904	,001	1,391	5,851
2	1	-2,983*	,793	,001	-4,939	-1,027
	3	,638	,523	,684	-,653	1,929
3	1	-3,621*	,904	,001	-5,851	-1,391
	2	-,638	,523	,684	-1,929	,653

V. DISCUSIÓN

El avance de la estética en odontología ha llevado a desarrollar nuevas tecnologías de tratamiento para mejorar la apariencia facial y dentaria de los pacientes. Dentro de éstas destaca la técnica de blanqueamiento dental, muy masificada en la actualidad (Ouellet, 1992). Dicha técnica es utilizada con fines estéticos, es decir, permite mejorar el color dentario llegando a tonos más blancos que los iniciales. Muchos de los pacientes sometidos a blanqueamiento dental se ven beneficiados no solo del punta de vista físico sino que también psicológico ya que en muchos casos mejora su satisfacción y autoestima con ello. Por lo que resulta de gran importancia valorar si la autopercepción de estética de cada paciente sometido a un blanqueamiento dental mejora posterior a éste. Tal como se efectuó en este estudio.^[o14]

El puntaje promedio de la muestra obtenido en los 3 momentos de evaluación fue de 14,4138, 11,4310, 10,7931 en orden cronológico (pre, post y al mes de blanqueamiento respectivamente). Estos promedios corresponden al puntaje obtenido mediante la aplicación del cuestionario OHIP-estético, el cual no permite analizar el puntaje del cuestionario por sí sólo, sino que solo permite comparar valores en el tiempo, obteniéndose en este caso diferencias estadísticamente significativas, tal como se describe en el estudio que permitió la validación del cuestionario OHIP-estético para la población adulta chilena: (Nuñez y cols., 2012).

En este estudio se evidenció un cambio positivo en la autopercepción de estética dental al término del blanqueamiento y al mes después, lo que corrobora la hipótesis propuesta de que la autopercepción de estética dental se ve modificada positivamente por el blanqueamiento dental.

Sin embargo, no existieron diferencias estadísticamente significativas al comparar los puntajes promedios del OHIP-estético al término del blanqueamiento con [ael](#)

seguimiento al mes de terminado dicho blanqueamiento. Este hecho

~~Al mismo tiempo, el hecho de que no existan cambios significativos en la autopercepción de estética dental al mes de realizado el blanqueamiento,~~ refuerza la hipótesis propuesta, ya que una vez terminado el blanqueamiento no existieron otros factores que modificaran la autopercepción de estética, vale decir, es el blanqueamiento dental el único factor modificador de la autopercepción de estética dental en este estudio.

~~Además se encuentra disponible poca literatura al respecto de autopercepción en estética dental aplicada al blanqueamiento. Existe una amplia literatura en el ámbito de la autopercepción de estética dental pero aplicada al área de ortodoncia. Por lo tanto, se sugieren más estudios que sustenten con evidencia lo expuesto en este estudio.~~

No obstante muchos estudios destacan la importancia atribuida por los pacientes al color dentario, destacando incluso como determinante de satisfacción del aspecto dental (Qualtrough y Burke, 1994; Samorodnitzky-Naveh y cols., 2007). La auto-satisfacción asociada al color dentario disminuye cuando aumenta la severidad de la decoloración (Alkhatib y cols., 2004; Xiao y cols., 2007).

Además la presencia de restauraciones o descoloraciones y/o la ausencia de dientes anteriores conducen a insatisfacción de la apariencia dental (Samorodnitzky-Naveh y cols., 2007; Akarslan y cols., 2009; Gerritsen y cols., 2008). Por lo que la realización de tratamientos en estética dental (donde se incluye el blanqueamiento dental) han logrado aumentar la calidad de vida [015] del paciente y el estado psicológico del mismo (John y cols., 2004; Grossmann y cols., 2007). Por lo tanto, el color de los dientes es un factor crítico que influye en la satisfacción de la apariencia de la sonrisa (Qualtrough y Burke, 1994). Lo que complementa los resultados obtenidos en este estudio, ya que el blanqueamiento no solo influye en la satisfacción de la apariencia sino que además cambia positivamente la autopercepción de estética post blanqueamiento dental.

Es así como en un estudio realizado en Malasia ([Tin-Oo y cols., 2011](#)) encontraron que la mayoría de los encuestados (56,2%) estaban insatisfechos con el color de sus dientes, en concordancia con estudios en poblaciones de otros países ([Samorodnitzky-Naveh y cols., 2007](#); [Xiao y cols., 2007](#); [Akarlsan y cols., 2009](#)).

Por lo tanto, se destaca ^[o16] la importancia e impacto que genera desde el punto de vista estético y psicológico el blanqueamiento dental en la vida de las personas que desean mejorar o que no se ven satisfechos con el color de sus dientes.

En otro estudio, donde fueron evaluados 180 pacientes de sexo femenino en el sur de Londres ([Kershaw y cols., 2008](#)) mostró que se prefirieron los dientes blanqueados sobre los dientes con el color original, asociándose los primeros con un mayor atractivo.

Sin embargo, en un estudio realizado en Alemania se evaluó la influencia que tenía la imagen y experiencia corporal en la selección del color dentario natural. Los resultados arrojaron que las personas con una actitud negativa hacia su cuerpo tienden a elegir un color dentario más claro comparado con el elegido por un profesional. Lo cual tiene implicancias clínicas al momento de ser sometido un paciente a un blanqueamiento dental para que cumpla con las expectativas y logre la satisfacción deseada por éste con dicho tratamiento. (Bauer y cols., 2012)

Dentro de las limitaciones del estudio se puede señalar que el tiempo de seguimiento es limitado (1 mes posterior al término del blanqueamiento) si se considera que la duración de un blanqueamiento dental es de aproximadamente 2 años. Por lo que se sugiere realizar estudios a más largo plazo que consideren tiempos similares a la duración de un blanqueamiento dental.

Cabe señalar que se encuentra disponible poca literatura al respecto de

autopercepción en estética dental aplicada al blanqueamiento. Existe una amplia literatura en el ámbito de la autopercepción de estética dental pero aplicada al área de ortodoncia. Por lo tanto, se sugieren más investigaciones que sustenten con evidencia lo expuesto en este estudio.

El estudio ideal y de mayor evidencia para evaluar la autopercepción de la estética dental en pacientes sometidos a blanqueamiento en este caso, es un ensayo clínico doble ciego randomizado, de manera de evitar sesgos principalmente por parte del paciente a la hora de completar el cuestionario y por parte del investigador a la hora de analizar los resultados.

|
[017]

Finalmente, será de gran utilidad incluir en futuras investigaciones, estudios comparativos que contrasten luego de un blanqueamiento dental el cambio de color, ya sea mediante espectrofotómetro y/o muestrario de colores, versus el cambio de autopercepción de estética dental experimentados, de manera tal de objetivar el cambio de autopercepción a través del cambio de color experimentado por dicho blanqueamiento. Además de~~Y también~~ estudios que asocien blanqueamiento dental con cuestionarios que midan si mejora la calidad de vida.

CONCLUSIONES

La autopercepción de estética dental se ve modificada positivamente en pacientes sometidos a blanqueamiento dental al compararla previo al blanqueamiento y al término del blanqueamiento.

La autopercepción de estética dental se ve modificada positivamente en pacientes sometidos a blanqueamiento dental al compararla previo al blanqueamiento y al mes del blanqueamiento.

No existen diferencias en la autopercepción de estética en pacientes sometidos a blanqueamiento dental al comparar el término del blanqueamiento versus 1 mes posterior a éste.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

[Akarslan Z, Sadik B, Erten H, Karabulut E. Dental esthetic satisfaction, received and desired dental treatments for improvement of esthetics. Indian Journal of Dental Research. 2009;20\(2\):195–200. doi: 10.4103/0970-9290.52902.](#)

[Alkhatib M, Holt R, Bedi R. Prevalence of self-assessed tooth discolouration in the United Kingdom. Journal of Dentistry. 2004;32\(7\):561–566. doi: 10.1016/j.jdent.2004.06.002.](#)

[Amengual J, Forner L, Llena MC. Tratamiento de las discoloraciones dentales. En: Manual práctico de blanqueamiento dental. Valencia: Promolibro; 2002;51-62.](#)

[Andrew Joiner. Tooth color: a review of the literatura. Journal of Dentistry, Volume 32, Supplement,2004, Pages 3-12.](#)

[Bauer J, Vasilache I, Schlegel AK, Wichmann M, Eitner S. Esthetics and psyche- part 1: assessment of the influence of patient's perceptions of body image and body experience on selection of existing natural tooth color. Int J Prosthodont. 2012 Jan-Feb;25\(1\):36-43.](#)

[Brisman AS. Esthetics: A comparison of dentists' and patients' concepts. J Am Dent Assoc 1980; 100:345-352.](#)

[D.C. Clark. Evaluation of esthetics for the different classifications of the Tooth Surface Index of Fluorosis. Community Dentistry and Oral Epidemiology, 23 \(1995\), pp. 80–83.](#)

[Dudea D, Lasserre J-F, Alb C, Culic B, Pop Ciutrla IS, Colosi H. Patients' perspective on dental aesthetics in a South-Eastern European community. J Dent. 2012 Jul;40Suppl 1:e72-81.](#)

[Finol, José Enrique \(1999b\). Semiótica del cuerpo: El mito de la belleza contemporánea. Opción n. 28.](#)

[Fradeani M.,_\(2006\):Rehabilitación estética en prostodoncia fija. Tomo 1: Análisisestético.Italia: Quintessenz.](#)

[G.R. Samorodnitzky-Naveh, S.B. Geiger, L. Levin. Patients' satisfaction with dental esthetics, Journal of American Dental Association, 138 \(2007\), pp. 805–808.](#)

[F.K. Ingber.Youare never fully dressed without a smile. Journal of Esthetic Restorative Dentistry, 18 \(2006\), pp. 59–60.](#)

[Gazit-Rappaport, T., Haisraeli-Shalish, M. &Gazit, E. \(2010\). Psychosocial reward od orthodontic treatment in adult patients. European Journal of Orthodontics. 32:441-46.](#)

[Hattab FN, Qudeimat MA, Al-Rimawi HS. Dental discoloration: an overview. J Esthet Dent 1999; 11:291-310.](#)

[He L-B, Shao M-Y, Tan K, Xu X, Li J-Y. The effects of light on bleaching and tooth sensitivity during in office vital bleaching: A systematic review and meta-analysis. J Dent. 2012 Aug; 40\(8\):644-53.](#)

[J. Jørnung, Ø. Fardal. Perceptions of patients' smiles. A comparison of patients' and dentists' opinion. Journal of American Dental Association, 138 \(2007\), pp. 1544–1553.](#)

[J. Shulman, G. Maupome, D. Clark, S. Levy. Perceptions of desirable color among parents, dentists and children. Journal of American Dental Association, 135 \(2004\), pp. 595–604.](#)

[J.F.Lasserre, I.S. Pop-Ciutrla, H.A. Colosi.A comparison between a new visual method of colour matching by intraoral camera and conventional visual and spectrometric methods. Journal of Dentistry, 39 \(Suppl. 3\) \(2011\), pp. e29–e36.](#)

[Klages, U., Claus, N., Wehrbein, H. &Zentner, A. \(2006\). Development of a questionnaire of assessment of the psychological impact of dental aesthetic in young adults. European Journal of Orthodontics. 28:103-11.](#)

[Lambert DL. Motivaciónestética y blanqueamiento dental vital. Sig Inter 2000;5:5-10.](#)

[Larsson, P., John, MT., Nilner, K., Bondemark, L. & List, T. Development of an Orofacial Esthetic Scale in 32entistry32tics patients. International Journal of Prosthodontics, 23\(3\):249–56. 2010.](#)

[Lombardi RE. The principles of visual perception and their clinical application to denture esthetics. J ProsthetDent 1973; 29:358-82.](#)

[Marunick MT, Chamberlain BB, Robinson CA. Denture aesthetics: An evaluation of laymen's preferences. J Oral Rehabil 1983; 10:399-406.](#)

[Gerritsen A, Sarita P, Witter D, Kreulen C, Mulder J, Creugers N. Esthetic perception of missing teeth among a group of Tanzanian adults. The International Journal of Prosthodontics. 2008; 21\(2\):169–173.](#)

González O.; Solorzano A. y Balda R. Estética en Odontología Parte IV: Alternativas de Tratamiento en Odontología Estética. Acta odontol. venez [online]. 1999, vol.37, n.3, pp. 49-52. ISSN 0001-6365.

[Grossmann A, Hassel A, Schilling O, Lehmann F, Koob A, Rammelsberg P. Treatment with double crown-retained removable partial dentures and oral health-related quality of life in middle- and high-aged patients. The International Journal of Prosthodontics. 2007;20\(6\):576–578.](#)

[John M, Slade G, Szentpétery A, Setz J. Oral health-related quality of life in patients treated with fixed, removable, and complete dentures 1 month and 6 to 12 months after treatment. The International Journal of Prosthodontics. 2004; 17\(5\):503–511.](#)

[Kershaw S, Newton J, Williams D. The influence of tooth colour on the perceptions of personal characteristics among female dental patients: comparisons of unmodified, decayed and 'whitened' teeth. British Dental Journal. 2008;204:E9. doi: 10.1038/bdj.2008.134.](#)

[Lynch E, Serrín A, Samarawickrama DY, Atherton MA, Claxson AW, Hawkes J, et al. Molecular mechanisms of the bleaching actions associated with commercially-available whitening oral health care products. J Ir Dent Assoc 1995;41:94-102.](#)

[Meng, X., Gilbert, G. & Litaker, M. \(2007\). Dynamics of satisfaction with dental appearance among dentate adults: 24-months incidence. Community Dentistry and Oral Epidemiology, 36\(4\): 370-81.](#)

Núñez L., Dreyer E., Martín J., Moncada G. Validation of the Spanish OHIP-Aesthetic Questionnaire for Chilean Adults. Journal of Dental, Oral and Craniofacial Epidemiology 2013; Vol 1 No. 2. Pg 4-9.

[Odioso LL, Giba RD, Gerlachn RW. Impact of demographic, behavioral, and dental care utilization parameters on tooth color and personal satisfaction. Compend/Sup](#)

[2000;21:35-41.](#)

[Oliveira, M.; Bittencourt, J. A.; Salgado, I. O. & Chaves Filho, H. D. M. Blanqueamiento dental en dientes no vitales: Consideraciones 34actuales. Int. J. Odontostomat., 2\(1\):61-66, 2008.](#)

[Otero Baxter, Yulisa y Segui Ulloa, Alexander. Las afecciones estéticas: un problema para prevenir. Rev Cubana Estomatol \[online\]. 2001, vol.38, n.2 \[citado 2013-08-19\], pp. 83-89.](#)

[Ouellet D, Los S, Case H, Healy R. Double-blind whitening Night-Guard study using ten percent carbamide peroxide. J Esthet Dent 1992;4:79-83.](#)

[Qualtrough A, Burke F. A look at dental esthetics. Quintessence International. 1994;25\(1\):7-14.](#)

[R. Evans, W. Shaw. Preliminary evaluation of an illustrated scale for rating dental attractiveness. European Journal of Orthodontics, 9 \(1987\), pp. 314-318.](#)

[R.D. Paravina, P.N. O'Neill, E.J. Swift Jr., D. Nathanson, E. Goodacre. Teaching of color in predoctoral and postdoctoral dental education in 2009. Journal of Dentistry, 38s \(2010\), pp. e34-e40.](#)

[R.D. Paravina. Color in dentistry "Is everything we know" Really So?. Inside Dentistry, 4 \(2008\), pp. 2-6.](#)

[R.E. Goldstein. Study for need of esthetics in dentistry. Journal of Prosthetic Dentistry, 21 \(1969\), pp. 589-598.](#)

[S.F. Rosenstiel, M. Pappas, M.T. Pulido, K.G. Rashid. Quantification of the esthetics of dentists' before and after photographs. Journal of Dentistry, 38s \(2009\), pp. e64-e69.](#)

[S.F. Rosenstiel, R.G. Rashid. Public preferences for anterior tooth variations: a](#)

[web-based study. Journal of Esthet and Restorative Dentistry, 14 \(2002\), pp. 97–106.](#)

[Tin-Oo, M., Saddki, N., Hassan, N. \(2011\). Factors influencing patient satisfaction with dental appearance and treatments they desire to improve aesthetics. BMC Oral Health, 11:6.](#)

[Vallittu PK, Vallittu AS, Lassila VP. Dental aesthetics: A survey of attitudes in different groups of patients. J Dent 1996; 24:335-8.](#)

[Wolfart S, Quaas AC, Freitag S, Kropp P, Gerber W-D, Kern M. General well-being as an important co-factor of self-assessment of dental appearance. Int J Prosthodont. 2006 Oct; 19\(5\):449-54.](#)

[Xiao J, Zhou XD, Zhu WC, Zhang B, Li JY, Xu X. The prevalence of tooth discolouration and the selfsatisfaction with tooth colour in a Chinese urban population. J Oral Rehabil. 2007; 34\(5\):351-60.](#)

Akarslan Z, Sadik B, Erten H, Karabulut E. Dental esthetic satisfaction, received and desired dental treatments for improvement of esthetics. *Indian Journal of Dental Research*. 2009;20(2):195–200. doi: 10.4103/0970-9290.52902.

Alkhatib M, Holt R, Bedi R. Prevalence of self-assessed tooth discolouration in the United Kingdom. *Journal of Dentistry*. 2004;32(7):561–566. doi: 10.1016/j.jdent.2004.06.002.

Amengual J, Forner L, Llena MC. Tratamiento de las discoloraciones dentales. En: *Manual práctico de blanqueamiento dental*. Valencia: Promolibro; 2002;51–62.).

Análisis dentolabial» del libro de Mauro Fradeani publicado por la editorial Quintessenz, Berlín, titulado: *Rehabilitación estética en prostodoncia fija. Tomo 1: Análisis estético*.

3. Andrew Joiner. Tooth color: a review of the literatura. *Journal of Dentistry, Volume 32, Supplement, 2004, Pages 3–12*.

Brisman AS. Esthetics: A comparison of dentists' and patients' concepts. *J Am Dent Assoc* 1980;100:345–352.

D.C. Clark. Evaluation of esthetics for the different classifications of the Tooth Surface Index of Fluorosis. *Community Dentistry and Oral Epidemiology*, 23 (1995), pp. 80–83

Dudea D, Lasserre J-F, Alb C, Culic B, Pop Ciutrla IS, Colosi H. Patients' perspective on dental aesthetics in a South-Eastern European community. *J Dent.* 2012 Jul;40 Suppl 1:e72-81.

Finol, José Enrique (1999b). *Semiótica del cuerpo: El mito de la belleza contemporánea.* Opción n. 28.

G.R. Samorodnitzky-Naveh, S.B. Geiger, L. Levin. Patients' satisfaction with dental esthetics, *Journal of American Dental Association*, 138 (2007), pp. 805–808

F.K. Ingber. You are never fully dressed without a smile. *Journal of Esthetic Restorative Dentistry*, 18 (2006), pp. 59–60

Gazit-Rappaport, T., Haisraeli-Shalish, M. & Gazit, E. (2010). Psychosocial reward of orthodontic treatment in adult patients. *European Journal of Orthodontics*. 32:441-46.

Hattab FN, Qudeimat MA, Al-Rimawi HS. Dental discoloration: an overview. *J Esthet Dent* 1999;11:291-310

He L-B, Shao M-Y, Tan K, Xu X, Li J-Y. The effects of light on bleaching and tooth sensitivity during in office vital bleaching: A systematic review and meta-analysis. *J Dent.* 2012 Aug;40(8):644-53.

J. Jørnung, Ø. Fardal. Perceptions of patients' smiles. A comparison of patients' and dentists' opinion. *Journal of American Dental Association*, 138 (2007), pp. 1544–1553

J. Shulman, G. Maupome, D. Clark, S. Levy. Perceptions of desirable color among parents, dentists and children. *Journal of American Dental Association*, 135 (2004), pp. 595–604)

J.F.Lasserre, I.S. Pop-Ciutrla, H.A. Colosi. A comparison between a new visual

~~method of colour matching by intraoral camera and conventional visual and spectrometric methods. *Journal of Dentistry*, 39 (Suppl. 3) (2011), pp. e29–e36)~~

~~Klages, U., Claus, N., Wehrbein, H. & Zentner, A. (2006). Development of a questionnaire of assessment of the psychological impact of dental aesthetic in young adults. *European Journal of Orthodontics*. 28:103-11.~~

~~Lambert DL. Motivación estética y blanqueamiento dental vital. *Sig Inter* 2000;5:5-10.~~

~~Larsson, P., John, MT., Nilner, K., Bondemark, L. & List, T. Development of an Orofacial Esthetic Scale in 38entistry38tics patients. *International Journal of Prosthodontics*, 23(3):249–56. 2010.~~

~~Lombardi RE. The principles of visual perception and their clinical application to denture esthetics. *J Prosthet Dent* 1973;29:358–82.~~

~~Marunick MT, Chamberlain BB, Robinson CA. Denture aesthetics: An evaluation of laymen's preferences. *J Oral Rehabil* 1983;10:399–406.~~

~~Gerritsen A, Sarita P, Witter D, Kreulen C, Mulder J, Creugers N. Esthetic perception of missing teeth among a group of Tanzanian adults. *The International Journal of Prosthodontics*. 2008;21(2):169–173~~

~~Grossmann A, Hassel A, Schilling O, Lehmann F, Koob A, Rammelsberg P. Treatment with double crown-retained removable partial dentures and oral health-related quality of life in middle- and high-aged patients. *The International Journal of Prosthodontics*. 2007;20(6):576–578.~~

~~John M, Slade G, Szentpétery A, Setz J. Oral health-related quality of life in patients treated with fixed, removable, and complete dentures 1 month and 6 to 12~~

months after treatment. *The International Journal of Prosthodontics*. 2004;17(5):503-511.

Kershaw S, Newton J, Williams D. The influence of tooth colour on the perceptions of personal characteristics among female dental patients: comparisons of unmodified, decayed and 'whitened' teeth. *British Dental Journal*. 2008;204:E9. doi: 10.1038/bdj.2008.134.

López-Lozano JF, Suárez-García MJ. Estética y tratamiento odontológico: Consideraciones generales. *Estomodeo* 12-16.

Lorena Núñez. (2012). Validación del cuestionario ohip-estético en adultos chilenos. Tesis para optar al título de cirujano dentista. Facultad de Odontología, Universidad de Chile.

Lynch E, Serrín A, Samarawickrama DY, Atherton MA, Claxson AW, Hawkes J, et al. Molecular mechanisms of the bleaching actions associated with commercially available whitening oral health care products. *J Ir Dent Assoc* 1995;41:94-102.

Meng, X., Gilbert, G. & Litaker, M. (2007). Dynamics of satisfaction with dental appearance among dentate adults: 24-months incidence. *Community Dentistry and Oral Epidemiology*, 36(4): 370-81).

Odioso LL, Giba RD, Gerlachn RW. Impact of demographic, behavioral, and dental care utilization parameters on tooth color and personal satisfaction. *Compend/Sup* 2000;21:35-41.

Oliveira, M.; Bittencourt, J. A.; Salgado, I. O. & Chaves Filho, H. D. M. Blanqueamiento dental en dientes no vitales: Consideraciones 39actuales. *Int. J. Odontostomat.*, 2(1):61-66, 2008.

Otero Baxter, Yulisa y Segui Ulloa, Alexander. Las afecciones estéticas: un problema para prevenir. *Rev Cubana Estomatol* [online]. 2001, vol.38, n.2 [citado

~~2013-08-19], pp. 83-89.~~

~~Ouellet D, Los S, Case H, Healy R. Double-blind whitening Night-Guard study using ten percent carbamide peroxide. J Esthet Dent 1992;4:79-83.~~

~~Qualtrough A, Burke F. A look at dental esthetics. Quintessence International. 1994;25(1):7-14.~~

~~R. Evans, W. Shaw. Preliminary evaluation of an illustrated scale for rating dental attractiveness. European Journal of Orthodontics, 9 (1987), pp. 314-318)~~

~~R.D. Paravina, P.N. O'Neill, E.J. Swift Jr., D. Nathanson, E. Goodacre. Teaching of color in predoctoral and postdoctoral dental education in 2009. Journal of Dentistry, 38s (2010), pp. e34-e40~~

~~R.D. Paravina. Color in dentistry "Is everything we know" Really So?. Inside Dentistry, 4 (2008), pp. 2-6~~

~~R.E. Goldstein. Study for need of esthetics in dentistry. Journal of Prosthetic Dentistry, 21 (1969), pp. 589-598)~~

~~S.F. Rosenstiel, M. Pappas, M.T. Pulido, K.G. Rashid. Quantification of the esthetics of dentists' before and after photographs. Journal of Dentistry, 38s (2009), pp. e64-e69~~

~~S.F. Rosenstiel, R.G. Rashid. Public preferences for anterior tooth variations: a web-based study. Journal of Esthet and Restorative Dentistry, 14 (2002), pp. 97-106).~~

~~Tin-Oo, M., Saddki, N., Hassan, N. (2011). Factors influencing patient satisfaction with dental appearance and treatments they desire to improve aesthetics. *BMC Oral Health*, 11:6.~~

~~Vallittu PK, Vallittu AS, Lassila VP. Dental aesthetics: A survey of attitudes in different groups of patients. J Dent 1996;24:335-8~~

~~Wolfart S, Quaas AC, Freitag S, Kropp P, Gerber W-D, Kern M. General well-being as an important co-factor of self-assessment of dental appearance. Int J Prosthodont. 2006 Oct;19(5):449-54.~~

~~Xiao J, Zhou XD, Zhu WC, Zhang B, Li JY, Xu X. The prevalence of tooth discolouration and the selfsatisfaction with tooth colour in a Chinese urban population. J Oral Rehabil. 2007;34(5):Anexo 1~~

Nombre:

Fecha:

Previo ____ 1er control ____ 2do control ____

CUESTIONARIO OHIP-ESTÉTICO

Piense y responda marcando con una cruz el cuadrado correspondiente a la frecuencia con la que su boca, dientes o dentaduras le han generado algún problema o dificultad en las siguientes actividades.

MARQUE CON UNA CRUZ LA ALTERNATIVA DE RESPUESTA QUE PREFIERA

1. ¿Ha notado usted que un diente no se ve bien?	Nunca	Rara vez	Ocasionalmente	Muy A Menudo	Siempre
2. ¿Ha sentido usted que su apariencia ha sido afectada por problemas con sus dientes?	Nunca	Rara vez	Ocasionalmente	Muy A Menudo	Siempre
3. ¿Ha tenido usted dientes sensibles, por ejemplo debido a calor o alimentos o líquidos fríos?	Nunca	Rara vez	Ocasionalmente	Muy A Menudo	Siempre
4. ¿Ha tenido usted áreas dolorosas en su boca?	Nunca	Rara vez	Ocasionalmente	Muy A Menudo	Siempre
5. ¿Ha sido consciente de usted mismo/a por sus dientes?	Nunca	Rara vez	Ocasionalmente	Muy A Menudo	Siempre
6. ¿Ha sentido usted incomodidad por la apariencia de sus dientes?	Nunca	Rara vez	Ocasionalmente	Muy A Menudo	Siempre
7. ¿Ha sentido usted que hay menos sabor en sus alimentos por problemas con sus dientes?	Nunca	Rara vez	Ocasionalmente	Muy A Menudo	Siempre
8. ¿Ha evitado usted sonreír por problemas con sus dientes?	Nunca	Rara vez	Ocasionalmente	Muy A Menudo	Siempre
9. ¿Ha encontrado difícil relajarse por problemas con sus dientes?	Nunca	Rara vez	Ocasionalmente	Muy A Menudo	Siempre
10. ¿Ha estado usted un poco avergonzado por problemas con sus dientes?	Nunca	Rara vez	Ocasionalmente	Muy A Menudo	Siempre
11. ¿Ha sido usted menos tolerante con su pareja o familia por problemas con sus dientes?	Nunca	Rara vez	Ocasionalmente	Muy A Menudo	Siempre

12. ¿Ha tenido usted dificultades haciendo su trabajo habitual por problemas con sus dientes?	Nunca	Rara vez	Ocasionalmente	Muy A Menudo	Siempre
13. ¿Ha sido incapaz de disfrutar mucho la compañía de otra gente por problemas con sus dientes?	Nunca	Rara vez	Ocasionalmente	Muy A Menudo	Siempre
14. ¿Ha sentido usted que la vida en general fue menos satisfactoria por problemas con sus dientes?	Nunca	Rara vez	Ocasionalmente	Muy A Menudo	Siempre

Anexo 2

[Facultad de Odontología](#)
[Universidad de Chile](#)
[Fondo para la Investigación en Odontología](#)
[FIOUCH](#)

[DOCUMENTO DE CONSENTIMIENTO INFORMADO PARA PARTICIPAR EN INVESTIGACION](#)

Este

formulario de consentimiento informado se aplicará a adultos que acuden en búsqueda de atención odontológica a la Clínica Odontológica de la Facultad de Odontología de la Universidad de Chile, a quienes hemos invitado a participar en la investigación titulada: "Evaluación del impacto del blanqueamiento dental y la personalidad sobre la autopercepción de estética dental y la calidad de vida en relación a la salud oral".

Investigador principal: Psicóloga Andrea Herrera Ronda.

Organización: Facultad de Odontología Universidad de Chile.

Patrocinador: Fondo para la Investigación en Odontología (FIOUCH) Facultad de Odontología, Dirección de Investigación Universidad de Chile.

Nombre proyecto: "Evaluación del impacto del blanqueamiento dental y la personalidad sobre la autopercepción de estética dental y la calidad de vida en relación a la salud oral".

Somos investigadores de la Facultad de Odontología de la Universidad de Chile. Actualmente estamos realizando una investigación sobre cómo el blanqueamiento y la personalidad pueden determinar la autopercepción de estética dental y la calidad de vida. Para esto, se le proporcionará información sobre ella, y será invitado(a) a participar. Puede ser que este consentimiento informado contenga ciertos términos que usted no comprenda. Si es así, por favor pídale que me detenga, para así repasar la investigación, tomándonos el tiempo necesario para explicarlos. Si más adelante tiene preguntas, puede plantearmelas a mi o a cualquier otro investigador.

Ud. está siendo invitado a participar de este estudio para evaluar el impacto del blanqueamiento dental y de la personalidad en la autopercepción de estética dental y la calidad de vida de los pacientes tratados con blanqueamiento dental, que asisten a atención en la Clínica Odontológica de la Facultad de Odontología de la Universidad de Chile.

Para esto, usted deberá responder 5 cuestionarios, que le tomará alrededor de 50 minutos, los cuales se evaluarán personalidad, la percepción de estética dental y la calidad de vida ante que se trate por blanqueamiento dental.

Se realizará una técnica de blanqueamiento dental casero supervisado por el dentista. Esta técnica se realiza en casa, donde el paciente se aplica el gel blanqueador en la cubeta y lo debe usar por el tiempo recomendado. Después debe realizar un enjuague enérgico con agua para la remoción del producto. Algunos pacientes muestran sensibilidad durante el blanqueamiento de los dientes, esto es causado por la acción del producto. En el caso de presentar sensibilidad severa se harán aplicaciones de desensibilizantes, y el blanqueamiento será finalizado si el paciente así lo desea. Si la sensibilidad no disminuye, puede ser recetado analgésico y antiinflamatorio.



para el alivio del dolor. Todos los pacientes que presentansensibilidadserán inmediatamente asistidos por los investigadores.

Una vez finalizado el procedimiento de blanqueamiento dental se evaluará la percepción de estética dental y de calidad de vida. Posterior a esto, se le enviará vía correo electrónico o las mismas evaluaciones realizadas anteriormente, es decir, de la percepción de estética dental y de calidad de vida. Puede ser que ud. sea asignado al grupo control, en ese caso el procedimiento de blanqueamiento se realizará en 7 semanas más.

El uso de cualquier agente químico usado habitualmente para el blanqueamiento puede producir efectos adversos, tales como sensibilidad, ardor, descamación y ulceración (llagas) de las encías, dependiendo de la sensibilidad de cada individuo. Después de la notificación de cualquier efecto adverso con el gel blanqueador, el tratamiento será inmediatamente suspendido hasta que se resuelva el problema.

En cuanto a los beneficios, los pacientes en el estudio recibirán el tratamiento para blanqueamiento de sus dientes en forma gratuita, tendrán el gel blanqueador y el agente usado para tratar sensibilidad si es necesario. Se les dará toda la información sobre cualquier tipo de problema, posibilidad de tratamiento, derivación y seguimiento de un tratamiento apropiado por los investigadores.

El estudio incluirá un número total de 100 adultos que accedan voluntariamente a participar en este estudio. Si usted cambia de parecer más adelante, puede renunciar a su participación, incluso si con anterioridad hubiese consentido, comunicándolo previamente a los investigadores sobre dicha renuncia.

Toda la información derivada de su participación en este estudio será conservada, obligatoriamente, en forma de estricta confidencialidad, manteniendo en reserva su identidad para efectos de publicación y difusión de los resultados de esta investigación. Para esto al momento del ingreso al estudio se le asignará un número el cual reemplazará su identidad.

Si desea hacer alguna pregunta puede hacerlo ahora o más adelante. Si prefiere hacerlo más tarde y/o para conocer los resultados de la investigación, puede contactar los días lunes y jueves de 10:00 a 16:00 hrs. a la Psic. Andrea Herrera Ronda, investigador responsable, al teléfono 29781844, Dirección: Sergio Livingstone 943, Independencia, correo-e: aherrerar@u.uchile.cl, o directamente a la Prof. María Angélica Torres, presidenta del comité de ética de la Facultad de Odontología. Teléfono: 29781703.



FORMULARIO DE CONSENTIMIENTO

“Yo _____ hesido invitada(o) a participar en el estudio “Evaluación del rol de la personalidad y la auto percepción de estética dental en el impacto del blanqueamiento dental en la calidad de vida”. Entiendo que mi participación consiste en someterse al procedimiento de blanqueamiento dental y a responder los cuestionarios. Me han proporcionado el nombre y dirección de un investigador o fácil de ubicar.

Leí la información precedente, o me la leyeron. He tenido la oportunidad de hacer preguntas acerca de ella, y todas las preguntas que se me hicieron fueron respondidas a mi entera satisfacción. Consiento voluntariamente a participar en este estudio entiendo que tengo el derecho de retirarme de la investigación en cualquier momento.

Firma del participante

NOMBRE FIRMA DE QUIEN TOMA EL CONSENTIMIENTO

NOMBRE FIRMA DEL INVESTIGADOR RESPONSABLE



NOMBRE FIRMA DEL DIRECTOR DEL ESTABLECIMIENTO O SU DELEGADO

FECHA / _____



Anexo 1

Facultad de Odontología
Universidad de Chile
Fondo para la Investigación en Odontología

FIOUCH

Santiago, de de 2013

DOCUMENTO DE CONSENTIMIENTO INFORMADO

~~Este formulario de consentimiento informado se aplicará a adultos que acuden en búsqueda de atención odontológica a la Clínica de la Escuela Dental de la Facultad de Odontología de la Universidad de Chile, a quienes hemos invitado a participar en la investigación titulada: “Evaluación del impacto del blanqueamiento dental y la personalidad sobre la autopercepción de estética dental y la calidad de vida en relación a la salud oral”.~~

Investigador principal: Psic. Andrea Herrera Ronda.

Organización: Facultad de Odontología Universidad de Chile.

Patrocinador: Fondo para la Investigación en Odontología (FIOUCH) Facultad de Odontología, Dirección de Investigación Universidad de Chile.

Nombre proyecto: *“Evaluación del impacto del blanqueamiento dental y la personalidad sobre la autopercepción de estética dental y la calidad de vida en relación a la salud oral”.*

~~Somos investigadores de la Facultad de Odontología de la Universidad de Chile. Actualmente estamos realizando una investigación sobre cómo el blanqueamiento y la personalidad pueden determinar la autopercepción de estética dental y la calidad de vida. Para esto, se le proporcionará información sobre ella, y será invitado(a) a participar. Puede ser que este consentimiento informado contenga ciertos términos que usted no comprenda. Si es así, por favor pídame que me detenga, para así repasar la investigación, tomándonos el tiempo necesario para explicarlos. Si más adelante tiene preguntas, puede planteármelas a mi o a cualquier otro investigador.~~

~~El propósito de este estudio es evaluar el impacto del blanqueamiento dental y de la personalidad en la autopercepción de estética dental y la calidad de vida de los pacientes sometidos a blanqueamiento dental, que asisten a atención clínica odontológica en la Clínica de la Escuela Dental de la Facultad de Odontología de la Universidad de Chile.~~

~~Para esto, se realizará una evaluación de la personalidad, la percepción de estética dental y la calidad de vida antes de que sea sometido al procedimiento de blanqueamiento dental.~~

~~Se realizará una técnica de blanqueamiento dental casero supervisado por el dentista. Esta técnica se realiza en casa, donde el paciente se aplica el gel blanqueador en la cubeta y lo debe usar por el tiempo recomendado. Después debe realizar un enjuague enérgico con agua para la remoción del producto. Algunos pacientes muestran sensibilidad durante el blanqueamiento de los dientes, esto es causado por la acción del producto. En el caso de presentar sensibilidad severa se harán aplicaciones de desensibilizantes, y el blanqueamiento será finalizado si el paciente así lo desea. Si la sensibilidad no~~

~~disminuye, puede ser recetado analgésico y antiinflamatorio para el alivio del dolor. Todos los pacientes que presenten sensibilidad serán inmediatamente asistidos por los investigadores.~~

~~Una vez finalizado el procedimiento de blanqueamiento dental se evaluará la percepción de estética dental y de calidad de vida. Posterior a esto, se le enviará vía correo electrónico las mismas evaluaciones realizadas anteriormente, es decir, de la percepción de estética dental y de calidad de vida. Puede ser que ud. sea asignado al grupo control, en ese caso el procedimiento de blanqueamiento se realizará en 7 semanas más.~~

~~El uso de cualquier agente químico que se utiliza para el blanqueamiento puede producir efectos adversos, tales como sensibilidad, ardor, descamación y ulceración (llagas) de las encías, dependiendo de la sensibilidad de cada individuo. Después de la notificación de cualquier efecto adverso con el gel blanqueador será inmediatamente suspendido hasta que se resuelva el problema.~~

~~En cuanto a los beneficios, los pacientes en el estudio recibirán el tratamiento para blanqueamiento de sus dientes en forma gratuita, tendrán el gel blanqueador y el agente usado para tratar sensibilidad si es necesario. Se les dará toda la información sobre cualquier tipo de problema, posibilidad de tratamiento, derivación y seguimiento de un tratamiento apropiado por los investigadores.~~

~~El estudio incluirá a un número total de 100 adultos que accedan voluntariamente a participar en este estudio. Si usted cambia de parecer más adelante, puede renunciar a su participación, incluso si con anterioridad hubiese consentido, comunicándolo previamente a los investigadores sobre dicha renuncia.~~

~~Toda la información derivada de su participación en este estudio será conservada, obligatoriamente, en forma de estricta confidencialidad, manteniendo en reserva su identidad para efectos de publicación y difusión de los resultados de esta investigación. Para esto al momento del ingreso al estudio se le signará un número el cual reemplazará su identidad.~~

~~Si desea hacer alguna pregunta puede hacerlo ahora o más adelante. Si prefiere hacerlo más tarde y/o para conocer los resultados de la investigación, puede contactar los días lunes y jueves de 10:00 a 16:00 hrs. a la Psic. Andrea Herrera Ronda, investigador responsable, al teléfono 29781844, Dirección: Sergio Livingstone 943, Independencia, correo-e: aherrerar@u.uchile.cl, o directamente a la Prof. María Angélica Torres, presidente del comité de ética de la Facultad de Odontología. Teléfono: 29781703~~

FORMULARIO DE CONSENTIMIENTO

“Yo

he sido invitada(o) a participar en el estudio “*Evaluación del rol de la personalidad y la autopercepción de estética dental en el impacto del blanqueamiento dental en la calidad de vida*”. Entiendo que mi participación consiste en someterse al procedimiento de blanqueamiento dental y a responder los cuestionarios. Me han proporcionado el nombre y dirección de un investigador fácil de ubicar.

Leí la información precedente, o me la leyeron. He tenido la oportunidad de hacer preguntas acerca de ella, y todas las preguntas que se me hicieron fueron respondidas a mi entera satisfacción. Consiento voluntariamente a participar en este estudio y entiendo que tengo el derecho a retirarme de la investigación en cualquier momento.

Firma del participante

Nombre y firma de quien toma el consentimiento

Nombre y firma del investigador responsable

Fecha ___/___/___