

Variaciones histórico-culturales de la estética dental

Historical and cultural variations of teeth aesthetics

PAULA ANDREA PADILLA-ALVEAR¹, ENRIQUE ALBERTO FERNÁNDEZ-MONTECINOS²

¹ DDS. en Rehabilitación Oral. MSc. en Educación Universitaria para Ciencias de la Salud. Docente, Clínica Integrada del Adulto. Facultad de Odontología, Universidad San Sebastián, Sede Santiago, Chile.  0000-0002-8241-8368

² DDS. en Rehabilitación Oral. MA. en Ciencia Política, Universidad de Chile. MSc. en Educación Universitaria para Ciencias de la Salud. Docente, Clínica Integrada del Adulto y Posgrado Especialidad de Rehabilitación Oral. Facultad de Odontología, Universidad San Sebastián, Sede Santiago, Chile.  0000-0003-2257-8877

Abstract

Dental aesthetics is a topic of wide relevance in current dentistry, both in dental education and in private practice. When people express that they want a beautiful smile, both dentists and patients think of whitening tooth color. What is the reason for this tacit agreement? Some might argue that a healthy smile is naturally whiter, but we know that physiological functionality is not always associated with socially determined aesthetics. Furthermore, some aesthetics procedures might involve body modifications that are not necessarily natural nor healthy. The aim of this review is to provide elements of discussion about historical and cultural aspects related to the positioning of tooth color as an important part of an aesthetic ideal. To argue that the desire for whiter teeth resides in cultural influences. To invite reflection if “white teeth” should be equated with “healthy teeth”, with the consequences this assumption would imply in our professional field.

Keywords: color perception, dental esthetics, tooth bleaching, history of dentistry

Resumen

La estética dentaria es un tema de amplia relevancia en la odontología actual, tanto en el ambiente universitario como en la práctica privada. Cuando las personas expresan que desean una sonrisa más hermosa, dentistas y pacientes piensan automáticamente en aclarar el color de los dientes como un componente importante de este proceso. ¿Cuál es la razón de esta concordancia tácita? Algunos podrían argüir que una sonrisa saludable es naturalmente más blanca, pero sabemos que la funcionalidad fisiológica no necesariamente está asociada a una estética socialmente determinada. Es más, muchas veces los procedimientos estéticos implican modificaciones corporales que no necesariamente son naturales, ni saludables. El objetivo de esta revisión, es brindar elementos de discusión acerca de aspectos históricos y culturales relacionados con el posicionamiento del color dentario como parte importante de un ideal estético. Se pretende argumentar, que el deseo de tener dientes más blancos reside eminentemente en influencias culturales. Asimismo, se invita a la reflexión de que, si los “dientes blancos” debiesen ser equiparados a “dientes saludables”, con las consecuentes ramificaciones que implicaría esta suposición, en nuestro mundo profesional.

Palabras clave: percepción de color, estética dental, blanqueamiento dental, historia de la odontología

Recibido: julio 3/2020 - Aceptado: noviembre 16/2021



Cómo citar este artículo: Padilla-Alvear PA, Fernández-Montecinos EA. Historical and cultural variations of teeth aesthetics. Rev Fac Odontol Univ Antioq. 2021; 33(2). 64-74. DOI: <http://dx.doi.org/10.17533/udea.rfo.v33n2a10>

INTRODUCCIÓN

Hoy en día, la estética tiene gran importancia para la odontología, tanto en el pre y posgrado universitario, como en la práctica privada.^{1,4} Múltiples congresos, cursos, softwares, biomateriales y productos de uso profesional y cosmético, se desarrollan en torno a esta temática. Cuando las personas consultan por una sonrisa más estética, generalmente se refieren al deseo de aclarar el color de sus dientes.^{3,4} Al buscar en la literatura científica sobre color dentario, se encuentran estudios que hablan de la física y la teoría del color, para luego proceder a explicar diversas técnicas que aclaran el color dentario. En una encuesta realizada por la American Academy of Cosmetic Dentistry (AACD) el año 2015, ante la pregunta

“¿qué te gustaría para mejorar tu sonrisa?”, la respuesta más común fue “el tener dientes más blancos”⁵. No cabe duda que en nuestra realidad profesional, se entiende que una sonrisa hermosa se compone de dientes de color más claros, o blancos,^{2,5} pero ¿por qué blancos? ¿Cuál es la razón de esta concordancia tácita entre industria, profesionales y pacientes? ¿En qué momento, como gremio profesional, tomamos, o quizá nos vimos impelidos a adoptar, esa decisión?

El objetivo de este artículo, es brindar elementos de discusión acerca de aspectos históricos y culturales relacionados con el posicionamiento del color dentario, como parte importante de un ideal estético para las personas. Se desea indagar en el concepto de que los parámetros vigentes de estética dental se encuentran influenciados por factores culturales.

Esta revisión narrativa no pretende ser más que una invitación a la reflexión en torno a algunas derivadas de la díada “estética - salud”, centrando como pilar de la discusión el concepto de color dentario; sin embargo, precisando la metodología, debemos especificar que se realizó una búsqueda libre en bases de datos MEDLINE, con términos como “percepción de color”, “estética dental”, “clareamiento dental”, “historia de la odontología” y sus correspondientes términos en inglés. La base de datos de la página de la revista *Sociology of Health and Illness* también fue utilizada, y en books.google.cl se buscaron libros de sociología, historia y antropología, que se relacionaran con temas de odontología y/o percepción de belleza.

DESARROLLO

El fenómeno del color es una respuesta psicofísica en la cual influyen tres factores primordiales: la fuente de luz, que emite energía radiante de una gama de longitudes de onda; la reflectancia espectral o transmitancia del objeto en cuestión, un objeto se ve de un color determinado, porque refleja longitudes de onda de ese color, y el observador.^{2,6-9} Pero más allá de la fisiología de conos y bastones, es la percepción individual del observador quien juzgará un elemento como bello o no^{6,10}, y la percepción es subjetiva por naturaleza.^{11,12} Lo percibido por un individuo, puede no corresponder a la realidad o a la percepción de otro que observa el mismo objeto, conforme a las características psicológicas y el ambiente socio-cultural de los involucrados.^{6,11-13} Es más, las nociones de belleza y fealdad varían dentro de una misma cultura, según la época histórica y el contexto social de la misma.^{10,14} Por lo tanto, si consideramos la subjetividad explicitada anteriormente, la valoración final del color dentario de una persona se relacionaría con preferencias culturalmente adquiridas por el observador.

Seis años atrás en EE.UU, se gastaron aproximadamente un billón de dólares en procedimientos dentales estéticos,^{5,7,15} siendo el “clareamiento dental” uno de los más solicitados.^{5,15} En los años 2017 y 2019, la AACD reportó una disminución en procedimientos de clareamiento dental, pero un aumento en la indicación de carillas, con una finalidad equivalente al clareamiento dental.^{16,17} Estos datos personifican a miles de pacientes que buscaron obtener dientes más blancos, no obstante, en otras épocas y culturas este procedimiento hubiera sido calificado de absurdo e innecesario. Para nuestra cultura occidental actual, una sonrisa compuesta por dientes blancos es parte esencial de la belleza,^{2,18,19} por lo que se hace difícil comprender

la idea de dientes negros como un signo de hermosura,¹⁸ pero en el pasado, la gente de Sumatra, Malasia, Taiwán, Islas Palau, Micronesia, Melanesia, Vietnam, Indonesia, Tailandia, Japón y Papúa Nueva Guinea, preferían dientes de color negro.^{15,20-23} Esta preferencia, se mantiene aún vigente en zonas rurales del sudeste asiático, por ejemplo Vietnam, Tailandia, Papúa Nueva Guinea e Indonesia),^{23,24} y los rituales asociados a dichas prácticas han sido ampliamente documentados hace más de 50 años, por académicos antropólogos.^{21,25,26} De manera habitual, los dientes negros eran percibidos como signo visible de madurez sexual y un elemento de realce de la belleza para atraer al sexo opuesto.^{20,22} En la práctica, el proceso de ennegrecimiento se hacía a menudo en la noche, después de la comida, realizando una limpieza mecánica de los dientes con la posterior aplicación de lacas y tinturas, o masticando mezclas de hojas e insectos.^{15,18,21,22,27}

Al involucrar la eliminación mecánica del biofilm dental, la costumbre de ennegrecer los dientes, puede haber contribuido a la prevención de caries dental y enfermedades periodontales entre sus practicantes.^{15,19,20,24,27} En Japón, ejemplo destacable en este tema, la tradición de ennegrecer los dientes era conocida como *ohaguro*^{15,19,20,28}, y fue plasmada en el arte de la época, ya que significaba un hito importante en la vida de las personas. En períodos históricos tempranos, la costumbre estaba restringida a hombres y mujeres de la corte.²⁹ Se utilizaba una mezcla de limaduras de hierro, té, orina, vinagre y licor de sake, obteniendo un líquido oscuro que era pincelado cuidadosamente sobre los dientes.^{18-21,28} En el caso de las mujeres, los dientes negros demostraban que la joven se encontraba preparada para el matrimonio.^{18,19,21} Las geishas, también ennegrecían sus dientes como rutina de belleza.^{18,19,21} Ya en el siglo XV, las mujeres de todas clases sociales podían ennegrecer sus dientes, siempre y cuando estuvieran casadas.²¹ Era tal la importancia del color de sus dientes, que existen relatos de hombres jóvenes que teñían a la fuerza los dientes de las doncellas, con el fin de forzarlas a contraer matrimonio.³⁰ En el caso de los hombres, la tradición fue llevada a cabo en un principio entre los nobles de la corte, pero luego fue adoptada por la clase guerrera, incluyendo los samurái.^{19,21,30} En tiempos de guerra, las cabezas de los enemigos que tenían los dientes negros, significaban una mayor recompensa económica y reconocimiento de habilidades militares entre los guerreros.²¹ Se llegaba a situaciones extremas de ennegrecer los dientes de cualquier cabeza obtenida en batalla, con tal de obtener mayor status ante los compañeros de armas.²¹ En occidente, en los tiempos de la Reina Isabel I en Inglaterra, el uso del azúcar se hizo muy popular desde que se volvió accesible en el siglo XVI.^{15,18} Sabemos que su consumo favorece la aparición de caries, con el consecuente cambio en la coloración y textura de los dientes, pero ya que sólo los ricos podían permitirse el lujo de consumir azúcar, debido a su elevadísimo costo, los dientes oscuros eran vistos como una característica de estatus social.^{1,15} El ennegrecimiento dental también ha sido documentado en varias tribus de América Central y del Sur.²⁰ Destacan en Colombia los Citará, los Guajiro y los Putumayo. También hay datos de los Caquetá de Perú, los Ghayma de Guyana y los Choco de Panamá.²⁰ Sin embargo el paso del tiempo demostraría, desde fines del siglo XVI, cómo este paradigma sería reemplazado a medida que se iba produciendo una mayor imbricación de diversas realidades culturales, políticas y religiosas. En Japón, la costumbre del *ohaguro* continuó hasta la era del emperador Meiji entre los años 1868 al 1912 aproximadamente (nótese la extensa duración histórica de dicha costumbre). Meiji, determinó establecer lazos

económicos entre Japón y Occidente, promoviendo a su vez el uso de vestimenta, peinados y cosméticos europeos, como parte de su proyecto de modernización.²⁹ Entre los hombres pertenecientes a la milicia y/o la nobleza, el ennegrecimiento dentario cesó por decreto imperial el año 1868.^{21,29,30} En 1873, la Emperatriz Shōken fue vista en público mostrando sus dientes al natural, momento en el que la moda de los dientes negros entró en un rápido declive entre las mujeres de la corte.^{18-21,29} El miedo al ridículo puede haber sido un factor contribuyente a la velocidad con la que se instauró este cambio, ya que los emperadores japoneses de la época deseaban presentarse ante los europeos como una nación “civilizada”, bajo estándares occidentales, y difícilmente pudieron haber ignorado el rechazo que esta costumbre generaba entre los europeos.²¹ En otras partes de Asia y América, los imperios colonialistas prohibieron dichas prácticas por considerarlas bárbaras²³ y en Europa, ya en la era victoriana, la moda había trocado dientes negros por blancos.³¹

Si bien la Historia ayuda en parte a explicar este cambio de paradigma, creemos que no es suficiente para justificar la razón de la elección del color blanco por sobre otros. Debemos profundizar en el significado simbólico que le otorgamos al color blanco en el mundo occidental. A comienzos del siglo XX, el psiquiatra Carl Jung definió “símbolo” como una palabra o imagen que representa algo más que su significado inmediato u obvio, y que tiene gran importancia en la estructura psicológica del ser humano.³² Es así como en las culturas occidentales el color blanco tradicionalmente se ha asociado con conceptos de: limpieza, pureza, bondad, suavidad, calma y perfección.^{15,33,34} Es el color de la paz y de la salud, simbolizados por la paloma blanca y la bata blanca de médicos y enfermeras.¹⁵ El blanco se convirtió en un símbolo de riqueza y elegancia durante la época victoriana, cuando las mujeres adineradas comenzaron a usar vestidos blancos para sus bodas, emulando a la reina Victoria quien estableció esta nueva tendencia.^{15,35} Ya en aquella época, algunos dentistas comenzaron a promocionarse con tarjetas de presentación que prometían dientes “blancos como el mármol”.³¹

Otra posible explicación, podría venir de la mano de Charles Darwin y las teorías evolucionistas, que afirman que el objetivo último de la supervivencia humana, es la propagación de ADN a través de la reproducción.³⁵ La reproducción sexual requiere primero, de la selección de un compañero/a óptimo/a,³⁵ basándose en los denominados “indicadores de aptitud”, rasgos que aseguran altas posibilidades de transmisión de buenos genes a la descendencia.^{7,36,37} Los indicadores de aptitud pueden ser características corporales o de comportamiento.³⁷ Ya que la caries causa cambios en la coloración de los dientes y el envejecimiento también produce un aparente oscurecimiento dentario,^{6,8,9} los dientes blancos se asociarían en contraposición, con salud y juventud, ambos indicadores de aptitud altamente apreciados.^{15,38} El color de los dientes se transformaría entonces en una fuente de información relativa a la calidad genética de quién los tiene.^{7,37} Con base en estas teorías, la necesidad de poseer dientes blancos estaría ligada a la necesidad de reproducción: la “belleza” dental desplegada frente al sexo opuesto, aumentaría las probabilidades de generar descendencia que perpetúe nuestros propios genes.^{15,35}

El ámbito de la Filosofía también nos ofrece su aporte en relación a esta cuestión. La teoría de la vigilancia jerárquica de Foucault, indica que los individuos son evaluados de acuerdo

a normas sociales y culturales establecidas, siendo posteriormente juzgados en función de éstas, como «normales» o «anormales».³⁹ Podríamos inferir entonces, que las personas buscarán tener dientes blancos, para ser reconocidas como socialmente aceptables³⁹⁻⁴¹ y evitar los prejuicios y estereotipos asociados a una “mala dentadura”, que abarcan un amplio espectro de significaciones desde baja autoestima,^{1,3-5,42-44} escasa competencia social,^{38,39,45} poca capacidad intelectual,^{38,44,46} bajas expectativas laborales,^{3,5,41,46} mala adaptabilidad psicológica,^{37,47} menor amabilidad,^{37,42} hasta bajo nivel de satisfacción en las relaciones interpersonales.^{1,4,5,38,44,45} Las personas se compararán con sus pares y con los modelos de belleza anunciados por los medios de comunicación (componente elemental en la imposición de las normas sociales), quienes señalan que los dientes blancos son importantes para alcanzar la felicidad y el éxito.^{3,47} La comparación social influye en la autopercepción y entonces las personas, o consumidores, comienzan a pensar que ellos también quieren, o necesitan, esos dientes.^{5,47} Es más, el costo de los procedimientos de la odontología estética podría funcionar incluso como indicador de pertenencia a un status socio-económico capaz de gastar en lujos,¹ fortaleciendo el sentido de pertenencia a un grupo socio-económico determinado.^{38,41}

A su vez, desde la vertiente de la sociología, se plantea que las imágenes corporales se rigen según la cultura en la cual éstas se encuentran inmersas.¹ En Estados Unidos, la buena salud oral fue,⁴² y continúa siendo,^{15,48} una fuente de orgullo nacional, estrechamente vinculado con la identidad norteamericana.^{15,48} Ya en los años 1920-1930, la publicidad para marcas de diversos dentífricos comenzó a introducir el concepto de “sonrisa perfecta”, puesto que la reducción en la prevalencia de patologías dentales, obligó a enfocarse en la apariencia de los dientes para mantener la necesidad de consumo.^{1,49} La creciente popularidad del cine, y las teorías psicológicas de la época acerca de la relación positiva entre apariencia física y autoestima,⁴⁹ permitieron que los anuncios de productos de higiene personal capitalizaran este concepto, advirtiendo a los consumidores que cualquier imperfección física podría interferir con el éxito social y laboral de una persona.^{38,46,49}

Hasta el momento, todos los tópicos discutidos pueden parecer triviales o anecdóticos, pero nos plantean cuestionamientos legítimos en relación a cómo entendemos el concepto de salud oral.^{1,48} La odontología cosmética es un tema controvertido en sí mismo; algunos resienten la “invasión” de la industria de la belleza en la atención dental, mientras que otros abrazan el cambio y se especializan en nuevas técnicas.¹ Si esta inclusión marcará o no un cambio sustantivo en la práctica y en la naturaleza de la profesión odontológica, se verá y evaluará con el tiempo. Lo que sí podemos afirmar, es que la odontología estética o cosmética, marca una diferencia a nivel conceptual,^{1,50} se transita desde una salud oral centrada en la funcionalidad, a otra centrada en la apariencia,^{1,50} y por ende, la pregunta ¿es acaso la estética dental parte de la salud oral?, adquiere validez para ser altamente discutida. Veamos primero algunos aspectos a favor de esta afirmación. En los años 80, Locker propuso un amplio modelo conceptual de salud oral, base para los índices actuales de medición de calidad de vida relacionadas con la salud oral,¹ que si bien no patrocina directamente la estética dental, sí reconoce que la salud bucal guarda relación con la interacción social y bienestar psico-social de los pacientes. Estudios sociológicos y psicológicos indican que la apariencia física juega un papel clave en la interacción social humana.^{4,37,51} Las personas

físicamente atractivas disfrutaban de numerosos beneficios sociales debido a su belleza, lo que se resume en la famosa frase “lo que es hermoso, es bueno”.^{14,51} La estética dental entonces, afectaría la percepción acerca de las características propias de una persona.^{37,38,41} Los occidentales asocian una apariencia dental imperfecta con enormidad de conceptos negativos, ya listados anteriormente. Si consideramos que la apariencia dental influye en las interacciones sociales, y que éstas gobiernan muchos aspectos de la vida, entonces podemos decir que la estética dental influye directamente en los procesos de selección o exclusión social, de relaciones amistosas, románticas y/o profesionales.^{28,37,43} Desde esta perspectiva, se podría abogar por la inclusión de la estética dental en los planes de salud bucal, estatales o privados, considerando que la satisfacción con la apariencia propia, y las buenas relaciones interpersonales son importantes para el bienestar psicológico y social de una persona.^{1,38,41} Se cumpliría así con todos los criterios del concepto salud, en su definición más comprehensiva. Hay reportes en la literatura en torno a la relación de la estética dental con la calidad de vida de los pacientes.⁵²⁻⁵⁴ Un autor en particular,⁵² plantea que una de las razones del éxito comercial de los productos para el cuidado bucal enfocados en el blanqueamiento dental, reside en el hecho que muchas personas asocian los dientes blancos a una mejoría clara en su calidad de vida.⁵²

En la acera contraria a este razonamiento, podemos argüir que los resultados de dichos estudios no son del todo concluyentes; que la calidad de vida abarca diferentes dominios de carácter dinámico¹, por lo que la relación “causa-efecto” de un solo elemento es muy difícil de comprobar; o bien que es la publicidad constante de las “ventajas de los dientes blancos” lo que genera y reafirma la percepción entre las personas de la necesidad de cumplir con estos parámetros estéticos. Siguiendo en esta línea, algunos de los estudios que mostraban relación entre estética dentaria y percepción positiva o negativa de las características de una persona, utilizaban en su metodología fotos de personas con lesiones cariosas cavitadas,^{38,43} mezclando imágenes de lesiones patológicas, con color, forma o apiñamiento dentario. Otro estudio⁴⁷ que se enfocó sólo en el color dentario, no logró demostrar una relación directa entre “clareamiento dental” y aumento del atractivo inter sexual. Se sugiere que el mayor atractivo atribuido al “clareamiento dental”, puede estar más bien relacionado con la confianza transmitida por la persona o bien, a una mejor evaluación del atractivo facial general,^{4,6,7,47} cumpliendo con los principios de la denominada “Gran Teoría”, según la cual, la belleza consiste en la proporción de todas las partes, más que la belleza de cada parte por separado.¹⁴ Se ha visto también que la percepción de que los dientes blancos son hermosos, es inversamente proporcional a la edad de los sujetos en estudio.^{6,47} Más aún, el hecho que algunas personas vinculen el color de los dientes con atributos personales positivos o negativos —el hecho de juzgar que una persona es un buen o mal sujeto—, sólo porque presenta dientes blancos, puede ser atribuido más a características personales propias de quienes presentan dichos prejuicios.

Los autores, desde nuestra propia subjetividad, adscribimos al paradigma que sitúa la estética dental como un concepto complementario en la definición de salud bucal, reforzando el componente subjetivo en la apreciación del constructo “belleza”. Es muy difícil para los propios pacientes diferenciar si el tratamiento dental deseado es obligatorio o electivo,⁵⁰ sobretodo cuando la industria de la belleza y la publicidad resaltan estos tratamientos como

primordiales.¹⁵ Somos los profesionales odontólogos quienes debemos asumir esa tarea de diferenciación de “tipos de tratamientos”,⁵⁰ guiando y atenuando las expectativas de los pacientes más exigentes, o con demandas quiméricas, evitando el mal uso de éstas en contra de ellos mismos, contrarrestando la nociva influencia que pudiere ejercer el marketing de la industria biotecnológica, preconizando procedimientos estéticos para obtener dientes blancos⁵⁵. Ahora bien, ¿qué podría suceder si los procedimientos estéticos dentales, al ser considerados 100% optativos, se transforman por ende en servicios asequibles sólo para los más acomodados? ¿Podría transformarse la odontología cosmética en una herramienta más para perpetuar inequidades sociales? Lamentablemente, los trabajos colaborativos entre ciencias sociales y odontología son escasos,^{1,15,48} razón por la cual, el poder abogar por una de las opciones presentadas, basados en la evidencia, se torna imposible. Probablemente la respuesta se encuentra en un delicado equilibrio, donde cabe abogar por el bienestar de las personas, sin caer en maniqueísmos, propugnando que un solo factor, altamente dinámico y manipulable —la percepción de la belleza dentaria—, se transforme en nuestra principal razón de ser, como profesión y vocación. Comprender de manera más certera cómo las personas perciben la estética, la salud oral y cómo también sus puntos de vista pueden cambiar en el transcurso del tiempo, nos podría proporcionar un marco contextual fundamentado y sólido para permitir la generación de definiciones,⁴⁸ índices y programas de servicios de salud oral, más apropiados y contingentes a nuestra contemporánea realidad.¹

CONCLUSIONES

Los dientes blancos son actualmente un estándar de belleza en la cultura occidental, que emerge de una serie de influencias sociales, culturales e históricas. Las razones para anhelar una sonrisa con dientes de un color determinado pueden asociarse a diversos factores como: el simbolismo del color deseado, demostración de pertenencia a un grupo social, evitar estereotipos negativos o incluso demostrar mejores genes. Los dientes se han transformado en representaciones culturales que definen y refuerzan la identidad individual y cultural de las personas. Llama la atención el paralelismo histórico de la influencia en la estética dentaria que se observó entre las cortes de la Emperatriz Shōken de Japón y la de la Reina Isabel I, si visualizamos ambas historias dentro de un contexto de identidad de grupo y demostración de estatus social. Ahora bien, creemos que bajo el amplio concepto de salud, la estética puede formar parte de ella, pero jamás ser el único elemento componente, ni dominante. A pesar del peso cultural que tiene actualmente el color dentario, no debemos olvidar que después de todo, el color dentario es eso...sólo color.

Finalmente, quisiéramos invitar a la comunidad odontológica a continuar investigando esta temática. Como autores, nos pareció fascinante descubrir que se le asigne tal simbolismo, importancia y connotación social, en diferentes lugares geográficos y en diferentes épocas históricas, al color dentario. Nuestro entorno cultural occidental actual, estructurado en apariencias y redes sociales de alta influencia, llama a nuestros pacientes a desear y exigir dientes blancos, pero en cien años más, quién sabe cuáles serán las nuevas imposiciones culturales de la belleza dentaria. Es más, quién sabe si la pandemia COVID-19, en conjunto

con el uso obligatorio de mascarillas que trae aparejado, influirá en nuestras percepciones de belleza, alterando la perentoria necesidad de obtener dientes blancos, así como priorizando, prestaciones relacionadas con urgencias odontológicas que han adquirido mayor relevancia tras los confinamientos asociados al manejo de la crisis sanitaria.

CONFLICTO DE INTERESES

Los autores declaran no tener conflicto de intereses.

AUTOR DE CORRESPONDENCIA

Enrique Alberto Fernández-Montecinos
Universidad San Sebastián
+56 9 90509975
enrique.fernandez@uss.cl
Av. Bellavista No. 7, Recoleta
Santiago de Chile. Chile

REFERENCIAS

1. Exley C. Bridging a gap: the (lack of) sociology of oral health and healthcare. *Sociol Health Illn.* 2009; (31)7: 1093-1108. DOI: <https://doi.org/10.1111/j.1467-9566.2009.01173.x>
2. Labban N, Al-Otaibi H, Alayed A, Alshankiti K, Al-Enizy MA. Assessment of the influence of gender and skin color on the preference of tooth shade in Saudi population. *Saudi Dent J.* 2017; 29(3): 102-10. DOI: <https://doi.org/10.1016/j.sdentj.2017.05.001>
3. Martin J, Rivas V, Vildósola P, Moncada L, Oliveira OB, Saad JRC et al. Personality style in patients looking for tooth bleaching and its correlation with treatment satisfaction. *Braz Dent J.* 2016; 27(1): 60-5. DOI: <https://doi.org/10.1590/0103-6440201600127>
4. Strajnic L, Bulatovic D, Stancic I, Zivkovic R. Self-perception and satisfaction with dental appearance and aesthetics with respect to patients age, gender, and level of education. *Srp Arh Celok Lek.* 2016;144 (11-12): 580-89.
5. American Academy of Cosmetic Dentistry (AACD). *Cosmetic dentistry: state of the industry. Survey 2015.* United States of America: AACD; 2015.
6. Joiner A. Tooth colour: a review of the literature. *J Dent.* 2004; (32): 3-12. DOI: <https://doi.org/10.1016/j.jdent.2003.10.013>
7. Hendrie CA, Brewer G. Evidence to suggest that teeth act as human ornament displays signalling mate quality. *Plos One.* 2012; 7(7), e42178. DOI: <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0042178>
8. Schmeling M. Color selection and reproduction in dentistry. Part 1: fundamentals of color. *ODOVTOS-Int J Dental Sc.* 2016; 18(1): 23-32. DOI: <http://dx.doi.org/10.15517/ijds.v0i0.23486>

9. Schmelting M. Color selection and reproduction in dentistry. Part 2: light dynamics in natural teeth. *Int J Dental Sc.* 2016; 18(2): 23-40. DOI: <http://dx.doi.org/10.15517/ijds.v0i0.24493>
10. Kawabata H, Zeki S. Neural correlates of beauty. *J Neurophysiol.* 2004; 91(4): 1699-705. DOI: <https://doi.org/10.1152/jn.00696.2003>
11. Martínez-Salgado C. Sampling in qualitative research: basic principles and some controversies. *Cien Saude Colet.* 2012; 17(3): 613-9. DOI: <https://doi.org/10.1590/s1413-81232012000300006>
12. Parra M. Validación y aplicación de la entrevista semiestructurada codificada y observación a la idoneidad del profesor, en el segundo año de ciencias de la salud (Medicina y Nutrición), Facultad de Medicina, Universidad de Los Andes, Mérida, Venezuela, año 2007. *Rev Educ Cienc Salud*, 2009; 6(2): 93-100.
13. Conway BR, Rehding A. Neuroaesthetics and the trouble with beauty. *PLoS Biol.* 2013; 11(3): e1001504. DOI: <https://dx.doi.org/10.1371%2Fjournal.pbio.1001504>
14. Eco U. *Historia de la belleza*. 10ª ed. Editorial Lumen; 2009.
15. Khalid A, Quiñonez C. Straight, white teeth as a social prerogative. *Sociol Health Illn.* 2015; 37(5): 782–96. DOI: <https://doi.org/10.1111/1467-9566.12238>
16. American Academy of Cosmestic Dentistry (AACD). *Cosmetic dentistry: state of the industry. 2017 Survey report.* United States of America: AACD; 2017.
17. American Academy of Cosmestic Dentistry (AACD). *Cosmetic dentistry: state of the industry. 2019 Survey report.* United States of America: AACD; 2019.
18. Morris D. *The naked woman: a study of the female body.* Nueva York: Thomas Dunne books/St Martin's Griffin; 2004.
19. Sherrow V. *For appearance' sake: the historical encyclopedia of good looks, beauty and grooming.* 1st ed. United States: Oryx Press; 2001.
20. Lewis WH, Elvin-Lewis MPF. Oral hygiene. En: *Medical botany: plants affecting human health.* 2nd ed. United States: John Wiley & Sons, Inc; 2003. p. 379-450.
21. Blomberg C. 'A strange white smile': a survey of tooth blackening and other dental practices in Japan. *Japan Forum.* 1990; 2(2): 243-51. DOI: <https://doi.org/10.1080/09555809008721395>
22. Zumbroich TJ. To strengthen the teeth and harden the gums-teeth blackening as medical practice in asia, micronesia and melanesia. *Ethnobotany research & applications.* 2011; 9: 97-113.
23. Martens M. Tooth transfigurement in Indonesia. *Sulang language data and working papers: topics in lexicography.* 2014; 17: 1-12.
24. Tayanin GL, Bratthall D. Black teeth: beauty or caries prevention? Practice and beliefs of the Kammu people. *Community Dent Oral Epidemiol.* 2006; 34(2): 81-6. DOI: <https://doi.org/10.1111/j.1600-0528.2006.00264.x>
25. Flynn M. Black teeth: a primitive method of caries prevention in Southeast Asia. *J Am Dent Assoc.* 1977; 95(1): 96-7. DOI: <https://doi.org/10.14219/jada.archive.1977.0543>
26. Bailit HL. A possible benefit from tooth-blackening. *American Antropologist.* 1968; 70(2): 348-53.
27. Suddhastira T, Thaweboon S, Dendoung N, Thaweboon B, Dechkunakom S. Antimicrobial activity of *Cratoxylum formosum* on *Streptococcus mutans*. *Southeast Asian J Trop Med Public Health.* 2006; 37(6): 1156-59.
28. Geissberger M. *Introduction to concepts in esthetic dentistry.* En: *Esthetic dentistry in clinical practice.* 1st ed. Blackwell Publishing, Iowa, USA: Wiley-Blackwell; 2010.

29. Peiss K. Educating the eye of the beholder: american cosmetics abroad. *Daedalus*. 2002; 131 (4): 101-109.
30. Smith C. So tasteful: a note about iron-gall Ink. *The book and paper group Annual*. 2003; 22: 127-129.
31. Croll TP, Swanson BZ. Victorian era esthetic and restorative dentistry: an advertising trade card gallery. *J Esthet Restor Dent*. 2006; 18(5): 235-55. DOI: <https://doi.org/10.1111/j.1708-8240.2006.00031.x>
32. Jung CG. *El hombre y sus símbolos*. 6ta ed. España: Biblioteca Universal; 1997.
33. Madden TJ, Hewitt K, Roth MS. Managing images in different cultures: a cross-national study of color meanings and preferences. *J Internal Market*. 2000; 8(4): 90-107.
34. Adams FM, Osgood C. A cross-cultural study of the affective meanings of color. *J Cross Cult Psychol*. 1973; 4(2): 135-56. DOI: <https://doi.org/10.1177/002202217300400201>
35. Otnes C, Pleck E. *Cinderella dreams: the Allure of the Lavish Wedding*. 1st ed. California, United States: lifornaUniversity of California Press; 2003.
36. Baran-Mandal F. Mate choice in human. *Int J Psychol Behav Sci*. 2012; 2(2): 51-6. DOI: <http://dx.doi.org/10.5923/j.ijpbs.20120202.08>
37. Miller G. *The mating mind: how sexual choice shaped the evolution of human nature*. 1st ed. New York: Anchor Books; 2001.
38. Kershaw S, Newton JT, Williams D.M. The influence of tooth colour on the perceptions of personal characteristics among female dental patients: comparisons of unmodified, decayed and 'whitened' teeth. *Br Dent J*. 2008; 204(5). DOI: <https://doi.org/10.1038/bdj.2008.134>
39. Foucault M. *Discipline and punish: the birth of the prison*. 1st ed. London: Penguin books; 1977.
40. Heyes CJ. *Self transformations: Foucault, ethics and normalized bodies: studies in feminist philosophy*. 1st ed. Inglaterra: Oxford University Press; 2007.
41. Moeller J, Singhal S, Al-Dajani M, Gomaa N, Quiñonez C. Assessing the relationship between dental appearance and the potencial for discrimination in Ontario, Canada. *SSM Popul Health*. 2015; 1: 26-31. DOI: <https://doi.org/10.1016/j.ssmph.2015.11.001>
42. Feng XP, Newton JT, Robinson PG. The impact of dental appearance on perceptions of personal characteristics among Chinese people in the United Kingdom. *Int Dent J*. 2001; 51(4): 282-6. DOI: <https://doi.org/10.1002/j.1875-595x.2001.tb00839.x>
43. Seehra J, Fleming PS, Newton T, Dibiase AT. Bullying in orthodontic patients and its relationship to malocclusion, self-esteem and oral health-related quality of life. *J Orthod*. 2011; 38(4): 247-56. DOI: <https://doi.org/10.1179/14653121141641>
44. Jeremiah HG, Bister D, Newton JT. Social perceptions of adults wearing orthodontic appliances: a cross-sectional study. *Eur J Orthod*. 2011; 33(5): 476-82. DOI: <https://doi.org/10.1093/ejo/cjq069>
45. Somani A, Newtin JT, Dunne S, Gilbert DB. The impact of visible dental decay on social judgements: comparison of the effects of location and extensión of lesion. *Int Dent J*. 2010; 60(3): 169-74.
46. Jarosz L, Lawson V. Sophisticated people versus rednecks: economic restructuring and class difference in America's wet. *Antipode*. 2002; 34(1): 8-27. DOI: <https://doi.org/10.1111/1467-8330.00224>
47. Höfel L, Lange M, Jacobsen T. Beauty and the teeth: perception of tooth color and its influence on the overall judgment of facial attractiveness. *Int J Periodontics Restorative Dent*. 2007; 27(4): 349-57.
48. Kleinberg JA, Strickhouse SM. Missing teeth: reviewing the sociology of oral health and healthcare. *Sociol Compass*. 2014; 8(11): 1296-314. DOI: <https://doi.org/10.1111/soc4.12209>

49. Prescott HM. From oral health to perfect smiles: advertising and children's oral health. Presented at "The face of the child: surgeon general's conference on children and oral health", June 12-13, 2000.
50. Christensen GJ. Elective vs mandatory dentistry. *J Am Dent Assoc.* 2000; 131(10): 1496-8. DOI: <http://dx.doi.org/10.14219/jada.archive.2000.0063>
51. Dion KK, Berscheid E, Walster E. What is beautiful is good. *J Personal Soc Psychol.* 1972; 24(3): 285-290. DOI: <https://psycnet.apa.org/doi/10.1037/h0033731>
52. Epple M, Meyer F, Enax J. A critical review of modern concepts for teeth whitening. *Dent J (Basel).* 2019; 7(3): 79. DOI: <https://doi.org/10.3390/dj7030079>
53. Meireles SS, Goettems ML, Dantas RVF, Bona AD, Santos IS, Demarco FF. Changes in oral health related quality of life after dental bleaching in a double-blind randomized clinical trial. *J Dent.* 2014; 42(2): 114-21. DOI: <https://doi.org/10.1016/j.jdent.2013.11.022>
54. Pavicic DK, Kolceg M, Lajnert V, Pavlic A, Brumini M, Spalj S. Changes in quality of life induced by tooth whitening are moderated by perfectionism: a randomized, double-blind, placebo-controlled trial. *Int J Prosthodont.* 2018; 31(4): 394-96. DOI: <https://doi.org/10.11607/ijp.5499>
55. Masella RS. Renewing professionalism in dental education: overcoming the market environment. *J Dent Educ.* 2007; 71(2): 205-16.