




# Meanings of Dentofacial Aesthetics and Their Influence on the Decision to Undergo Orthodontic Treatment

## Significados de la estética dentofacial y su relación con la decisión de realizar tratamiento ortodóntico

EMILIA MARÍA OCHOA-ACOSTA<sup>1</sup>, CAROLINA MARTÍNEZ-DÍAZ<sup>2</sup>, GIOVANNA ANDREA JARAMILLO-RENDON<sup>3</sup>

<sup>1</sup> PhD en Ciencias Sociales, Universidad de Manizales. Profesora Facultad de odontología, Universidad Cooperativa de Colombia.  0000-0001-6765-5712

<sup>2</sup> MSc en Ciencias Odontológicas, Facultad de Odontología, Universidad Cooperativa de Colombia.  0000-0003-2055-015X

<sup>3</sup> Ortodoncista, Facultad de Odontología, Universidad Cooperativa de Colombia.  0000-0003-0318-8152

### ABSTRACT

**Introduction:** the aim to this study was to interpret the definitions of dentofacial aesthetics, the social references through which these meanings are constructed, and their influence on the decision to undergo orthodontic treatment among a group of patients. **Methods:** qualitative ethnographic study including in-depth interviews, observation, and field notes. 12 patients undergoing orthodontic treatment were selected through theoretical sampling. Analysis involved coding and categorization procedures and the development of an interpretive analytical narrative. **Results:** the analysis were performed using three pre-established categories and subcategories emerging from the collected data: (1) Definitions of dentofacial aesthetics, subcategories: “Dentofacial aesthetics is a stereotype that can only be achieved through procedures”, “The face and smile as gateways to social acceptance”; (2) Cultural and social references that have oriented the construction of meanings, subcategory: “sociocultural references of aesthetics are influenced by marketing and communication strategies”. (3) Aspects influencing decisions about undergoing orthodontic treatment, subcategories: “the decision to undergo orthodontic treatment is not primarily driven by the desire to improve oral health, but rather by the pursuit of an idealized dental appearance”. **Conclusion:** meanings of dentofacial aesthetics tend to be reductionist and associated with the pursuit of idealized dental and facial forms embedded in consumer-driven body models promoted by Western scientific and cultural frameworks. Decisions to undergo orthodontic interventions reflect underlying economic and political forces that shape subjectivities.

**Keywords:** dental esthetics, orthodontics, decision making, qualitative research

### Resumen

**Introducción:** el objetivo de este estudio fue interpretar los significados de la estética dentofacial para un grupo de pacientes, los referentes sociales a partir de los cuales los han construido, y su influencia en las decisiones para realizar tratamiento ortodóntico. **Método:** estudio cualitativo etnográfico, que incluyó como instrumento de recolección de la información entrevistas en profundidad, observación participante y diarios de campo. Participaron 12 pacientes en tratamiento de ortodoncia, seleccionados por muestreo teórico. El análisis consistió en un proceso de codificación, categorización y elaboración de un texto de alcance interpretativo. **Resultados:** el análisis se hizo a partir de 3 categorías preestablecidas y subcategorías emergentes de los datos: (1) Significados de la estética dentofacial, subcategorías: “La cara y la sonrisa son la puerta de entrada a la sociedad”, “La estética dentofacial es un estereotipo que se consigue mediante procedimientos”. (2) Referentes culturales y sociales que han orientado la construcción de significados, subcategoría: “Los referentes socioculturales de estética se han transformado a partir de modelos de salud de mercado y de estrategias comunicativas”. (3) Aspectos que orientan las decisiones de realizar tratamiento ortodóntico, con la subcategoría: “La decisión de realizar tratamiento no está orientada por tener una mejor salud bucal, sino por conseguir un ideal dental”. **Conclusión:** los significados de la estética dentofacial son reduccionistas, y se asocian al deseo de lograr formas propias de patrones normalizados, inscritos en concepciones unificadas del cuerpo, definidas según modelos adoptados por sociedades de consumo y promovidos por la ciencia occidental. La decisión de realizar estas intervenciones, refleja poderes económicos y políticos constitutivos de las subjetividades.

**Palabras clave:** estética dental, ortodoncia, toma de decisiones, investigación cualitativa

**Enviado:** marzo 03/2025 - **Aceptado:** octubre 07/2025



**Cómo citar este artículo:** Ochoa-Acosta EM, Martínez-Díaz C, Jaramillo-Rendon GA. Significados de la estética dentofacial y su relación con la decisión de realizar tratamiento ortodóntico. Rev Fac Odontol Univ Antioq. 2026; 38(1): e360077. DOI: <http://dx.doi.org/10.17533/udea.rfo.v38n1e360077>



## INTRODUCCIÓN

La realización de procedimientos de estética dentofacial es un fenómeno creciente que requiere ser objeto de estudio, en conexión con aspectos macrosociales y construcciones subjetivas, orientadas por significados otorgados a la estética y al cuerpo.

Acercarse a los significados de estética puede hacerse en el marco de la cuestión del “cuerpo”, como aspecto relacionado con las concepciones que cada época construye de acuerdo con representaciones colectivas en torno a esta dimensión de la existencia.<sup>1</sup> El culto al cuerpo se ha convertido en fenómeno social significativo. La presentación física adquiere una especial relevancia en el mundo occidental, evidenciándose un interés por las dietas, el ejercicio y la apariencia corporal.<sup>2</sup>

La idea de estética también se define según las representaciones acerca del cuerpo. En particular, en áreas médicas occidentales se ha conceptualizado lo bello según aspectos considerados científicos y por ende susceptibles de ser universalizados, entre ellos, las proporciones dentales y faciales. Estudios en el campo de la ortodoncia y de la cirugía plástica han señalado que una cara estéticamente agradable debe centrarse en la fuerza, la simetría y el equilibrio.<sup>3,4</sup> La sonrisa, desde el punto de vista psicosocial, representa una de las expresiones de emociones y sentimientos relevantes en la conformación de círculos personales, lo cual es considerado un factor influyente en la salud general.<sup>1,2</sup>

La universalización de esta idea de estética, unida a las representaciones del cuerpo, puede ser uno de los factores relacionados con un incremento de la demanda de tratamientos ortodónticos por parte de la población joven y adulta, que buscan lograr este ideal.<sup>5</sup> Esta situación contrasta en países como Colombia con los pocos avances en el mejoramiento de las condiciones de salud bucal, según lo reporta el último Estudio Nacional de Salud Bucal al mostrar que el 91,58 % de las personas, entre 12 y 79 años, han presentado en algún momento de su vida caries dental, y el 70,4 % de los adultos han perdido algún diente.<sup>6</sup> El crecimiento de la demanda y realización de tratamientos estéticos dentofaciales en Colombia requiere una mayor profundización, dado que, a diferencia del área médica, esta realidad constituye una problemática de salud pública; además de los reportes sobre cómo las personas, por obtener un determinado ideal de cuerpo, se someten a procedimientos sin tener en cuenta las implicaciones y los riesgos para la salud y la vida. En 2023, el tamaño del mercado en el sector de la cirugía estética a nivel mundial superó los 80.000 millones de dólares y se prevé que aumente en los próximos años. La Sociedad Internacional de Cirugía Plástica Estética reveló los resultados de su encuesta global anual sobre procedimientos estéticos/cosméticos, Colombia no solo fue uno de los 10 países donde se más se practicaron estos procedimientos, sino que tuvo un incremento en el número total del 31 % frente al 2021. En el 2022, según la encuesta, se practicaron en Colombia 732.783 procedimientos estéticos quirúrgicos (466.453) y no quirúrgicos (266.330).<sup>7</sup>

Una de las razones para que este fenómeno haya sido poco explorado en salud bucal puede estar relacionado con sus consecuencias dado que, en general, no son tan dramáticas a corto plazo como las derivadas de otros procedimientos estéticos. Asimismo, entran en juego intereses económicos propios del modelo de desarrollo capitalista que hacen de la práctica odontológica un bien de consumo.<sup>8</sup> En este contexto, tanto profesionales de la salud como pacientes pueden involucrarse de maneras distintas, según interiorización de aspectos bioéticos y la concepción del proceso salud-enfermedad construida en el tiempo.

Los significados se fundan en estas cuestiones sociales, culturales y políticas, pero se identifica un vacío de conocimiento en el campo de la salud bucal. Por esta razón, este estudio pretende aportar elementos para documentar la situación a partir de la interpretación de los significados de la estética dentofacial de un grupo de pacientes en tratamiento ortodóntico. También se hace una aproximación a los referentes sociales a partir de los cuales se han construido, teniendo presente que los significados orientan las acciones de las personas y las decisiones de actuar sobre su cuerpo. Este es un fenómeno social que también se relaciona con lo bioético en el ejercicio de la odontología, además es una realidad de interés en salud pública y en sus iniciativas de acción.

## MÉTODOS

El estudio retoma elementos de la etnografía, desde la perspectiva de la antropología social y cultural de la segunda mitad del siglo XX.<sup>9,10</sup> El énfasis es la valoración de la subjetividad y la interacción de los sujetos en un ámbito común. Se centra en una descripción e interpretación de un grupo humano, en este caso conformado por personas en tratamiento de ortodoncia. La investigadora está inmersa en el escenario de atención clínica y analiza aspectos del comportamiento y los significados que le atribuyen los pacientes a la estética dental y facial, como fenómeno social interpretado por el investigador según sus observaciones y a partir de la perspectiva de los participantes. El etnógrafo sostiene contacto con los miembros del grupo, pero procura mantener el equilibrio entre observación y participación.<sup>9</sup>

El estudio incluyó 12 pacientes entre 28 y 58 años atendidos por estudiantes del posgrado de ortodoncia, en una clínica odontológica universitaria de carácter privado ubicada en la ciudad de Medellín. En el motivo de consulta, los pacientes refirieron necesidad estética. La selección se hizo por muestreo teórico, lo cual significa que no se preestablece una muestra, es el valor de los hallazgos para alcanzar los objetivos el criterio que permite definir si se requieren más participantes para refinar las categorías de análisis. La información se recogió y analizó simultáneamente, se suspendieron las entrevistas cuando no surgió información nueva. El muestreo teórico junto con la comparación constante son recursos metodológicos básicos de la investigación social cualitativa.<sup>11</sup> En la etnografía se adoptan estas herramientas de la mano de perspectivas teóricas que orientan el análisis.

La etnografía, como método de investigación en terreno, privilegia el uso de técnicas no directivas, por esta razón, la información se recolectó por medio de entrevistas en profundidad, observación participante y diario de campo.

Se realizaron 12 entrevistas en profundidad de dos horas de duración cada una. La técnica se concibe como una conversación abierta, en un clima de confianza, con el propósito de aproximarse desde el lenguaje a los significados del fenómeno en un contexto determinado.<sup>11</sup>

La observación participante se adoptó como una técnica de producción de datos por parte del etnógrafo, quién observa “el hacer” de los participantes en el escenario, durante un período determinado.<sup>12</sup> Los observadores tratan de encontrar el momento para captar las interacciones espontáneas, sin involucrarse en las situaciones. Se usan distintos instrumentos de registro para organizarlos sistemáticamente en el diario de campo y así controlar el avance del estudio.

El análisis de la información se hizo de forma manual, partió de la inclusión de los datos obtenidos a través de las distintas técnicas. Se consideraron categorías preestablecidas y se develaron subcategorías emergentes obtenidas mediante la codificación abierta y axial.

Se elaboró un texto descriptivo interpretativo, a partir de las voces de los participantes y en diálogo con la teoría.

La presente investigación respetó los principios de la Declaración de Helsinki y la Resolución 8430 de 1993 del Ministerio de Salud, en la que se define sin riesgo para los participantes. Se aplicó consentimiento informado. El proyecto fue avalado por el Comité de Bioética de la Universidad Cooperativa de Colombia, mediante acta 003 del 13 del 2018.

## RESULTADOS

### Significados de la estética dentofacial

*La cara y la sonrisa “bonitas” son la puerta de entrada a la sociedad*

El significado de estética dentofacial se asocia especialmente a la sonrisa y a la cara. Según los relatos, ambas se complementan y se definen como indispensables para la presentación personal:

*“Yo creo que todo se complementa, la sonrisa complementa la cara”. EP1*

*“Yo creo que significa todo, porque la sonrisa para mí es la carta de presentación de una persona”. EP1*

Los participantes resaltan como la cara y la sonrisa bonitas son significativas en la medida que impactan a los demás, es decir, cobran especial importancia frente a la mirada del otro:

*“Para mí tener una cara y una sonrisa bonitas significa dar una excelente impresión a los demás”. EP2*

Aunque los entrevistados no definen ampliamente qué se entiende por una cara y una sonrisa bonitas, su significado se asocia a la garantía de aceptación en sociedad. Asimismo, consideran que son fuente de logros personales, hasta el punto de afirmar que son la clave para obtener todo lo que una persona requiere para la vida en sociedad:

*“En la sociedad en la que vivimos, una sonrisa bonita es la que lo da todo”. EP8*

*“Todo se logra con una bella sonrisa”. EP1*

*La estética dentofacial se reduce a un estereotipo dental que hay que conseguir a través de procedimientos*

Es primordial la relación estética dentofacial-diseño de sonrisa, y predomina un significado directamente asociado con dientes blancos de forma homogénea:

*“Quiero blanquearlos y los bordes de los dientes superiores de adelante mejorarlos, hacerme un diseño para mejorar mi estética e imagen”. EP1*

Llama la atención el deseo de realización de procedimientos que lleven a conseguir ese ideal de belleza. Existe gran confianza en la capacidad de la ciencia y de los profesionales de la salud para garantizar esta consecución:

*“Buscaría que mis dientes no fueran torcidos, buscaría un tratamiento que me ayude”*. EP2

*“Hoy en día todo se puede mejorar, la ciencia y la tecnología están muy avanzadas, hay muchos tratamientos, aparatos y cada vez más clínicas y especialistas para que nos lleven a tener una apariencia estética y unos dientes perfectos”*. EP11

*“A uno los doctores lo pueden desbaratar y volver a hacer, ya el que es feo es porque no tiene dinero”*. EP5

*“Los dientes blancos y parejos lo hacen ver a uno como limpio, con buen aliento y la higiene es lo principal, por eso el blanqueamiento y la ortodoncia son muy importantes”*. EP4

Además del poder conferido al profesional y a la ciencia, entra en juego la capacidad económica, como aspecto definitivo para conseguir la imagen deseada mediante distintos tipos de intervenciones.

## Referentes culturales y sociales que han orientado la construcción de significados

*La sonrisa bonita obedece a un patrón homogéneo construido a partir de una concepción de estética corporal instalada en la sociedad*

Algunos de los pacientes reconocen que en la sociedad ha crecido la preocupación por la estética y esto ha ido de la mano con los cambios en la concepción de la belleza:

*“Antes el concepto de belleza era el de una persona más gordita. No se preocupaban tanto por los dientes. Mientras que hoy, una persona se fija más en los dientes que en la forma del cuerpo o en la ropa”*. EP7

La estética facial deseada corresponde a patrones de normalidad posicionados socialmente, y se asume la necesidad de hacer cambios si no se cumple con ellos:

*“También creo que influye la sociedad, ya que, si tienes una sonrisa o una cara que no suela ser ‘Normal’, entonces nos vemos obligados a mejorarlo”*. EP9

*“Uno no se siente bien cuando su cara, sus dientes y su sonrisa no son como las de los demás y esto lo hace sentir a uno rechazado”*. EP12

Al parecer, belleza y normalidad son conceptos unidos y está naturalizado para los participantes (la homogenización), porque no cumplir con estos patrones implica el riesgo de exclusión social.

*Los referentes sociales de estética se han transformado a partir de modelos de salud de mercado y de estrategias comunicativas*

Se ha incrementado la necesidad de lograr estándares estéticos provenientes de ideales instaurados por el mundo del mercado y posicionados a través de los medios de comunicación. Los referentes de belleza amplios se han transformado:

*“Considero que el concepto de belleza proviene de la antigüedad. Los griegos concebían la belleza como una perfección, lo cual permitía tener una mente lúcida y un cuerpo hermoso. Este concepto ha cambiado, hasta convertirse en algo superficial”. EP5*

*“Todo es moda y uno la sigue. Yo siempre miro las mujeres que son modelos o actrices famosas, trato de imitarlas, intento tener un cuerpo y unos dientes parecidos, afortunadamente es posible lograrlo”. EP12*

Se adopta un concepto de estética unido al mundo cambiante de la moda, y existe la intención de imitar los cuerpos y dientes que se exponen en los medios. Se considera posible pasar de la aspiración al logro de estos modelos publicitarios.

Aunque se reconoce la importancia de la subjetividad y de los referentes sociales y culturales en la construcción del concepto de belleza, es muy básico el desarrollo de estos aspectos y su interpretación se reduce a un asunto individual:

*“La belleza es subjetiva y va cambiando. Pero finalmente es algo individual, es lo que cada uno piense y sienta”. EP4*

## **Decisiones para realizar un tratamiento ortodóntico**

*La decisión de tratamiento no está orientada hacia tener una mejor salud bucal ni por una noción de cuidado propio, sino por conseguir un ideal dental y de sonrisa*

Llama la atención que ninguna de las personas entrevistadas menciona el interés por tener una mejor salud bucal. La boca, en un sentido amplio, no aparece en los relatos y se hace referencia con mayor frecuencia a la cara, la sonrisa y los dientes bonitos. La decisión de iniciar el tratamiento está orientada por la consecución de una apariencia dental y de sonrisa:

*“Con el tratamiento de ortodoncia espero tener una sonrisa más bonita y llamativa”. EP11*

Tampoco hay un deseo de realizar tratamientos estéticos como parte del cuidado propio, sino por el afán de agradar a otras personas. El afuera es la prioridad:

*“Mi decisión de hacerme la ortodoncia la tomé porque muchas personas me dijeron, como quedarás de linda con los dientes parejos, derechos, grandes y blancos. No pensé en mi salud”. EP2*

*“Fui al especialista, no por cuidar mi boca, sino por aparecer bella”. EP6*

*El Odontólogo juega un papel importante en la decisión del paciente de realizar el tratamiento*

Ante las dudas de los participantes de realizar el tratamiento, el rol del profesional es definitivo, además es claro el reconocimiento que hacen de su capacidad de venta y de su poder de convicción:

*“A veces uno llega con dudas de hacerse la ortodoncia, pero los ortodoncistas saben vender los tratamientos”. EP12*

*“Yo fui por una separación que tengo entre los dos dientes de arriba, no sabía si valía la pena ponerme los brackets, pero el odontólogo me dijo, ánimo que vas a quedar más linda y vas a tener una mejor imagen, entonces me decidí”. EP1*

Se destaca otro aspecto en los relatos relacionados con la necesidad continua de realización de intervenciones una vez se inicia con alguna de ellas. Es un deseo que se incrementa de manera proporcional al consumo:

*“Me hice la ortodoncia y me quedaron derechos, luego el odontólogo me recomendó el diseño para tenerlos bien blancos, más parejos y quedé con una sonrisa de actriz de TV. Después ya me puso bótox alrededor de los labios, cada vez uno quiere más”. EP7*

## DISCUSIÓN

Los resultados del estudio muestran como los significados de estética dentofacial se relacionan con conceptos de belleza reduccionistas, vinculados principalmente a una forma dental homogénea que determina cierto tipo de sonrisa. De manera similar, algunos estudios han reportado lo que consideran como sonrisa ideal los pacientes, y en gran proporción hace referencia a dientes grandes y blancos.<sup>13</sup>

Los participantes en esta investigación destacan la forma de la cara y el hecho de tener una sonrisa “bonita” como elementos para proyectar una buena imagen a los demás, aspecto asociado con la obtención de logros personales en el marco de la vida social. El significado de belleza responde a algunos aspectos definidos de manera semejante por los entrevistados. Esta homogeneidad en las expresiones corrobora la consolidación de imaginarios corporales que combinan referentes sociales y culturales de distintos momentos históricos. 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 factores como: el simbolismo del color deseado, demostración de pertenencia a un grupo social, evitar estereotipos negativos o incluso demostrar mejores genes. América Latina ha reproducido conceptos e ideales eurocéntricos. El paciente con la proliferación de información y en una cultura centrada en la imagen, se ve influenciado por lo que llaman “la ilusoria búsqueda de la perfección estética”.<sup>14</sup>

Los hallazgos muestran la vigencia de significados de estética dentofacial, unidos al concepto cartesiano del cuerpo-máquina que puede armarse y desarmarse a través de la intervención del profesional, quien con su conocimiento científico y manejo de tecnologías “todo lo puede”, y los pacientes depositan confianza en sus procedimientos. Esta representación muestra la continuidad de una tendencia hacia la especialización y la fragmentación del cuerpo, que remite a los preceptos de la ciencia occidental moderna en la que se destaca la importancia del control, el dominio de la naturaleza a través de la utilización de la técnica. Desde esta mirada, la boca y los dientes también son objetos susceptibles de ser continuamente mejorados, desconociendo la imposibilidad de alcanzar unos dientes, una mordida ideal (ni espacial, ni numérica, ni exacta) y mucho menos una sonrisa ideal, porque la forma y articulación de los dientes no son una ordenanza bajo el imaginario estético de un operador, causando así en la práctica tensiones, conflictos y dilemas éticos que chocan con la formación biopsicosocial de los odontólogos.<sup>15</sup>

Se ha instaurado que la apariencia corporal deseada se consigue a través de intervenciones y garantiza el logro de la promesa de la modernidad de éxito y bienestar para la humanidad. Se vislumbra la permanencia de otro de los pilares de la modernidad, el de la estética asociada a la

higiene, entendida como uno de los mecanismos sociales del biopoder, en este caso en relación con la exhibición de dientes blancos, limpios y parejos. Según los relatos, el ideal estético coexiste con significados y referentes propios de la contemporaneidad, determinados por el mercado y el consumo, en el que se establecen criterios de verdad y falsedad, de normalidad y anormalidad.<sup>10</sup> De acuerdo con los hallazgos, la persona que no cumple con estos cánones de supuesta normalidad se siente socialmente excluida. El mundo del consumo seduce y crea el deseo de seguir modelando el rostro y los dientes mediante la realización de procedimientos. Es muy clara la relación estética e intervenciones, como la ortodoncia y el diseño de sonrisa, blanqueamiento dental y alineación rápida de dientes, procedimientos que son solicitados valorando más la estética que la función. Los referentes propios de las sociedades de consumo hacen parte de la llamada “medicina del deseo”, la cual es difundida en los medios de comunicación donde, en corto tiempo, se realizan transformaciones radicales.<sup>11</sup> La belleza es una industria importantísima cuya propaganda fomenta las preocupaciones por el cuerpo.<sup>2</sup> Esto indica que es el mercado, a través de formas de gobierno, específicamente el neoliberalismo, el que posicionó la mirada sobre el cuerpo como capital, convirtiéndolo en un indicador de éxito cuyo valor giraría en torno a la posesión de atributos uniformizados.<sup>16</sup> En la cultura de consumo, el cuerpo ha sido representado en términos de posesión individual e instrumentalizable.<sup>17</sup>

En este ensamble entran los ortodontistas, quienes, desde el punto de vista de los pacientes incluidos, son clave en la toma de decisión para la realización de tratamientos con fines estéticos. Según los relatos, los profesionales están alineados con el poder del mundo del mercado y reproducen conceptos de estética que refuerzan los cánones establecidos a partir de la modernidad vigentes en la actualidad. Pacientes y ortodontistas conforman un engranaje propio de los sujetos involucrados en el consumo y son promotores de determinadas estéticas.<sup>18</sup> Este rol del profesional se desarrolla desde la formación y se fortalece en un ámbito de ejercicio profesional en el que prevalece un modelo tecno-asistencial centrado en la medicalización, con un alto consumo de insumos y tecnologías que estructuran respuestas mecanicistas y reduccionistas en salud.<sup>19</sup>

La adecuada salud bucal no guía las decisiones de realización de tratamiento ortodóntico, es decir, no es una prioridad para los participantes. Lo anterior en contravía a una idea integradora de salud bucal, tal como se ha propuesto desde distintos enfoques, entre ellos el de la Salud bucal Colectiva Latinoamericana mediante la definición del concepto de bucalidad, en el que se concibe la boca como un cuerpo humano,<sup>20</sup> en sus dimensiones individuales, colectivas y sociales, que reconocen la singularidad y diversidad del proceso salud-enfermedad.<sup>17</sup> Esta corriente de pensamiento muestra con contundencia que la salud bucal es un componente esencial de la salud general, por los procesos vitales que sustenta. Sin embargo, el abordaje de la salud bucal como un asunto social y complejo, que trasciende la odontología biomédica convencional y las imposiciones del mundo del consumo, no se ha posicionado de la misma manera en los países de Latinoamérica.<sup>15</sup>

Al parecer, han cobrado vigencia y se suman al posicionamiento de unas estéticas estereotipadas, conceptos relativamente recientes, inscritos en enfoques como el de la calidad de vida relacionada con salud oral, que considera la autopercepción del individuo acerca de su salud, lo que puede ser de valor para algunos análisis, pero es una tendencia que cada vez con mayor frecuencia involucra la apreciación estética individualista respecto a la apariencia de la sonrisa, el color y forma de los dientes, grosor y color de las encías y labios, como nuevos parámetros a tener en cuenta por los pacientes.<sup>21,22</sup> Los conceptos reduccionistas de salud bucal, son aparentemente de carácter



individualista, pero tienen que ver con preceptos de mercado, que han privilegiado la promoción de servicios privados de atención odontológica con énfasis intervencionista.

## CONCLUSIÓN

Los significados de estética dentofacial se inscriben en un concepto limitado de belleza. Predomina la asociación de estética con patrones dentales y faciales, y se reproduce la idea de belleza y normalidad como sinónimos.

La reducción de los significados de estética se asocia a referentes sociales y culturales en los que se han posicionado concepciones modernas del cuerpo, en combinación con modelos contemporáneos impuestos por sociedades de consumo. La civilización promete el logro de éxito en distintos aspectos vitales, a través de la consecución de unas determinadas estéticas. Alcanzar estos modelos impuestos mediante intervenciones ortodónticas, es una realidad que los pacientes han naturalizado y la analizan desde una óptica individualista y poco reflexiva, propia de un estilo de vida compartido por pacientes y ortodoncistas. A pesar de estas expresiones individualistas, los hallazgos permiten ver que las decisiones de realización de tratamiento de ortodoncia con fines estéticos tienen un trasfondo que refleja poderes instaurados en la sociedad.

Los participantes no expresan interés por una adecuada salud bucal, lo que corrobora el posicionamiento de significaciones propias de racionalidades inscritas en la mercantilización y la biotecnología.

## CONFLICTO DE INTERESES

Los autores declaran no tener conflicto de intereses.

## AUTOR DE CORRESPONDENCIA

Emilia María Ochoa-Acosta  
emilia.ochoa@campusucc.edu.co  
Facultad de Odontología  
Universidad Cooperativa de Colombia  
Medellín, Colombia

## REFERENCIAS

1. Ochoa-Muñoz K. Descifrando nuestros cuerpos racializados. *Rev FAIA*. 2017; 6(29):1-25.
2. Ibáñez-Picón J. Sueñan con un cuerpo armonioso: motivaciones de las mujeres para realizarse procedimientos estéticos no reconstructivos. *Rev Educ Fís*. 2014; 3(1): 56-88.
3. Ren H, Chen X, Zhang Y. Correlation between facial attractiveness and facial components assessed by laypersons and orthodontists. *J Dent Sci*. 2021; 16(1): 431-6. DOI: <https://doi.org/10.1016/j.jds.2020.07.012>
4. Przyłipiak M, Przyłipiak R, Terlikowski R, Lubowicka E, Chrostek L, Przyłipiak A. Impact of face proportions on face attractiveness. *J Cosmet Dermatol*. 2018; 17(6): 954-9. DOI: <https://doi.org/10.1111/jocd.12783>

5. Bindayel NA. Knowledge, demand, and the need of lay people for the orthodontic speciality in comparison to other dental disciplines. *J Orthod Sci.* 2018; 7: 9. DOI: [https://doi.org/10.4103/jos.jos\\_5\\_18](https://doi.org/10.4103/jos.jos_5_18)
6. República de Colombia. Ministerio de Salud y Protección Social. IV Estudio Nacional de Salud Bucal - ENSAB IV: Metodología y determinación Social de la Salud Bucal. Bogotá: Ministerio de Salud y Protección Social; 2014. Disponible en <https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital/RIDE/VS/PP/ENSAB-IV-Metodologia.pdf>
7. Arcila S, Giraldo D. Turismo en salud: cirugías estéticas un mercado potencial para la exportación de servicios. *Funlam J Students Res.* 2019; (4): 72–86. DOI: <https://doi.org/10.21501/25007858.2994>
8. Abadía-Barrero CE, Martínez-Parra AG. Care and consumption: a Latin American social medicine’s conceptual framework to comprehend oral health inequalities. *Glob Public Health.* 2017; 12(10): 1228–41. DOI: <https://doi.org/10.1080/17441692.2016.1171377>
9. Guber R. La etnografía: método, campo y reflexividad. Buenos Aires: Siglo Veintiuno Editores; 2011. Disponible en <https://abacoenred.org/wp-content/uploads/2016/01/etnografi-a-Me-todo-campo-reflexividad.pdf>
10. Geertz C, Micheelsen A. “I don’t do systems”: an interview with Clifford Geertz. *Method & Theory in the Study of Religion.* 2002; 14(1): 2–20.
11. Strauss A, Corbin J. Bases de la investigación cualitativa: técnicas y procedimientos para desarrollar teoría fundamentada. Medellín: Editorial Universidad de Antioquia; 2002.
12. Jociles-Rubio MI. La observación participante en el estudio etnográfico de las prácticas sociales. *Rev Colomb Antropol.* 2018; 54(1): 121–50. DOI: <https://doi.org/10.22380/2539472X.386>
13. Martínez-Delgado CM, López-Palacio AM, Londoño-Marín BH, Martínez-Pabón MC, Tejada-Ortíz C, Buitrago-Gómez L, et al. Exploration of meanings regarding oral health in a group of pregnant women in Medellín, Colombia: is there oral health literacy? *Rev Fac Odontol Univ Antioq.* 2011; 23(1): 76–91.
14. Padilla-Alvear PA, Fernández-Montecinos EA. Variaciones histórico-culturales de la estética dental. *Rev Fac Odontol Univ Antioq.* 2021; 33(2): 64-74. DOI: <https://doi.org/10.17533/udea.rfo.v33n2a10>
15. Ramírez LM. Odontología y ética: sobreoferta y sobreterapia. *Int J Odontostomatol.* 2018; 12(1): 57–75. DOI: <http://dx.doi.org/10.4067/S0718-381X2018000100057>
16. Espinal-Correa CE, Estrada-Mesa DA. El fitness: estilo de vida saludable o biopolítica sobre el cuerpo desde la racionalidad neoliberal. *Iatreia.* 2020; 33(2): 184–90. DOI: <https://doi.org/10.17533/udea.iatreia.48>
17. Estrada-Mesa DA, Espinal-Correa CE. Representaciones del cuerpo en la era de la tecnociencia: una reflexión ética. *Rev Gerenc Polít Salud.* 2012; 11(23): 85–96.
18. Rivas Pérez G, Álvarez Mora I, Mora Pérez CC, Morera Pérez A, Pausa González OJ. Avances científico-técnicos en ortodoncia y su impacto social. *Conrado.* 2020;16(72):39-48. Disponible en: [http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1990-86442020000100039](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1990-86442020000100039)
19. Feo Istúriz O, Basile G. Transitando del mito de la atención primaria en salud (APS) al cuidado integral e intercultural de la salud y el vivir bien. *Rev Gerenc Polít Salud.* 2024; 23. DOI: <https://doi.org/10.11144/Javeriana.rgps23.tmac>
20. Morales-Borrero C, Maldonado-Maldonado LA. Salud bucal colectiva en Colombia: un campo en construcción. *Rev Fac Nac Salud Pública.* 2020; 38(2). DOI: <https://doi.org/10.17533/udea.rfnsp.e335716>
21. Becerra Romero AT. Investigación documental sobre la narcocultura como objeto de estudio en México. *Culturales.* 2018; 6: e349. DOI: <https://doi.org/10.22234/recu.20180601.e349>
22. Andrade Salazar JA, Peña BD, Parra Giraldo M. Narcoestética en Colombia: entre la vanidad y el delito. Una aproximación compleja. *Drugs Addict Behav.* 2017; 2(1): 61–89. DOI: <http://dx.doi.org/10.21501/24631779.2261>