



EL COSTO DE LA BELLEZA: ESTÉTICA ANTE SALUD

THE COST OF BEAUTY: AESTHETICS VS. HEALTH

Ishan Parimoo Policroni^{a*}
 Samuel Quevedo Gutiérrez^a
 Matilde Dunkler Provoste^a
 Matilde Miranda Gutiérrez^a
 Martina Lizana Zurita^a

^aEstudiante de Odontología, Facultad de Medicina Clínica Alemana – Universidad del Desarrollo.
 Artículo recibido el 27 de septiembre, 2025. Aceptado en versión corregida el 19 de enero, 2026.

DOI: 10.52611/confluencia.2026.1538

RESUMEN

En el transcurso de los últimos años, la evolución del desarrollo científico y tecnológico, junto al crecimiento del uso de las redes sociales, ha formado un incremento de la demanda de los procedimientos médicos y odontológicos enfocados en la estética y la belleza. Sin embargo, los tratamientos tienen elevados riesgos que conllevan daños que pueden afectar de forma permanente a la calidad de vida del paciente. Por tal motivo, los profesionales de la salud deben enfrentarse a disyuntivas bioéticas y a amparar el bienestar de la salud integral, por encima del aspecto visual.

Palabras clave: Estética; Redes sociales; Odontología; Medicina; Bioética.

ABSTRACT

Over the course of recent years, the evolution of scientific and technological development, along with the growth in the use of social networks, has created an increase in the demand for medical and dental procedures focused on aesthetics and beauty. However, the treatments have high risks that lead to damage that can permanently affect the patient's quality of life. For this reason, health professionals must face bioethical dilemmas and protect the well-being of comprehensive health, above the visual aspect.

Key words: Esthetics; Social networking; Dentistry; Medicine; Bioethics.

Cómo citar:

Parimoo-Policroni I, Quevedo-Gutiérrez S, Dunkler-Provoste M, Miranda-Gutiérrez M, Lizana-Zurita M. El Costo de la Belleza: Estética ante Salud. Rev Conflu [Internet]. 2026 [citado el 31 de enero 2026];9. Disponible en: <https://doi.org/10.52611/confluencia.2026.1538>

INTRODUCCIÓN

A lo largo de los años, el gran avance tecnológico y científico ha jugado un gran rol en nuestra sociedad. Gracias a esto surgieron las redes sociales, tales como Facebook, Twitter, Instagram o TikTok, a través de las cuales se ha formulado una necesidad de cumplir un estándar de belleza para encajar en los ideales sociales, influyendo, sobre todo, a las nuevas generaciones. Por consiguiente, se ha generado una creciente presión social para encajar con dichos estándares evidenciados en “*trends*” o para caer en lo “*aesthetic*” generalizado por las redes. Debido a esto, se evidencian repercusiones tanto en lo biopsicosocial como en la salud, lo cual genera problemas para el individuo. Es evidente la gran demanda en las áreas de medicina y odontología estética, donde los pacientes buscan mejorar su apariencia, priorizando la belleza antes que la salud.

A partir de lo mencionado anteriormente, surge una disyuntiva ética respecto a la estética y bienestar

del paciente, donde los profesionales se ven afectados ante el dilema ético sobre qué se debería priorizar: cumplir con las expectativas y exigencias del paciente o seguir el juramento y anteponer la salud del paciente. Ante esto nace la necesidad de plantear una reflexión respecto a cómo a veces la seguridad, el bienestar y la vida del paciente trascienden las necesidades estéticas¹.

DESARROLLO

La odontología conlleva aspectos profesionales como el compromiso con la excelencia y otorgar un servicio a la salud integral. Con esto, comúnmente se encuentran situaciones donde los valores bioéticos deben justificar el tratamiento otorgado al paciente. Por consiguiente, se presenta un caso clínico, donde una paciente exige cambiar sus amalgamas a pesar de encontrarse en buen estado debido a necesidades estéticas sociales, que, si bien mejoran su autoestima, pondrían en riesgo su salud oral¹. Aquí

se presenta el dilema principal del odontólogo, ¿qué se debería priorizar? La paciente siente una creciente inseguridad en sí misma, ya que al trabajar en un entorno social exigente se siente juzgada, llegando a pensar que es debido a su sonrisa. Lo mismo ocurre con las redes sociales, donde indirectamente nos sentimos juzgados al compararnos con la perfección en lo que vemos.

A continuación, hay que evaluar las perspectivas del paciente y del profesional en procedimientos cotidianos. Se estima que el 90,7% de los profesionales odontólogos han reportado un incremento en la demanda de tratamientos estéticos atribuido a la influencia de las redes sociales. También, se ha visto que una gran cantidad de pacientes confían en la información dental otorgada por estos medios, con un 58,3% de prevalencia en tratamientos populares². Con esto, el profesional debe considerar los principios bioéticos de autonomía y consideraciones sociales del paciente, de tal manera que, como se ve en el caso, la paciente tiene el derecho de solicitar el retiro de sus amalgamas a pesar de causar daños considerados a su salud. Es así como el odontólogo debe asegurar que las expectativas del paciente sean realistas, y también informarle de otros posibles tratamientos, con menos intervención, que puedan tener menos repercusiones.

El análisis bioético sugiere pensar el caso detenidamente, planteando interrogantes como qué pasó, qué valores chocan y qué deberes tenemos. La idea es decidir con prudencia y en proporción al riesgo real. La evidencia más reciente sobre sobretratamiento en estética dental muestra que el marketing y las redes sociales inflan expectativas, por lo que conviene subir el estándar para indicar estos procedimientos y reforzar el consentimiento. A la vez, la ética clínica propone chequear las motivaciones y expectativas (incluso descartar dismorfia corporal) y deja claro que se puede, y a veces se debe, decir que no cuando el beneficio es dudoso y el daño es permanente^{1,2}.

Este marco ayuda a desactivar la presión de tendencias impulsadas por redes sociales, ya que evita que se normalicen decisiones agresivas como los “*Turkey teeth*”, donde se sacrifican dientes sanos, y sirve para rechazar imitaciones peligrosas de videos masificados o “virales”, como los que han surgido en Rusia, donde se ha recurrido a cortar la comisura de la boca para “agrandarla” y cumplir con el nuevo estándar de belleza^{3,4}. Seguidamente, se evidencia que estrategias de marketing, tales como fotos del antes y después, son usadas frecuentemente, con un 46,8% de profesionales reportando haberlas usado con el enfoque de atraer pacientes. Con esto, surgen preocupaciones de publicidad engañosa y manipulación comercial⁵. Si bien la publicidad puede mostrar un resultado estéticamente agradable, el daño probable supera el beneficio, por lo que hay que rechazar el tratamiento

o derivar. Además de esto, cabe destacar que el odontólogo no tiene obligación ética de proceder con un tratamiento, aun cuando no tiene repercusiones en la salud. Así, se cuidan los tejidos y la confianza en la atención.

CONCLUSIÓN

La autoestima de una persona es un factor clave en su calidad de vida, pero cuando se intenta responder únicamente a exigencias sociales o ideales impuestos, el camino elegido puede terminar generando más daño que beneficio. No todo anhelo estético equivale a una necesidad real y actuar con sentido ético equivale a priorizar la prudencia, esto es, optar primero por informar con transparencia y sin omitir posibles escenarios, avanzar de manera gradual y nunca a costa de lo que es irremplazable. Es de notable importancia informarse y alertar a la población acerca de tratamientos que causan daños permanentes en la salud, así se evitan diversos problemas y patologías adheridas, además de mantener la salud integral en la comunidad.

Cuando la probabilidad de perjuicio supera al beneficio esperado, lo más responsable es poner un límite o recomendar otra vía. Como profesionales en el área de la salud no hay obligación ética de hacer un tratamiento a un paciente; con esto, es fundamental considerar todos los aspectos que engloban a un paciente y el tratamiento que se considera realizar, ya que con esto se puede tomar la mejor decisión para mantener la salud sin repercusiones. Solo así se resguarda lo verdaderamente valioso: la salud y la confianza que el paciente deposita en quien lo atiende.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Oliva Te-Kloot J, Villalobos Gúzman J, Cisterna Rojas V. Guiones metodológicos para la enseñanza-aprendizaje de la bioética odontológica: elaboración de un manual para cursos de pregrado [Internet]. Santiago: Universidad del Desarrollo; 2021 [citado el 23 de noviembre 2025]. Disponible en: <https://repositorio.udd.cl/items/c3a950de-5ded-4e6f-a24a-7f1d908296c2>
2. Priyanka SG, Singla H, Lawrence D, Veeresh DJ. Ethical dilemmas among dental professionals in Davangere city- a cross-sectional survey. Indian J Med Ethics [Internet]. 2016 [citado el 23 de noviembre 2025];1(2):87-90. Disponible en: <https://doi.org/10.20529/ijme.2016.024>
3. Kelleher M. Controversies about so-called 'Turkey teeth'. Br Dent J [Internet]. 2023 [citado el 23 de noviembre 2025];235(10),804-5. Disponible en: <https://doi.org/10.1038/s41415-023-6562-6>
4. Кильдюшкин Р. Российские подростки режут себе рты, чтобы сделать их шире, и выкладывают видео в TikTok [Los adolescentes rusos se cortan la boca para hacerla más ancha y publican videos en TikTok] [Internet]. Rusia: Газета.ru; 2025 [citado el 23 de noviembre 2025]. Disponible en: <https://www.gazeta.ru/tech/news/2025/08/20/26539160.shtml?utm>
5. Rostamzadeh M, Rahimi F. Aesthetic dentistry and ethics: a systematic review of marketing practices and overtreatment in cosmetic dental procedures. BMC Med Ethics [Internet]. 2025 [citado el 23 de noviembre 2025];26(1):12. Disponible en: <https://doi.org/10.1186/s12910-025-01169-6>