

Pink dental esthetics and its relationship with implant-supported rehabilitation

La estética dental rosa y su relación con rehabilitación sobre implantes

Alianny Valdés Palmero¹ , Taimy Aragón Mariño¹ , Daideé de la Caridad Colón Nápoles¹ ,
Ana Daniela Unzueta Conde¹ 

¹Facultad de Estomatología de La Habana/Departamento de Prótesis Estomatológica. La Habana, Cuba.

Recibido: 30-01-2026

Revisado: 10-02-2026

Aceptado: 04-04-2026

Publicado: 01-05-2026

Editor: Prof. Dr. William Castillo-González 

Autor de correspondencia: Alianny Valdés Palmero 

Cómo citar: Valdés Palmero A, Aragón Mariño T, Colón Nápoles DC, Unzueta Conde AD. Pink dental esthetics and its relationship with implant-supported rehabilitation. Interamerican Journal of Health Sciences. 2026; 6:417. <https://doi.org/10.59471/ijhsc2026417>

ABSTRACT

Dental aesthetics focuses on providing patients with a harmonious smile, both functionally and aesthetically. Achieving this goal may sometimes require various multidisciplinary treatments. The present study evaluates the aesthetic success or failure of implant-supported rehabilitation using the Pink Esthetic Score (PES). An analytical, prospective, technological innovation study was conducted in two stages in rehabilitated patients. The relationship between the index and implant-supported rehabilitation allowed for improved planning of the treatment to be performed.

Keywords: Dental implants, Dental aesthetic indices.

RESUMEN

La estética dental se ocupa de brindarle al paciente una sonrisa armoniosa, tanto a nivel funcional como estético. Para lograrlo, a veces es necesario recurrir a diversos tratamientos en el orden multidisciplinario. El presente trabajo evalúa el éxito o fracaso estético de la rehabilitación sobre implantes con el índices de estética dental rosa. Se realizó un estudio analítico, prospectivo, de innovación tecnológica, diseñado en dos etapas en pacientes rehabilitados. La relación del índice con la rehabilitación sobre implante permitió una mejor planificación del tratamiento a realizar.

Palabras clave: Implantes dentales, Índices de estética dental.

INTRODUCCIÓN

La implantología dental es una disciplina odontológica, que se dedica al remplazo de dientes perdidos mediante la colocación quirúrgica de implantes dental en el maxilar o en la mandíbula. Es la rama de la

estomatología dedicada al estudio de los implantes dentarios, así como a la planificación, tratamiento y rehabilitación protésica de los pacientes implantados.⁽¹⁾ El constante avance de la tecnología en los últimos 10 años, aplicada a la rehabilitación oral e implantológica, ha traído consigo la creación de nuevas técnicas, siendo los implantes dentales un medio para la colocación de una corona clínica que logra devolver la armonía, la función y la estética de la cavidad oral.⁽²⁾ Con el desarrollo de materiales restaurativos que logran igualar el aspecto de los dientes de una manera natural e imperceptible, la estética dental ha tenido un auge exponencial en los últimos años, siendo acogida en todo el mundo por pacientes que buscan mejorar su atractivo físico a partir de modificaciones de tamaño, forma y color de sus dientes, que requiere un manejo integral de conceptos basados en principios anatómicos, biológicos, biomecánicos y estéticos, de tal manera que se pueda lograr una rehabilitación completamente armoniosa, natural y funcional.^(3, 4)

La osteointegración puede ser definida como el principio básico de los implantes de titanio; esto es, la unión íntima a nivel microscópico entre el hueso y la superficie del implante, que se evidencia clínicamente en la posibilidad de soportar cargas funcionales con ausencia de inflamación, molestias o dolor. Resulta la unión funcional y estructural entre la superficie del implante, que es osteoinductora, y el hueso donde se implantó.⁽⁵⁾ Por lo que el éxito en la terapia con implantes no debe depender únicamente de su supervivencia a largo plazo, sino también de la estabilidad funcional, estética, de tejidos duros y blandos, es decir, para que un tratamiento con implantes dentales se considere un éxito debe presentar resultados estéticos satisfactorios, con una prótesis visiblemente agradable y tejido blando completo y sano alrededor de esta prótesis.^(6, 7)

Además de los aspectos funcionales y relacionados con la salud, la apariencia visual de la rehabilitación se convierte en un factor importante para el éxito clínico en sitios estéticos, siendo esta una preocupación de los pacientes y de los investigadores. La ubicación de los implantes en zonas que permitan un resultado armónico con el resto del sistema estomatognático fue el principio de estas preocupaciones. En el último tiempo hubo importantes avances en los materiales cerámicos de restauración, acompañando al crecimiento en la demanda estética por parte de los pacientes.⁽⁸⁾ Pero un óptimo resultado estético no solo depende de una buena imitación de los tejidos duros del diente (estética blanca), sino que debe ser acompañado por una adecuada anatomía de los tejidos blandos que rodean al mismo (estética rosada).^(9, 10)

Por ello en el año 2005 Fürhauser valida un test para medir más objetivamente, bajo parámetros gingivales, la estética rosada lograda en los resultados de rehabilitaciones sobre implantes, al cual llamó Pink Eshetic Score (PES), compuesto por siete variables entre las que se encuentra: papila mesial, papila distal, contorno o curvatura de la mucosa vestibular, margen o nivel de la mucosa vestibular, color del tejido blando, textura del tejido blando y proceso alveolar. El PES es un índice menos sensible a los errores de estimación. Estas siete variables se valoran en una clasificación de tres categorías (2-1-0), cabe resaltar que ellas se comparan con el diente de referencia que sería el contra lateral. La evaluación de una misma restauración con el índice de PES cambia con el paso del tiempo y puede ser una herramienta útil para el seguimiento a largo plazo de las alteraciones de los tejidos blandos.⁽¹¹⁻¹³⁾ Este índice permite en la actualidad medir de manera objetiva los resultados es a través de sus puntuación tomando en consideración las características cualitativas del fenotipo mucoso periimplantario.

El objetivo de esta investigación es evaluar la condición estética de la rehabilitación sobre implantes mediante la aplicación del PES.

MÉTODO

Se realizó un estudio un estudio descriptivo, cuyo propósito fue caracterizar la población objeto de investigación. En una segunda etapa se evaluó la relación entre el Pink Esthetic Score (PES) y las rehabilitaciones protésicas sobre implantes dentales. La investigación se llevó a cabo en el Servicio de Implantología de la Clínica Estomatológica Docente “René Otazo Casimajou”, institución docente vinculada a la Facultad de Estomatología de La Habana, durante el período comprendido entre 2025 y 2026.

El universo de estudio estuvo constituido por los pacientes que acudieron al Servicio de Implantología para iniciar la fase de rehabilitación protésica, previamente tratados mediante la colocación de implantes dentales como parte del proyecto provincial de implantología. La muestra quedó conformada por 96 pacientes que recibieron rehabilitación protésica sobre implantes durante el período de estudio. En el conjunto de estos pacientes se evaluó la condición estética de 270 rehabilitaciones implantosoportadas.

La información clínica de los pacientes se obtuvo mediante la revisión de las historias clínicas y el examen clínico directo, realizado en el sillón odontológico bajo iluminación artificial. La evaluación incluyó inspección visual y exploración mediante espejo bucal, pinza para algodón, explorador, pie de rey, palpación digital y guía de colores Vita. Asimismo, se realizó percusión de las rehabilitaciones protésicas. La osteointegración de los implantes fue valorada mediante criterios clínicos y radiográficos, utilizando radiografías periapicales para determinar el nivel óseo inicial.

Durante la etapa analítica se evaluó la relación entre el Pink Esthetic Score y las características de las rehabilitaciones sobre implantes dentales. Para ello, se analizaron los parámetros estéticos contemplados en el índice en las rehabilitaciones implantosoportadas ceramometálicas, tanto unitarias como correspondientes a puentes fijos, localizadas en sectores anteriores y posteriores.

El estudio se desarrolló de acuerdo con los principios éticos internacionales aplicables a la investigación biomédica en seres humanos, establecidos en la Declaración de Helsinki. Se garantizó la confidencialidad de la información obtenida y el respeto de los principios de autonomía, beneficencia, no maleficencia y justicia.

RESULTADOS Y DISCUSIÓN

Se logró evaluar la rehabilitación sobre implantes con el Índice de Estética Dental Rosa y demás variables.

La Tabla 1 muestra la distribución de la población según puntajes del Índice Estético Rosa para grupo de edad y sexo. El grupo de edad de 35-59 fue el más estudiado, con predominio de pacientes en este rango de edad. el sexo femenino predominó en un 55 % con respecto a los hombres sin ser significativa la diferencia. El 70 % de los pacientes atendidos fueron evaluados de aceptable, mostrando rehabilitaciones con un terminado estético y funcional adecuados según criterios del índice y características del paciente.

Coincidimos con García Sánchez y col que plantean, que el éxito en la terapia de rehabilitación con implantes no debe depender únicamente de su supervivencia a largo plazo, sino también de la estabilidad funcional, calidad

estética y conservación de los tejidos blandos (estética Rosa) En los últimos años no son las mujeres quienes más se interesan por este tipo de tratamiento; se ha producido un incremento en cuanto al número de pacientes del sexo masculino preocupados por la estética, especialmente del sector anterior, coincidiendo con esta investigación, como fue descrito anteriormente.⁽¹⁴⁾

Tabla 1

Asociación entre Índices estético rosa, grupo etario y sexo.

Índice Rosa	Edad												Total	
	18-35				35-59				60 y mas					
	F	%	M	%	F	%	M	%	F	%	M	%	No.	%
Bajo	13	30	9	43	25	25	27	28	5	41	2	50	81	30
Aceptable	29	70	12	57	72	75	69	72	7	59	2	50	189	70
Total	42	66	21	34	97	50	96	50	12	75	4	25	270	100

Fuente: Elaboración propia.

La Tabla 2 evidencia la distribución de la población según Índice Estético Blanco para arcada y sector de colocación del implante. De las 270 rehabilitaciones realizadas, el 70 % de las mismas fueron evaluadas de aceptable según los criterios del Índice de Estética Dental Rosa. No existieron diferencias significativas entre las arcadas en cuanto al número de implantes y el resultado estético del índice, siendo el sector más implantado, el posterior con aproximadamente un 54% coincidiendo con estudios realizados por Salso Morell y col.⁽¹⁾

Tabla 2

Distribución de la población según Índice estético rosa para arcada y sector de colocación del implante.

Índice Rosa	Maxilar				Mandíbula				Total	
	Sector anterior		Sector posterior		Sector anterior		Sector posterior			
	No	%	No	%	No	%	No	%	No	%
Bajo	25	30	21	27	16	40	19	26	81	30
Aceptable	57	70	55	63	25	60	52	74	189	70
Total	82	51	76	49	41	36	71	54	270	100

Fuente: Elaboración propia.

La Tabla 3 muestra la distribución de la población según Índice Estético Blanco y tipo de tratamiento protésico. La forma de fijación de la rehabilitación con el pilar protésico que se presentó en mayor cuantía fue la cementada en un 80.4 % del total de rehabilitaciones realizadas. Predominó el tratamiento de puentes fijos con rehabilitación cementada con un índice de estética aceptable en un 52 %.

Cárdenas Haro y col plantean que los tratamientos protésicos más utilizados son los puentes fijos, las coronas cementadas y atornilladas y finalmente las sobredentaduras, que en todos los casos pudieran utilizarse la porcelana y el acrílico como materiales restauradores, lo que se corresponde con los resultados de esta investigación donde los puentes fijos fueron el tratamiento más reiterado.⁽²⁾

Tabla 3

Distribución de la población según Índice estético rosa y tipo de tratamiento protésico.

Índice Rosa	Corona unitaria				Punto Fijo			
	Cementada No	%	Atornillada No	%	Cementada No	%	Atornillada No	%
Bajo	32	26	7	28	12	25	2	50
Aceptable	95	74	18	72	35	75	2	50
Total	127	83	25	17	47	92	4	8

Fuente: Elaboración propia.

La Tabla 4 arroja resultados en cuanto a la distribución de la población según Índice Estético Rosa para tipo de carga y tipo de conexión de los implantes. Se estudiaron mayor número de rehabilitaciones sobre implantes de hexágono interno, siendo el resultado estético más aceptable arrojado por las rehabilitaciones con carga diferida sobre implantes de hexágono interno con un 55 %.

Según Velasco Ortega y col la evidencia científica ha demostrado que el tratamiento con implantes es una excelente opción para la rehabilitación de los pacientes con parcial y total desdentamiento; y que estudios a largo plazo reflejan el mayor éxito en las rehabilitaciones de puentes fijos y coronas unitarias con carga diferida.⁽¹⁾

Este criterio basado en los resultados del estudio, mostrando la apariencia visual de la rehabilitación con carga diferida un óptimo resultado estético que no solo depende de una buena imitación de los tejidos duros del diente (estética blanca), sino que al ser diferida permite ser acompañada por una adecuada anatomía de los tejidos blandos que rodean al mismo (estética rosada); una prótesis visiblemente agradable y tejido blando completo; sin dehiscencias ni fenestraciones; y sano alrededor de esta prótesis, es decir, con tejidos periimplantarios con el volumen adecuado.⁽¹⁵⁻¹⁸⁾

Tabla 4

Distribución de la población según Índice Estético Blanco para tipo de carga y tipo de conexión de los implantes.

Índice Rosa	Hexágono externo				Hexágono interno				Total	
	Carga inmediata No	%	Carga diferida No	%	Carga inmediata No	%	Carga diferida No	%	No	%
Bajo	10	28	11	14	12	29	23	20	56	20
Aceptable	25	72	69	86	29	71	91	80	214	80
Total	35	30	80	70	41	28	114	72	270	100

Fuente: Elaboración propia.

CONCLUSIONES

El índice de estética Rosa es una herramienta que permiten evaluar las condiciones estéticas de restauraciones sobre implantes. Se determinó que el 70 % de la muestra del estudio presentó un índice estético rosa aceptable, mismo que evalúa las condiciones estéticas de la restauración permanente posicionada sobre el implante dental. La relación del índice con la rehabilitación sobre implante permitió una mejor planificación del tratamiento a realizar.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Salso Morell RA, Ros Santana M, Pérez Guerra Y, Sánchez Sanfiel M, Bravet Rodríguez A. Caracterización de la rehabilitación de implantes protésicos en la Clínica Estomatológica Universitaria de Bayamo, Cuba. *ccm* [Internet]. 2019; 23(2): 461-479. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1560-43812019000200461&lng=es. Epub 30-Sep-2019.
2. López de Castro Alonso A, Expósito Milian V, Medina Jiménez D, López de Castro Bolufer A, Acosta Escanaverino I, Monteagudo Santiago J. Caracterización de resultados bioestéticos de la rehabilitación protésica con el uso de guía de evaluación. *Medicentro Electrónica* [Internet]. 2020; 24(1): 106-128. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1029-30432020000100106&lng=es.
3. Velasco Ortega E, Jimenez Guerra A, Moreno Muñoz J, Ortiz García I, Rondón Romero JL, Núñez Márquez E et al . Investigación clínica a largo plazo del tratamiento con implantes dentales. *Av Odontoestomatol* [Internet]. 2023; 39 (3): 41-50. Disponible en: http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0213-12852023000300006&lng=es. Epub 06-Nov-2023
4. Cárdenas Haro D, Vega Cortez L, Benavidez Ochoa A, Velásquez Ron B. Importancia de la apropiada selección de aditamentos protésicos sobre implantes para conservar el estado de salud gingival: reporte de caso. *Av Odontoestomatol* [Internet]. 2023; 39(2): 85-91. Disponible en: http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0213-12852023000200005&lng=es. Epub 11-Sep-2023.
5. Penitente PA, do Vale Souza JP, dos Santos DM, Brunetto JL, Melo Neto CL, Bittencourt ABBC, et al. Survival of osseointegrated implants: a 10-year retrospective study. *Clin Ter* [Internet]. 2023; 174:180-184. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/36920136/>
6. Rignon-Bret C, Wulfman C, Valet F, Hadida A, Nguyen TH, Aidan A, Naveau A. Radiographic evaluation of a bone substitute material in alveolar ridge preservation for maxillary removable immediate dentures: A randomized controlled trial. *J Prosthet Dent* [Internet]. 2022; 128:928-935. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/33840514/>
7. Stumbras A, Galindo-Moreno P, Januzis G, Juodzbaly G. Three-dimensional analysis of dimensional changes after alveolar ridge preservation with bone substitutes or plasma rich in growth factors: randomized and controlled clinical trial. *Clin Implant Dent Relat Res* [Internet]. 2021 [citado 2024 Nov 06]; 23:96-106. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/33084205/>
8. Romandini M, Ruales Carrera E, Sadilina S, Hämmerle CHF, Sanz M. Minimal invasiveness at dental implant placement: A systematic review with meta-analyses on flapless fully guided surgery. *Periodontol* [Internet]. 2022; 00:1-24. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/35906928/>
9. Pesce P, Mijiritsky E, Canullo L, Menini M, Caponio VCA, Grassi A, Gobbato L, Baldi D. An analysis of different techniques used to seal post-extractive sites-a preliminary report. *Dent J* [Internet] 2022; 10:189. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/36285999/>
10. Borges GA, Costa RC, Nagay BE, Magno MB, Maia LC, Barão VAR, Mesquita MF. Long-term outcomes of different loading protocols for implant-supported mandibular overdentures:A systematic

review and meta-analysis. J Prosthet Dent [Internet] 2021; 125:732-45. Disponible en: <https://www.semanticscholar.org/paper/Long-term-outcomes-of-different-loading-protocols-A-Borges-Costa/20bbd1d9e9d50f361046283e4917eeef1f03ccdb>

11. Fernández C, Basualdo J. Abordaje quirúrgico y protésico para resolución de defecto Clase IV C de Zucchelli en el maxilar anterior. Reporte de Caso. Int. j interdiscip. dent. [Internet]. 2021; 14(3): 274-277. Disponible en: http://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2452-55882021000300274&lng=es. <http://dx.doi.org/10.4067/S2452-55882021000300274>.
12. Francescato O, Santos Lages F, Malta Guimarães D. Dental Implants in Aesthetic Areas: Surgical Approaches and Prosthetic Considerations for Optimizing Results, A Review. Adv Dent & Oral Health. [Internet]. 2023; 16(1): 555926. DOI: 10.19080/ADOH.2023.16.555926 <https://juniperpublishers.com/adoh/ADOH.MS.ID.555926.php>
13. Messias A, Karasan D, Nicolau P, Pjetursson BE, Guerra F. Rehabilitation of full-arch edentulism with fixed or removable dentures retained by root-form dental implants: A systematic review of outcomes and outcome measures used in clinical research in the last 10 years. J Clin Periodontol [Internet] 2022; 1-17. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/35815425/>
14. García Sánchez R, Dopico J, Kalemaj Z, Buti J, Pardo Zamora G, Mardas N. Comparison of clinical outcomes of immediate versus delayed placement of dental implants: A systematic review and meta-analysis. Clin Oral Impl Res [Internet] 2022; 33:231-277. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/35044012/>
15. Pozzi A, Arcuri L, Fabbri G, Singer G, Londono J. Long-term survival and success of zirconia screw-retained implant-supported prostheses for up to 12 years: A retrospective multicenter study. J Prosthet Dent [Internet] 2023; 129:96-108. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/34187699/>
16. Hu C, Lang NP, Ong MM-A, Lim LP, Tan WC. Influence of periodontal maintenance and periodontitis susceptibility on implant success: A 5-year retrospective cohort on moderately rough surfaced implants. Clin Oral Impl Res [Internet] 2020; 31:727-736. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/32459865/>
17. Wang Y, Bäumer D, Ozga AK Körner G, Bäumer A. Patient satisfaction and oral health-related quality of life 10 years after implant placement. BMC Oral Health [Internet] 2021; 21:30. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/33446161/>
18. Velasco Ortega E, Cracel Lopes JL, Matos Garrido N, Jiménez Guerra A, Ortiz Garcia I, Moreno Muñoz J, Nuñez Márquez E, Rondón Romero JL, López López J, Monsalve Guil L. Immediate loading with fixed totally rehabilitation of implants placed in periodontal patients. Int J Environ Res Public Health [Internet] 2022; 19, 13162. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/36293738/>

FINANCIACIÓN

Los autores no recibieron financiación para el desarrollo de la presente investigación.

CONFLICTO DE INTERESES

Los autores declaran que no existe conflicto de intereses.

CONTRIBUCIÓN DE AUTORÍA

Conceptualización: Alianny Valdés Palmero, Taimy Aragón Mariño, Daideé de la Caridad Colón Nápoles, Ana Daniela Unzueta Conde.

Curación de datos: Alianny Valdés Palmero, Taimy Aragón Mariño, Daideé de la Caridad Colón Nápoles, Ana Daniela Unzueta Conde.

Análisis formal: Alianny Valdés Palmero, Taimy Aragón Mariño, Daideé de la Caridad Colón Nápoles, Ana Daniela Unzueta Conde.

Investigación: Alianny Valdés Palmero, Taimy Aragón Mariño, Daideé de la Caridad Colón Nápoles, Ana Daniela Unzueta Conde.

Metodología: Alianny Valdés Palmero, Taimy Aragón Mariño, Daideé de la Caridad Colón Nápoles, Ana Daniela Unzueta Conde.

Administración del proyecto: Alianny Valdés Palmero, Taimy Aragón Mariño, Daideé de la Caridad Colón Nápoles, Ana Daniela Unzueta Conde.

Recursos: Alianny Valdés Palmero, Taimy Aragón Mariño, Daideé de la Caridad Colón Nápoles, Ana Daniela Unzueta Conde.

Software: Alianny Valdés Palmero, Taimy Aragón Mariño, Daideé de la Caridad Colón Nápoles, Ana Daniela Unzueta Conde.

Supervisión: Alianny Valdés Palmero, Taimy Aragón Mariño, Daideé de la Caridad Colón Nápoles, Ana Daniela Unzueta Conde.

Validación: Alianny Valdés Palmero, Taimy Aragón Mariño, Daideé de la Caridad Colón Nápoles, Ana Daniela Unzueta Conde.

Visualización: Alianny Valdés Palmero, Taimy Aragón Mariño, Daideé de la Caridad Colón Nápoles, Ana Daniela Unzueta Conde.

Redacción – borrador original: Alianny Valdés Palmero, Taimy Aragón Mariño, Daideé de la Caridad Colón Nápoles, Ana Daniela Unzueta Conde.

Redacción – revisión y edición: Alianny Valdés Palmero, Taimy Aragón Mariño, Daideé de la Caridad Colón Nápoles, Ana Daniela Unzueta Conde.