

EL PERFIL PSICOLÓGICO DEL PACIENTE ODONTOLÓGICO

TRABAJO DE FIN DE MÁSTER

Revisión bibliográfica



Facultad de Odontología, *Departamento de Estomatología.*

***Máster Oficial en Odontología Restauradora, Estética y
Funcional.***

Sonia Sánchez Pérez

Junio, 2023

Tutor: Emilio Jiménez-Castellanos Ballesteros

Cotutora: Ana Orozco Varo



FACULTAD DE ODONTOLOGÍA

DR/DRA. Emilio Jiménez-Castellanos Ballesteros, Catedrático de Universidad ADSCRITO AL DEPARTAMENTO DE Estomatología DE LA FACULTAD DE ODONTOLOGÍA DE LA UNIVERSIDAD DE SEVILLA, COMO DIRECTOR DEL TRABAJO FIN DE **MÁSTER OFICIAL EN ODONTOLOGÍA RESTAURADORA, ESTÉTICA Y FUNCIONAL** Y DR/DRA. PROFESOR/A Ana Orozco Varo ADSCRITA AL DEPARTAMENTO DE Estomatología, COMO COTUTOR/A DEL TRABAJO DE FIN DE MÁSTER.

CERTIFICAN: QUE EL PRESENTE TRABAJO TITULADO “EL PERFIL PSICOLÓGICO DEL PACIENTE ODONTOLÓGICO” HA SIDO REALIZADO POR Sonia Sánchez Pérez BAJO NUESTRA DIRECCIÓN Y CUMPLE A SU JUICIO, TODOS LOS REQUISITOS NECESARIOS PARA SER PRESENTADO Y DEFENDIDO COMO TRABAJO DE FIN DE MÁSTER.

Y PARA QUE ASÍ CONSTE Y A LOS EFECTOS OPORTUNOS, FIRMO EL PRESENTE CERTIFICADO, EN SEVILLA A DÍA 16 DE MAYO DE 2023.

D/Dº Emilio Jiménez- Castellanos B.

D./Dª Ana Orozco Varo

TUTOR/A.

COTUTOR/A



Facultad de Odontología



D/Dña. **Sonia Sánchez Pérez**, con DNI *********, alumno/a del **Máster Oficial de Restauradora, Estética y Funcional** de la Facultad de Odontología (Universidad de Sevilla), autor/a del Trabajo Fin de Máster titulado:

“EL PERFIL PSICOLÓGICO DEL PACIENTE ODONTÓLOGO”

DECLARO:

Que el contenido de mi trabajo, presentado para su evaluación en el **Curso 2022-2023**, es original, de elaboración propia, y en su caso, la inclusión de fragmentos de obras ajenas de naturaleza escrita, sonora o audiovisual, así como de carácter plástico o fotográfico figurativo, de obras ya divulgadas, se han realizado a título de cita o para su análisis, comentario o juicio crítico, incorporando e indicando la fuente y el nombre del autor de la obra utilizada (Art. 32 de la Ley 2/2019 por la que se modifica el texto refundido de la Ley de Propiedad Intelectual, BOE núm. 53 de 2 de marzo de 2019)

APERCIBIMIENTO:

Quedo advertido/a de que la inexactitud o falsedad de los datos aportados determinará la calificación de **NO APTO** y que **asumo las consecuencias legales** que pudieran derivarse de dicha actuación.

Sevilla, 15 de mayo de 2023.

Fdo.: Sonia Sánchez Pérez

AGRADECIMIENTOS

Tras un curso de mucho aprendizaje, tanto a nivel académico como personal por la gran acogida en esta bonita ciudad, y concretamente en esta facultad que podría llamar familia, me ha acompañado la inmersión en un tema que me ha apasionado.

Por ello, quiero expresar mi agradecimiento a mis tutores Emilio Jiménez-Castellanos y Ana Orozco Varo; por brindarme la oportunidad de descubrir y disfrutar este Trabajo de Fin de Máster, que me ha aportado conocimientos aplicables no solo a la odontología, sino en muchos ámbitos a nivel personal. Además, quiero resaltar y agradecer la cercanía, la dedicación, el trato y el acompañamiento que me han ofrecido durante la realización, que ha sido excelente y me han motivado, siendo un gran ejemplo como profesionales.

Resumen

Introducción: Evaluar las características de la personalidad representa un papel importante en la vida moderna, dando forma a los individuos y al modo de atención médica.

Objetivo: El propósito de esta revisión fue realizar una búsqueda bibliográfica sobre la repercusión de la evaluación y el tratamiento psicológico de pacientes odontológicos, además de sugerir un modelo de encuesta adaptado al ámbito clínico.

Material y métodos: Se llevó a cabo a través de una exhaustiva búsqueda bibliográfica en la fuente de datos Pubmed.

Resultados: Los rasgos de personalidad tienen un impacto en la predicción de la satisfacción y expectativas respecto a la respuesta ante los distintos procedimientos dentales; siendo el perfil de neuroticismo el principal perfil implicado.

Conclusiones: Evaluar el perfil psicológico de forma previa al tratamiento permite predecir los resultados de los tratamientos y ofrecer un tratamiento conjunto odontológico-psicológico.

Palabras clave: Psychological profile, Dentistry.

Abstract

Introduction: Evaluating personality characteristics plays an important role in modern life, shaping individuals and the way of medical care.

Objective: The purpose of this review was to carry out a bibliographic search on the impact of psychological evaluation and treatment of dental patients, in addition to suggesting a survey model adapted to the clinical setting.

Material and methods: It was carried out through an exhaustive bibliographic search in the Pubmed data source.

Results: Personality traits have an impact on the prediction of satisfaction and expectations regarding the response to different dental procedures; being the profile of neuroticism the main profile involved.

Conclusions: Evaluating the psychological profile prior to treatment makes it possible to predict the results of the treatments and offer a joint dental-psychological treatment.

Keywords: Psychological profile, Dentistry.

ÍNDICE

| | |
|---|-----------|
| 1. INTRODUCCIÓN..... | 1 |
| 1.1. ACTUALIDAD EN EL ESTUDIO DEL PERFIL PSICOLÓGICO DEL PACIENTE ODONTOLÓGICO..... | 1 |
| 1.2. RELACIÓN ENTRE EL TIPO DE PERSONALIDAD Y LA SALUD GLOBAL. | 1 |
| 1.3. EVALUACIÓN DEL PERFIL PSICOLÓGICO DEL PACIENTE E IMPORTANCIA..... | 2 |
| 2. JUSTIFICACIÓN Y OBJETIVOS..... | 4 |
| 3. MATERIAL Y MÉTODOS..... | 5 |
| 4. RESULTADOS..... | 6 |
| 4.1. RESULTADOS DE LA BÚSQUEDA..... | 6 |
| 4.2. DIAGRAMA DE BÚSQUEDA..... | 7 |
| 4.3. TABLA RESUMEN. | 8 |
| 5. DISCUSIÓN..... | 15 |
| 5.1. DISCUSIÓN DE LA BÚSQUEDA BIBLIOGRÁFICA | 15 |
| 5.2. DISCUSIÓN DE LOS RESULTADOS..... | 15 |
| 5.3. DISCUSIÓN DEL MODELO DE ENCUESTA | 20 |
| 5. CONCLUSIONES..... | 26 |
| 6. BIBLIOGRAFÍA..... | 27 |

1. INTRODUCCIÓN

1.1. Actualidad en el estudio del perfil psicológico del paciente odontológico.

Los resultados psicológicos asociados a la calidad de vida tras los tratamientos odontológicos se han tenido en cuenta desde los inicios de la prostodoncia¹, pero hasta el momento, se había pasado por alto la evaluación del perfil psicológico del paciente de forma previa al inicio del tratamiento².

Evaluar las características de personalidad de los pacientes comprende un papel importante³⁻¹¹, ya que, la literatura más reciente refleja que los perfiles psicológicos pueden influir en muchos aspectos sobre la patología de los pacientes médicamente enfermos, sobre la satisfacción y sobre la implicación del paciente en el tratamiento dental^{4-6,8,10,12-18}. Los pacientes que más quejas refieren, a menudo presentan problemas emocionales asociados, que se relacionan con un perfil de insatisfacción ante los resultados de los tratamientos realizados^{3,6,9,10,14,17,19,20} y con el cumplimiento o implicación en el tratamiento recibido^{8,20,21}, en los que además, la ansiedad es un síntoma común^{5,6,17,22}, presente entre el 3 y 20% de la población considerada como problemática⁵.

1.2. Relación entre el tipo de personalidad y la salud global.

En relación con el tipo de personalidad y salud, se deben tener en cuenta tres aspectos²³. Por un lado, la predisposición ante ciertas patologías relacionadas con un estado mantenido de estrés o ansiedad^{7,12,13,16,19,22,24,25}; y por otro lado, el tipo de personalidad, relacionado con el modo de vida y la constancia para llevar a cabo buenos hábitos, ya que, existe una asociación entre los malos hábitos, como puede ser el tabaco o el alcohol, y patologías dentales, como la periodontitis²⁶. Por último, las características de la personalidad, también se relacionan con el modo de interpretación de los síntomas y la respuesta ante el tratamiento, que constituyen el estado de la enfermedad^{4,12,13,16,20,22}. Los dos primeros aspectos, se relacionan con el estado clínico de la enfermedad, y el tercero, es el que tiene importancia evaluar para la detección de perfiles psicológicos complejos y predicción del resultado del tratamiento⁴.

La literatura actual, se encamina a evaluar relación entre la personalidad de los pacientes y la sintomatología^{4,5,13,19}; y refleja que los trastornos de ansiedad y depresión en pacientes influyen en los resultados de los tratamientos médicos, incluyendo resultados negativos, tales como, dolor muscular y disfunción, disconformidad del paciente y la progresión de la enfermedad^{12,13,17,19,22,27}. Por el contrario, los pacientes con mayor tolerancia psicógena pueden quedar satisfechos incluso ante un tratamiento desfavorable^{14,21}, lo que puede explicar que, ante un mismo tratamiento, exista una respuesta distinta en cada paciente^{4,19,21}. Sin embargo, aun teniendo conocimiento sobre estos resultados, los pacientes con problemas psicológicos y ansiedad están subdiagnosticados en los entornos médicos y por tanto, sin recibir intervenciones clínicas para ello²².

1.3. Evaluación del perfil psicológico del paciente e importancia.

La evaluación del perfil psicológico en el ámbito clínico, concretamente en el campo de la odontología, puede aportar un enfoque de tratamiento multidisciplinar de gran importancia, aportando efectos positivos en los resultados y permitiendo un tratamiento global del paciente desde el punto de vista psicológico y odontológico^{3,9,14,22,26,28,29}. Desde el punto de vista odontológico, mediante el refuerzo de intervenciones positivas encaminadas a generar pensamientos, emociones y respuestas positivas, las cuales están íntimamente relacionadas con la satisfacción y el manejo del paciente^{4,5,11,29,30}; además de predecir el resultado de satisfacción final, pudiendo valorar las expectativas antes de comenzar el tratamiento, teniendo en cuenta a la hora de planificar el caso, la aceptación y satisfacción por parte del paciente de forma previa evitando tratamientos más prolongados o costosos y grandes esfuerzos por parte de los profesionales^{8,9,14,15,18,20,21,27,31,32} evaluando el compromiso y cumplimiento con el tratamiento por parte del paciente, el cual también se ha relacionado con el perfil psicológico^{16,33}; y desde el punto de vista psicológico mediante una terapia individualizada, reduciendo así la ansiedad y potenciando el bienestar general^{4,12,17,22}.

En la clínica dental, es muy poco frecuente tener en cuenta el perfil psicológico del paciente de forma previa al tratamiento odontológico y como parte de la anamnesis, pese a la existencia de multitud de patologías odontológicas relacionadas con estados de ansiedad mantenida o depresión, tales como Síndrome de Boca Ardiente¹³, Trastorno Temporomandibular^{7,13,24,25}, dolor

postoperatorio^{5,7,10,19,24}, patologías de la mucosa oral^{10,12,16,22}, etc. Además de la influencia sobre los resultados finales del tratamiento dental en cuanto a la satisfacción y la percepción del estado bucodental (sintomatología, función y estética)^{4,12-14,18,21,22,27}. Muchos estudios reflejan la importancia de la valoración del perfil psicológico como parte de la anamnesis dental por su influencia en la predicción del tratamiento a través de un modelo de encuesta adaptado y estandarizado al ámbito odontológico^{4,8,9,14,15,18,21,23,26,27,31} teniendo en cuenta rasgos definidos como factores de personalidad: neuroticismo, extroversión, escrupulosidad, apertura a la experiencia y amabilidad^{2,3,8,9,14,15,16,21,27,31,32,34}. Los rasgos descritos, presentan características generales; en el perfil de neuroticismo los individuos tienden a sentirse deprimidos, ansiosos, impulsivos y muestran hostilidad; en los perfiles de apertura los individuos son imaginativos y están abiertos a nuevas ideas, los de extraversión son sociables y extrovertidos y, por último, los perfiles de amabilidad son obedientes y tienden a ser altruistas y cálidos³¹.

Algunos autores han encontrado diferencias significativas en factores como el neuroticismo, el cual se asocia a una mayor insatisfacción con el tratamiento incluso siendo éste exitoso^{2,3,8-11,14,15,20,21,27,31,32}, el cual se asocia también a una mayor susceptibilidad en cuanto a padecer enfermedades de la mucosa oral¹⁰; en cambio la extroversión, la apertura y la escrupulosidad, reflejan resultados satisfactorios ante los tratamientos^{2,3,11,14,15,21,27,31}, además de una mayor implicación y compromiso con el tratamiento²; algunos artículos, incluso, reflejan que la extroversión puede ser un factor “protector” en cuanto al desarrollo de enfermedades orales. Esto se explica por las preocupaciones añadidas en el caso de los perfiles neuróticos que condicionan una mayor exigencia para conseguir la satisfacción en cuanto al estado dental y al nivel de salud; en cambio en los perfiles extrovertidos o escrupulosos, existe una visión más positiva para resaltar las pequeñas mejoras ante el estado dental que conlleven un impacto positivo en la vida diaria y acuden de forma más regular a revisiones odontológicas como modo de prevención^{2,27}. Las personas agradables, tienden a evitar situaciones de confrontación y evitan situaciones negativas por lo que no expresarán el impacto negativo o insatisfacción ante el tratamiento²⁷.

2. JUSTIFICACIÓN Y OBJETIVOS

Muchos estudios reflejan la importancia de la valoración del perfil psicológico como parte de la anamnesis dental y la necesidad de un modelo de encuesta adaptado y estandarizado al ámbito odontológico^{4,8,9,14,15,21,23,26,27,31}; dado que los perfiles psicológicos pueden influir sobre la patología, la satisfacción y la implicación del paciente en el tratamiento dental^{4-6,8,10,12-14-16,17}. La literatura actual; refleja que los pacientes que más quejas refieren suelen presentar problemas emocionales asociados, que se relacionan con un perfil de insatisfacción ante los resultados de los tratamientos realizados^{3,6,9,10,14,17,19}.

En consecuencia, el **objetivo principal** de este estudio fue:

- Realizar una búsqueda bibliográfica sobre la repercusión de la evaluación y el tratamiento psicológico de pacientes odontológicos

Como **objetivos secundarios**:

- Sugerir un modelo de encuesta adaptado al ámbito clínico, que permita tener en cuenta las necesidades de un tratamiento multidisciplinar odontólogo-psicólogo
- Detectar perfiles psicológicos complejos y mejorar su actitud frente al tratamiento odontológico con la terapia adecuada
- Predecir las expectativas del paciente, la implicación del paciente y los resultados de satisfacción del tratamiento dental.

3. MATERIAL Y MÉTODOS.

Para llevar a cabo la revisión bibliográfica, se realizó una búsqueda bibliográfica en la base de datos PubMed (fuente secundaria), empleando las palabras clave “Psychological profile” y “Dentistry”, utilizando para el truncamiento los operadores booleanos AND y OR, obteniendo así artículos de revistas científicas (fuentes primarias).

Criterios de inclusión.

- Tipos de estudios seleccionados: Ensayos clínicos, metaanálisis, revisiones, revisiones sistemáticas, estudios clínicos, estudios comparativos, estudios multicéntricos y estudios observacionales.
- Especies: Humanos.
- Idiomas: inglés y español.
- No se incluyeron límites cronológicos con motivo de ser un tema reciente.
- Acceso al texto completo de los artículos seleccionados
- Estudios que incluyeran el objetivo del trabajo.

La búsqueda, fue realizada en octubre del 2022, a partir de la traducción al lenguaje de las bases de nuestra pregunta de investigación; ¿Influye el perfil psicológico en el paciente odontológico?; y se llevó a cabo con el siguiente truncamiento:

- (Dentistry) OR Psychological profile
- (“Psychological profile”) OR (Dentistry)
- (“Psychological profile”) AND (Dentistry)
- (Psychological profile) AND (Dentistry)

Empleando finalmente (“Psychological profile”) AND (Dentistry). Además; a partir de la búsqueda bibliográfica citada; se revisó la bibliografía existente de los artículos seleccionados para detectar otras publicaciones que trataran el objetivo a estudiar y que no estuvieran plasmadas en la búsqueda realizada ampliando así la información obtenida y profundizando la temática a través de los artículos que se ajustaban a los criterios de inclusión establecidos.

4. RESULTADOS

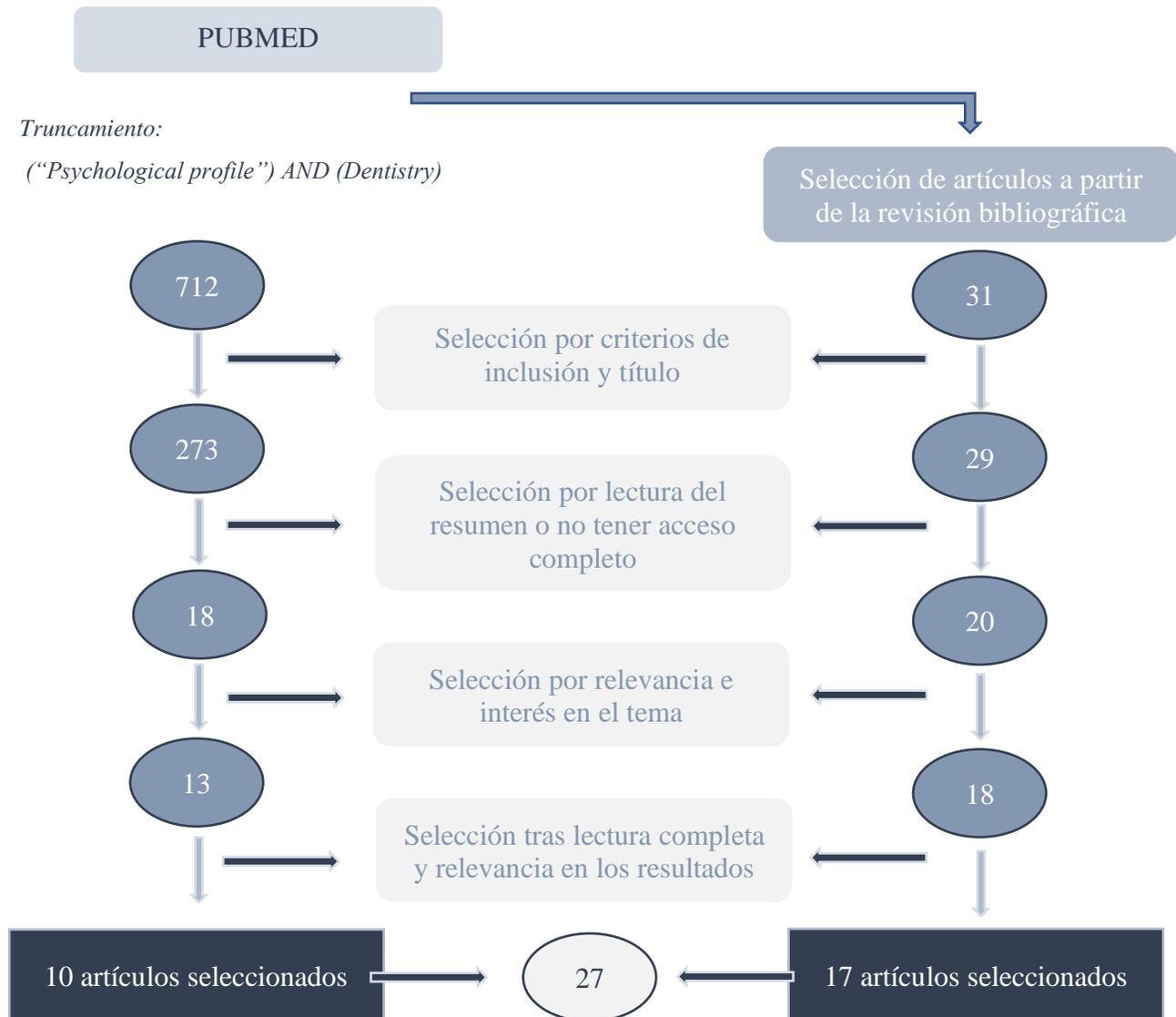
4.1. Resultados de la búsqueda

Respecto a la búsqueda bibliográfica realizada en la fuente de datos secundaria, Pubmed; con las palabras clave “Psychological profile” y “Dentistry”. Se inició probando los siguientes truncamientos para ver qué resultados se obtenían con las distintas combinaciones y con los distintos buscadores booleanos: (Dentistry) OR Psychological profile, encontrando 71.061 resultados. (“Psychological profile”) OR (Dentistry), encontrando 68.670 resultados. (“Psychological profile”) AND (Dentistry), encontrando 712 resultados y (Psychological profile) AND (Dentistry), encontrando 42 resultados.

De los artículos obtenidos en primera instancia (n=712), fueron seleccionados (n=273) tras la lectura del título. De los (n=273), se descartaron (n=255) con motivo de no tener acceso completo al artículo y por tratar un tema no relacionado con nuestro objetivo a estudiar, el perfil psicológico del paciente odontológico; encontrando estudios centrados en el estudio de detallan perfiles psicológicos, pero ampliamente en el ámbito de la psicología clínica o aplicados a medicina en general o estudios que reflejan la satisfacción del paciente odontológico a través de cuestionarios de satisfacción pero sin tener en cuenta el perfil psicológico, obteniendo en la segunda selección, centrada en la lectura por resumen de (n=18). Los seleccionados de la búsqueda bibliográfica por lectura del artículo completo, según los criterios de inclusión fueron (n=13), prescindiendo de artículos que presentaban un objetivo distinto al nuestro, que no detallaban material y métodos o que no eran claros en la descripción de los resultados y conclusiones. Los finalmente seleccionados tras el análisis de los resultados fueron (n=10).

A partir de la revisión bibliográfica detallada con anterioridad se seleccionaron nuevos artículos por título (n=31), de los cuales, fueron admitidos (n= 29) tras lectura del resumen, descartando los que no tenían un acceso completo a la lectura del artículo o exponían un objetivo distinto al de la presente revisión; y tras la lectura completa de los artículo se seleccionaron (n= 20), descartando los que presentaban falta de claridad en la exposición del tema, del desarrollo de las distintas partes del artículo, con una selección de (n=18) se realizó el último descarte con motivo de resultados poco relevantes, obteniendo finalmente (n= 17).

4.2. Diagrama de búsqueda.



4.3. Tabla resumen.

A continuación, se presenta una tabla reflejando la selección final de artículos y detallando autores, año y fuente primaria; el título de la publicación, el objetivo y la conclusión principal.

| Revista – Fecha publicación | Título del artículo y Ref. | Autores | Objetivos | Conclusión principal |
|--|--|---|--|--|
| <u>CES odontol</u> (Diciembre 2003) | <i>Perfil psicológico del paciente con síndrome de disfunción doloroso temporomandibular</i> 29 | Galeano ÁM, Hincapié CL, Ríos NR, Correa I, Vinaccia S. | Determinar el perfil psicológico de los pacientes con Síndrome de Disfunción Doloroso Temporomandibular (SDDTM), con diferentes test psicológicos. | El perfil psicológico de pacientes con SDDTM: alto grado de ansiedad, baja autoestima, propensión a depresión, irritabilidad, y dificultad en relaciones interpersonales. |
| <u>Jordan University of Science and Technology</u> (Marzo 2004) | <i>Perfil psicológico en el síndrome de boca ardiente</i> 3 | Al Quran FAM. | Evaluar factores psicológicos en pacientes con SBA y un grupo control utilizando un inventario completo, confiable y validado. | Caracterización de la personalidad completa agregando a las escalas de estrés-ansiedad caracteres psicológicos que dan un perfil de personalidad, en los que la psicoterapia podría iniciarse de acuerdo con el diagnóstico. |
| <u>Journal of Clinical Periodontology</u> (Septiembre 2005) | <i>Perfil psicológico y exacerbación del liquen plano</i> 28 | Ivanovski K, Nakova M, Warburton G, Pesevska S, Filipovska A, et al. | Explorar la posibilidad de psicopatización, evaluando los perfiles de personalidad de pacientes con Liquefación Plano Oral (OLP). | El estrés emotivo prolongado en muchos pacientes con LPO puede conducir a la psicopatización y puede contribuir al inicio y expresión clínica de este trastorno oral. |

| | | | | |
|---|--|--|--|---|
| <p><u>Clinical Oral Implants Research</u> (Abril 2006)</p> | <p><i>Impacto psicológico en la calidad de vida relacionada con la salud bucal de los pacientes con implantes</i> 32</p> | <p>Abu Hantash RO, Al-Omiri MK, Al-Wahadni AM.</p> | <p>Estudiar la relación de la satisfacción de los pacientes con prótesis dentales sobre implantes asociada a determinados perfiles de personalidad.</p> | <p>Los rasgos de personalidad tienen un impacto en la predicción de la satisfacción respecto a sus prótesis. El perfil de neuroticismo, es principal predictor de calidad de vida de la salud oral.</p> |
| <p><u>Journal of Oral Rehabilitation</u> (Marzo 2009)</p> | <p><i>Perfiles psicosociales de pacientes con DTM dolorosos</i> 7</p> | <p>Manfredini D, Marini M, Pavan C, Pavan L, Guarda-Nardini L.</p> | <p>Valorar asociación de la psicopatología en pacientes con trastornos temporomandibulares (TTM) y la presencia de dolor.</p> | <p>Asociación entre el dolor y el trastorno psicosocial en pacientes con TTM. La presencia de angustia psicosocial puede ser independiente de la ubicación del dolor.</p> |
| <p><u>The Journal of Contemporary Dental Practice</u> (Noviembre 2009)</p> | <p><i>Relación entre la calidad de vida relacionada con la salud bucal de los pacientes, la satisfacción con la dentición y los perfiles de personalidad</i> 20</p> | <p>Karasneh J, Al-Omiri MK, Al-Hamad KQ, Al-Quran FAM.</p> | <p>Evaluar relación entre la calidad de vida relacionada con la salud bucal de los pacientes, la satisfacción con su dentición y sus perfiles de personalidad.</p> | <p>Los perfiles de personalidad (neuroticismo, extraversión y apertura) pueden influir en la percepción, satisfacción y predicción del impacto dental en la vida diaria.</p> |
| <p><u>International Journal of Oral & Maxillofacial Surgery</u> (Julio 2010)</p> | <p><i>Análisis de la sensibilidad al dolor térmico y perfiles psicológicos en diferentes subgrupos de pacientes con TTM</i> 13</p> | <p>Park JW, Clark GT, Kim YK, Chung JW.</p> | <p>Evaluar diferencias en la sensibilidad al dolor y los perfiles psicológicos entre diferentes subtipos de dolor del trastorno temporomandibular (TTM).</p> | <p>La sensibilización es independiente del perfil psicológico. Puntajes más altos en pacientes con TMD. La depresión y somatización, evidente en casos con dolor miogénico.</p> |

| | | | | |
|--|--|---|---|---|
| <p><u>Journal of Oral Rehabilitation</u> (Enero 2011)</p> | <p><i>Asociación entre rasgos de personalidad y calidad de vida en pacientes tratados con prótesis mandibular convencional o sobredentadura implantosoportada</i> 2</p> | <p>Torres BLM, Costa FO, Modena CM, Cota LOM, Côrtes MIS, Seraidarian PI.</p> | <p>Rasgos de personalidad y calidad de vida en pacientes con dentaduras convencionales o sobredentaduras implantosoportadas.</p> | <p>Influencia de rasgos de personalidad en la calidad de vida de las prótesis dentales. El neuroticismo, significativa en la calidad de vida relacionada con todas las prótesis dentales estudiadas.</p> |
| <p><u>The Journal of Contemporary Dental Practice</u> (Junio 2011)</p> | <p><i>Relación entre los impactos del tratamiento de prótesis completa en la vida diaria, la satisfacción y los perfiles de personalidad</i> 18</p> | <p>Hantash ROA, AL-Omiri MK, Yunis MA, Dar-Odeh N, Lynch E.</p> | <p>Determinar asociación entre la satisfacción con las prótesis dentales completas (CD) convencionales, los impactos en la vida diaria y los perfiles de personalidad.</p> | <p>Los perfiles psicológicos(neuroticismo, extraversión, apertura y amabilidad) podrían explicar la calidad de vida, la satisfacción, tratamiento de portadores de CD y predecir resultados. Aspectos técnicos menos esenciales.</p> |
| <p><u>Gerodontology</u> (Julio 2011)</p> | <p><i>Influencia de los factores psicológicos en la aceptación de prótesis completas</i> 9</p> | <p>al Quran F, Clifford T, Cooper C, Lamey PJ.</p> | <p>Evaluar la influencia de los factores psicológicos en la aceptación de prótesis completas en una población portadora de prótesis considerada clínicamente satisfactoria.</p> | <p>Los factores psicológicos influyen en la satisfacción, útiles para predecir pacientes complejos. Relación entre aceptación protésica y neuroticismo. Involucrar en el manejo, asesoramiento por parte de psicólogos o dentistas.</p> |
| <p><u>European Journal of Oral Sciences</u> (Octubre 2011)</p> | <p><i>Personalidad y salud bucal</i> 4</p> | <p>Thomson WM, Caspi A, Poulton R, Moffitt TE, Broadbent JM</p> | <p>Caracterizar asociación entre características de personalidad, el estado clínico de la enfermedad y la salud oral autoinformada.</p> | <p>Las características de personalidad parecen dar forma a los autoinformes de salud bucal. La personalidad es un factor de riesgo para el estado clínico de la enfermedad.</p> |

| | | | | |
|--|---|--|--|---|
| <p><u>Clinical Implant Dentistry and Related Research</u> (Mayo 2012)</p> | <p><i>Relación entre la personalidad y los impactos del tratamiento con implantes en la vida diaria</i> 14</p> | <p>Al-Omiri MK, Abu Hantash RO, Abu Yunis M, Lynch E.</p> | <p>Investigar relación entre la satisfacción con las rehabilitaciones fijas implantosoportadas (ISFPR), sus impactos en la vida diaria y los perfiles de personalidad.</p> | <p>Los rasgos de personalidad (neuroticismo, extraversión, apertura, amabilidad y conciencia) impactan en la vida diaria y la satisfacción. Pudiendo predecir la satisfacción.</p> |
| <p><u>Acta Odontológica Scandinava</u> (Abril 2014)</p> | <p><i>La utilidad de las pruebas psicométricas en el tratamiento odontológico de pacientes mayores de 65 años</i> 17</p> | <p>Koczorowski R, Jundziłł-Bieniek E, Gałczyńska-Rusin M.</p> | <p>Analizar trastornos psicológicos en personas mayores y evaluar el impacto en la adaptación de portadores de prótesis removibles.</p> | <p>Las pruebas GHQ y GDS pueden ser útiles en el tratamiento protésico de portadores de prótesis removible que se quejan de molestias orales sin manifestar causas visibles.</p> |
| <p><u>Journal of Oral Pathology & Medicine</u> (Abril 2015)</p> | <p><i>Estomatitis aftosa recurrente (RAS): un estudio preliminar dentro del sujeto de calidad de vida, impactos en la salud oral y perfiles de personalidad</i> 34</p> | <p>Al-Omiri MK, Karasneh J, Alhijawi MM, Zwiri AMA, Scully C, et. al.</p> | <p>Investigar relación entre impactos en la salud bucal y la calidad de vida relacionada con los perfiles psicológicos en pacientes con estomatitis aftosa recurrente (RAS).</p> | <p>Las situaciones y condiciones estresantes (ansiedad y depresión), más que los perfiles de personalidad, se relacionaron con los impactos en la salud bucal y la calidad de vida.</p> |
| <p><u>The Journal Clinical Oral Investigations</u> (Julio 2015)</p> | <p><i>Efecto de los rasgos de personalidad en la calidad de vida relacionada con la salud oral en pacientes con enfermedad de la mucosa oral</i> 10</p> | <p>Fädler A, Hartmann T, Bernhart T, Monshi B, Rappersberger K, et al.</p> | <p>Evaluar la relación entre la calidad de vida relacionada con la salud oral, la naturaleza de la enfermedad de las mucosas y los rasgos de personalidad.</p> | <p>Los rasgos de personalidad, especialmente el neuroticismo, se asocian significativamente con las calificaciones de calidad de vida en pacientes con enfermedad de mucosas.</p> |

| | | | | |
|---|---|---|--|---|
| <p><u>The Journal of Prosthetic Dentistry</u> (Febrero 2016)</p> | <p><i>Relación entre el impacto de la rehabilitación con prostodoncia fija maxilar anterior en la vida diaria, la satisfacción y los perfiles de personalidad</i> 21</p> | <p>Sghaireen MG, AL-Omiri MK.</p> | <p>Evaluar impacto de la rehabilitación con prótesis fija maxilar anterior en la vida diaria y la satisfacción de los pacientes e investigar su relación con los perfiles de personalidad.</p> | <p>Los perfiles psicológicos (Neuroticismo, Extraversión, Apertura y Escrupulosidad) involucrados la calidad de vida y grado de satisfacción con la prótesis.</p> |
| <p><u>Journal of Oral and Maxillofacial Surgery</u> (Marzo 2017)</p> | <p><i>¿Influye el perfil psicológico en la extracción de terceros molares y el dolor postoperatorio?</i> 5</p> | <p>González-Martínez R, Jovani-Sancho MDM, Cortell-Ballester I.</p> | <p>Determinar influencia del perfil psicológico sobre los cambios hemodinámicos en pacientes sometidos a extracción quirúrgica de los terceros molares.</p> | <p>La sedación intravenosa permite el control independientemente del perfil psicológico. Los pacientes con alteraciones psicológica presentan más ansiedad dental y dolor postoperatorio.</p> |
| <p><u>Journal of Oral Rehabilitation</u> (Octubre 2017)</p> | <p><i>Asociaciones de la intensidad del dolor y la discapacidad relacionada con el dolor con factores psicológicos y sociodemográficos en pacientes con trastornos temporomandibulares: un estudio transversal en una clínica dental especializada</i> 25</p> | <p>Su N, Lobbezoo F, van Wijk A, van der Heijden GJMG, Visscher CM.</p> | <p>Evaluar asociación de factores psicológicos y sociodemográficos con intensidad del dolor y discapacidad en pacientes con trastornos temporomandibulares (TTM).</p> | <p>La somatización es el mejor predictor de la intensidad del dolor, mientras que la depresión es el mejor predictor de discapacidad relacionada con el dolor en pacientes con TTM.</p> |
| <p><u>BMC Oral Health</u> (Diciembre 2018)</p> | <p><i>Problemas psicológicos y calidad de vida de pacientes con enfermedades de la mucosa oral: un estudio preliminar en población china</i> 12</p> | <p>Yang C, Liu L, Shi H, Zhang Y.</p> | <p>Evaluar relación: Problemas psicológicos/Calidad de vida en pacientes con úlceras aftosas recurrentes (RAU), liquen plano oral (OLP) y síndrome de boca ardiente (BMS).</p> | <p>Los problemas psicológicos del paciente estaban relacionados con su calidad de vida. El estado psicológico de los pacientes con enfermedad necesita más atención.</p> |

| | | | | |
|--|---|---|--|--|
| <p><u>Journal of Prosthodontics</u> (Enero 2019)</p> | <p><i>Relación entre calidad de vida relacionada con la salud bucal, satisfacción y personalidad en pacientes con rehabilitaciones protésicas</i></p> <p>8</p> | <p>Al-Omiri MK, Karasneh J.</p> | <p>Investigar relación entre calidad de vida, salud oral, satisfacción y perfiles de personalidad entre pacientes con rehabilitaciones protésicas fijas y removibles.</p> | <p>La satisfacción con la dentición y rehabilitaciones protésicas tiene efectos positivos en la calidad de vida. El neuroticismo podría influir y predecir la satisfacción. La satisfacción podría predecir el neuroticismo.</p> |
| <p><u>Clinical Implant Dentistry and Related Research</u> (Agosto 2019)</p> | <p><i>Investigación clínica aleatoria controlada sobre la asociación entre los perfiles de personalidad y los impactos de dos tipos de restauraciones de coronas implantosoportadas en el maxilar anterior en la vida diaria y la satisfacción dental</i></p> <p>27</p> | <p>AlZarea BK.</p> | <p>Evaluar los impactos de coronas anteriores maxilares soportadas por implantes en la vida diaria y la satisfacción de los participantes, y sus correlaciones con los perfiles de personalidad.</p> | <p>Características psicológicas y de personalidad (neuroticismo, extroversión, amabilidad, apertura y escrupulosidad) pueden afectar y predecir la satisfacción dental y los impactos en la vida diaria.</p> |
| <p><u>Special Care in Dentistry</u> (Octubre 2020)</p> | <p><i>Percepción de la imagen corporal y su influencia psicológica en la satisfacción de la prótesis</i></p> <p>11</p> | <p>Banu R F, R V, Kumar VA, Veeravalli PT.</p> | <p>Identificar percepción de la imagen corporal y evaluar su influencia psicológica en la alteración de la satisfacción protésica.</p> | <p>La percepción de la imagen corporal tuvo efecto sobre la satisfacción dental.</p> |
| <p><u>Journal of Clinical Periodontology</u> (Enero 2021)</p> | <p><i>¿Los factores psicológicos predicen cambios en la calidad de vida relacionada con la salud bucal y el estado clínico después del tratamiento periodontal?</i></p> <p>26</p> | <p>Rawlinson A, Vettore MV, Baker SR, Robinson PG</p> | <p>Determinar factores psicológicos que predicen cambios en la OHRQoL y el estado clínico tras tratamiento periodontal.</p> | <p>El conocimiento de los factores psicológicos puede ser útil para explicar las diferencias individuales en la OHRQoL y las respuestas clínicas al tratamiento periodontal.</p> |

| | | | | |
|--|---|--|--|--|
| <u>Journal of Dental Sciences</u> (Enero 2021) | <i>Influencia de los factores psicológicos en el pronóstico del dolor de los trastornos temporomandibulares</i> 24 | Jung W, Lee K-E, Suh B-J. | Analizar la influencia de los factores psicológicos en el pronóstico del dolor relacionado con los TTM. | Correlación entre factores psicológicos y resultados del tratamiento. Pacientes con SOM y PSY tienen más probabilidades de desarrollar dolor y requerir más intervenciones. |
| <u>Clinical Oral Investigations</u> (Septiembre 2021) | <i>Efecto de los rasgos de personalidad en la calidad de vida relacionada con la salud oral en pacientes con liquen plano oral en tratamiento</i> 16 | Dvorak G, Rappersberger K, Rausch-Fan X-H, Bruckmann C, Hofmann E. | Evaluar la relación entre los rasgos de personalidad y el éxito del tratamiento percibido en el liquen plano oral (LPO). | Los rasgos de personalidad (escrupulosidad y extraversión), tienen un impacto significativo en la terapéutica del LPO. El perfil psicológico del paciente debe ser considerado en el manejo. |
| <u>Aging clinical and Experimental Research</u> (Diciembre 2021) | <i>Los Cinco Grandes rasgos de personalidad y la regularidad de la asistencia a las visitas dentales de por vida: evidencia de la Encuesta de Salud, Envejecimiento y Jubilación en Europa (SHARE)</i> 33 | Aarabi G, Walther C, Bunte K, Spinler K, Buczak-Stec E, et al. | Aclarar el vínculo entre los rasgos de personalidad y la asistencia regular a las visitas al dentista. | La identificación de los rasgos de personalidad asociados con las visitas regulares al dentista puede apoyar la prevención, detección y manejo clínico de las enfermedades bucales. |
| <u>BMC Oral Health</u> (Noviembre 2022) | <i>Personalidad y calidad de vida relacionada con la salud bucodental. Resultados de una encuesta en línea</i> 31 | Hajek A, König H-H. | Evaluar asociación entre los factores de personalidad y la calidad de vida relacionada con la salud bucal. | Asociación entre factores de personalidad (mayor neuroticismo y menor escrupulosidad) y baja calidad de vida. Evaluar los rasgos de personalidad antes del tto. permite predecir expectativas, respuestas e identificar el tto. apropiado. |

5. DISCUSIÓN

5.1. Discusión de la búsqueda bibliográfica

La búsqueda bibliográfica realizada con las palabras clave “Psychological profile” y “Dentistry” se llevó a cabo empleando el siguiente truncamiento (“Psychological profile”) AND (Dentistry), con motivo del número de resultados obtenidos, ya que (n=712) es un número que acotaba la búsqueda, pero seguía siendo amplio para el primer cribado por título, pudiendo extraer información ajustada a nuestro objetivo de forma inicial. Se fueron descartando artículos tras lectura de resumen y tras lectura completa hasta conseguir los artículos de mayor relevancia. Posteriormente, la búsqueda se extendió seleccionando nuevos artículos a partir de la revisión bibliográfica inicial, consiguiendo una revisión y selección minuciosa de bibliografía útil para abordar nuestro objetivo planteado.

5.2. Discusión de los resultados

La **evaluación de las características de la personalidad** representa un papel importante en la vida moderna, dando forma a los individuos y al modo de atención médica^{3,9}. Las pruebas psicológicas pueden beneficiar tanto a la sociedad como a los individuos. La psicometría, es la rama de la psicología que mide las habilidades, el conocimiento, la personalidad, el estado de ánimo y muchas otras características, es de gran valor para los trabajadores del ámbito educativo, ocupacional y sanitario³.

Tras la revisión de la bibliografía existente, podemos afirmar la importancia del empleo del modelo biopsicosocial a la hora de realizar un diagnóstico dental, considerando el perfil psicológico en el ámbito de la odontología en todos los aspectos descritos, es decir, desde el punto de vista puramente clínico, y respecto a la relación interpersonal odontólogo-paciente. La literatura actual, se centra en reflejar el interés de evaluar el perfil psicológico de forma previa al tratamiento y como parte de la anamnesis pudiendo emplear los resultados para determinar el tratamiento de elección de forma personalizada para cada paciente, teniendo en cuenta, además de la situación bucodental, el perfil psicológico del paciente de forma conjunta, ya que, se ha

demostrado la magnitud de los beneficios que nos aporta tanto para el clínico y como para el paciente; permitiéndonos realizar un adecuado tratamiento global, prediciendo resultados y reduciendo complicaciones al tener en cuenta desde el momento inicial las expectativas y preocupaciones del paciente, detectando un perfil que nos puede alertar que estamos ante pacientes complejos y/o detectar pacientes que requieran un tratamiento conjunto odontológico-psicológico.

Los **perfiles de personalidad** desempeñan un papel importante en la percepción del grado de satisfacción bucodental. Ciertos perfiles de personalidad (neuroticismo, extroversión, apertura amabilidad y escrupulosidad) son útiles para evaluar y predecir la satisfacción de un paciente respecto a los aspectos dentales y los impactos que puede tener en la vida diaria, además de las expectativas ante tratamiento^{2,8,9,10,11,16,18,20,21,24,27,31,33} independientemente de los factores clínicos y del éxito del tratamiento realizado, y esto podría atribuirse a su alto nivel de tolerancia psicógena^{8,9,11,14,18,21,24,26,27,33}.

La satisfacción de los pacientes respecto a su dentición presenta impactos sobre la función oral, en cuanto a la masticación, el habla, la comodidad, la comunicación, la sonrisa, la apariencia y en definitiva al desempeño general; que a su vez, repercutirá sobre la calidad de vida del paciente^{2,18,20}. Por ello, es importante evaluar el perfil psicológico en el ámbito de la clínica dental, prestando atención a los impactos psicosociales del tratamiento a realizar, proporcionando el plan más adecuado a sus necesidades y expectativas, pudiendo evitar cualquier efecto negativo para el paciente y para el profesional^{8-10,14,18,20,31}. Además de predecir la implicación del paciente en el tratamiento^{14,18,20}.

La mayor parte de la bibliografía actual refleja la relación entre los perfiles neuróticos, los perfiles de extraversión y escrupulosidad con aspectos como la satisfacción, la calidad de vida, la apariencia dental, el dolor y la adherencia al tratamiento^{2,3,8,9,12,14,16,20}.

El perfil del neuroticismo se caracteriza por facetas que incluyen ira, ansiedad, hostilidad, colérica, depresión, timidez, impulsividad, vulnerabilidad^{3,8,10,31}, inestabilidad emocional, cambios de humor, irritabilidad y tristeza^{10,11}. El hecho de que los pacientes neuróticos sean más conscientes de sí mismos y de su salud médica, incluyendo los problemas asociados con su

cavidad oral, hace que muestren una calidad de vida inferior y una menor satisfacción con su dentición y con el tratamiento abordado^{8,27}. El perfil de extraversión se caracteriza por la excitabilidad, sociabilidad, locuacidad, asertividad, altas cantidades de expresividad emocional^{10,31} y por la gratificación del entorno externo del paciente, vinculando la interacción con los demás, reflejan mayor energía en presencia de los demás y prefieren la compañía ante la soledad¹⁶. Autores reflejan que el rasgo de extraversión parece ser protector en el ámbito psicosocial¹⁰. En cuanto al perfil de escrupulosidad, presenta una tendencia a ser organizado, mostrar autodisciplina, actuar con diligencia, apuntar al logro y preferir el comportamiento planificado en lugar del espontáneo^{16,31}. El perfil de amabilidad se caracteriza por el altruismo y el comportamiento obediente y el perfil de apertura por la tendencia a estar abierto a nuevas ideas y experiencias³¹.

El **concepto de calidad de vida** se ha visto relacionado con el perfil psicológico, la literatura refleja significancia en los perfiles neuróticos, los cuales mostraron puntuaciones más bajas en la evaluación de la calidad de vida^{2,3,8,12,31}. Autores lo justifican por la tendencia a reflejar síntomas negativos y darle mayor importancia a la intensidad del dolor, siendo más críticos en la evaluación de las características que comprenden la calidad de vida³¹. En cambio, otros autores avalan una relación significativamente positiva entre el perfil de escrupulosidad y la calidad de vida relacionada con la salud oral en los aspectos físicos y psicosociales^{16,31}, estos resultados los justifican por el mayor uso de actividades de promoción de la salud y la regularidad en las visitas de revisión bucodental por ser más autodisciplinados y ordenados. Por otra parte, existe literatura que refleja que los rasgos psicológicos no presentan relación con los impactos en la calidad de vida; concluyendo que la relación depende de los estados de personalidad tales como la ansiedad o depresión y no de los perfiles de personalidad, resultando peor calidad de vida a mayor nivel de depresión y/o ansiedad³⁴.

En contraposición, otros autores, detallan que no existió relación de los perfiles respecto a la **calidad de vida**, pero sí respecto a las evaluaciones de **satisfacción** con la comodidad oral, la satisfacción total, con el desempeño en general y con la apariencia.

El neuroticismo se relacionó con una menor satisfacción global (apariencia, comodidad y desempeño)^{3,8,9,11,14,20,21,32}. Resultados discrepantes con uno de los artículos revisados, que concluye mayor satisfacción a mayor neuroticismo¹⁸. En los perfiles amabilidad la literatura muestra una relación positiva entre la amabilidad y la satisfacción y tolerancia ante los impactos negativos^{9,11,32}, mostrando puntuaciones más altas en la satisfacción global^{9,27}. En cambio, según detallan otros autores existe una relación negativa en cuanto a la satisfacción en los perfiles amabilidad¹⁴. La extraversión presentó correlación negativa en cuanto a la satisfacción total y el desempeño general; resultados contradictorios con artículos que concluyen mayores puntuaciones de satisfacción global en los perfiles de extraversión^{18,27}, y lo justifican por las características del perfil, ya que, las personas extrovertidas estarían más entusiasmadas en señalar pequeñas mejoras en su estado dental que conduzcan a una satisfacción dental superior y a un impacto más positivo en la vida diaria^{18,27}. La apertura, se relaciona con una menor satisfacción en cuanto a la apariencia^{20,32}, y con el desempeño general¹⁸; resultados respaldados con los de otros autores, que lo explican por ser personas más dispuestas a mostrar sus preocupaciones y opiniones sobre su estado dental y su salud bucal, lo que llevaría a informar más impactos negativos en la vida diaria y una menor satisfacción^{18,27}, en cambio hay literatura que detalla una correlación positiva entre apertura y satisfacción⁹. El perfil de escrupulosidad presenta una mayor satisfacción total^{14,32}, y un mayor rendimiento general^{14,16}. Los perfiles de amabilidad presentaron mayor satisfacción global⁹ y en cuanto a los aspectos funcionales; resultados que se justifican con motivo de las características del perfil, ya que cuanto más agradable sea el paciente, más tolerante será ante las preocupaciones relacionadas con la boca por lo que no reportará los impactos negativos¹⁸.

Por otra parte, autores reflejan la relación entre la **insatisfacción con la imagen corporal** y la insatisfacción protésica^{11,18}, y ambos factores tienen un vínculo común, la psicología del paciente, concretamente con el perfil neurótico¹¹. Además de la satisfacción y la calidad de vida del paciente, la literatura revisada concluye la relación de las alteraciones psicológicas del paciente y una intensidad mayor en la escala del **dolor**^{3,5,7,8,13,24}, mayor duración en el tiempo y mayor tolerancia a la medicación, con motivo del aumento del sistema simpático adrenérgico⁵, concretamente ocurre en perfiles con tendencia a la somatización^{13,24,25} y al psicoticismo²⁴. Actualmente, se ha demostrado que el dolor está influenciado por una interacción dinámica entre factores físicos, psicológicos y sociales; de forma que cada individuo tiene la experiencia única

del dolor²⁵, pero el hecho de diferenciar los rasgos de personalidad que presentan mayor prevalencia a padecerlo nos puede permitir un mayor control desde antes del inicio del mismo al identificar los pacientes de riesgo.

También se ha relacionado el neuroticismo **Síndrome de Boca Ardiente (SBA)**, mostrando una alta correlación con la severidad del ardor bucal³ y con el impacto oral en el desarrollo de enfermedades de la mucosa oral¹⁰, con motivo de los rasgos que caracterizan el perfil, al ser perfiles que tienden a padecer ansiedad y depresión¹², lo cual se relaciona con la patogenia del **Liquen Plano Oral (LPO)**, patogenia explicada con relación a la vía del aumento de cortisol que afecta a la homeostasis del sistema inmunitario durante el inicio y la progresión de la patología²⁸. La depresión y ansiedad, también se han relacionado con el **Síndrome de Disfunción Temporomandibular**, estando presente en la mayoría de los pacientes que la padecen^{13,29}. La depresión se puede definir como un estado de ánimo bajo, aversión a la actividad lo cual tiene un efecto negativo en los sentimientos, pensamientos, comportamiento, y la sensación de bienestar de una persona, perdiendo el interés de lo que sucede alrededor, sintiendo insatisfacción a nivel general²⁵, lo que explica la relación como desencadenante o agravante en múltiples patologías.

Se ha observado una disminución del neuroticismo a mayor **edad**^{8,14,16} y un nivel superior de extraversión^{14,16}, lo que puede estar relacionado con una mayor estabilidad psicológica y un estilo de vida más tranquilo^{8,18}; y un nivel menor de neuroticismo a mayor **nivel de educación**^{8,15}. Sin embargo, existen autores que concluyen que a mayor edad, mayor riesgo de **depresión**; depresión que inicia a partir de los 65 años, denominada depresión tardía, la cual se manifiesta como disforia (con signos de irritabilidad, fatiga, apatía) y anhedonia (incapacidad para experimentar placer), pudiendo desencadenar insatisfacción con la calidad de vida y quejas respecto a cuestiones de salud de bucodental; además de, afectar a la adaptación protésica¹⁷.

De acuerdo con la literatura, el perfil psicológico, también presenta relación con el **sexo**. Las mujeres tienden a mostrar puntajes más altos en el dominio de neuroticismo^{10,16,18,21,27} y menor extraversión^{10,16,18,31}. Artículos concluyen que la mayor tendencia al neuroticismo en el sexo femenino refleja una mayor insatisfacción con el rendimiento global del tratamiento, pero que finalmente estaban más satisfechas con la apariencia una vez finalizado²¹. En contraposición,

otros autores concluyen una menor satisfacción global antes y después del tratamiento, lo que podría explicarse por el hecho de que las mujeres prestan más atención a su salud bucal y, por lo tanto, son más críticas y menos tolerantes a los cambios en su salud bucal y estado dental²⁷.

También se refleja una relación significativa del perfil psicológico con la **adherencia al tratamiento**, los perfiles de escrupulosidad se han relacionado positivamente por ser un perfil motivado y dirigido a alcanzar objetivos, también con perfiles de amabilidad¹⁶, y de extraversión³³. En cambio, perfiles tendentes a la somatización y al psicoticismo, presentan alteraciones psicológicas que afectan negativamente al cumplimiento, puede haber una interrupción por incompreensión de la patología o por falta de motivación por parte del paciente, ya que poseen rasgos de personalidad como, baja persistencia, impulsividad, falta de cooperación y baja sensibilidad social que favorecen la no cooperación y la necesidad de estímulos para aumentar su motivación²⁴. Otros estudios, concluyen que la personalidad es un factor de riesgo para el estado clínico de la enfermedad respecto a la prevalencia de **caries**⁴. Este resultado, podemos relacionarlo con la adherencia al tratamiento; y la preocupación y motivación del paciente sobre su estado oral, que hará que el paciente sea más consciente de la importancia del cuidado y las revisiones dentales.

Con estos datos, podemos destacar que al evaluar de forma previa el perfil psicológico de cada paciente como parte de la anamnesis nos puede permitir conocer las expectativas desde el momento inicial, además de evaluar y predecir la satisfacción ante el tratamiento y los posibles impactos negativos como consecuencia del tratamiento, independientemente del éxito clínico.

5.3. Discusión del modelo de encuesta

El factor psicológico influye sobre la percepción y expectativas del paciente y a pesar de ello, es uno de los determinantes menos reconocidos en la planificación de un tratamiento exitoso^{11,18}. Por lo que resulta fundamental establecer una buena relación médico-paciente y atender de forma activa sus necesidades y expectativas, además de detallar las limitaciones existentes de cada tratamiento haciéndoles comprender su resultado ayudará en la aceptación y satisfacción global^{11,31}.

Con motivo de la variabilidad en el análisis de perfiles psicológicos, sugerimos un modelo de encuesta estandarizado y adaptado al ámbito de la clínica odontológica como parte de la anamnesis, ya que, en la literatura se refleja la necesidad de herramientas más sofisticadas para la evaluación del perfil psicológico^{3,8,14,22,26,27,31}; además de que la gran variabilidad de métodos de evaluación y poca validez, lo que dificulta realizar comparaciones objetivas⁹. Motivo al que atribuimos la variabilidad en los resultados y la falta de significancia al relacionar ciertos perfiles psicológicos con los distintos parámetros estudiados en la literatura revisada²⁹.

En gran proporción, el cuestionario de elección ha sido el o NEO-PI-R (240 ítems) o NEO FFI-R (60 ítems)^{2,3,7,9-11,14,16,30,31,32-34}; el cual analiza los cinco dominios principales de personalidad (neuroticismo, extraversión, apertura, amabilidad y escrupulosidad) junto con escalas de 30 facetas permitiendo una evaluación integral de la personalidad, es autoadministrado y válido para ambos sexos y todas las edades, demostrando ser útil y válido en muchos campos, aplicable a asesoramiento, psicología clínica medicina y psicología de la salud^{9,20}, siendo rápido sencillo para cumplimentarlo²⁰. En los artículos restantes predomina el empleo del cuestionario Symptom Checklist 90 (SCL-90)^{5,13,24,25} para la evaluación del perfil psicológico; siendo un cuestionario autoinformado para la detección de trastornos de personalidad y trastornos de estado (ánimicos o de ansiedad)³⁵; sin embargo, ninguna de las encuestas empleadas considera los aspectos dentales, además de ser escasas; por lo que la propuesta es diseñar un modelo de encuesta específico para el ámbito odontológico, proponemos emplear el análisis de los 5 grandes factores de personalidad para simplificar el análisis de datos unificando la evaluación del perfil psicológico con aspectos dentales, permitiendo así, contemplar todos los aspectos que nos encaminen a realizar un tratamiento global y predecible en cuanto a la satisfacción y expectativas del paciente.

Por tanto, sugerimos un modelo de encuesta que valore los perfiles psicológicos; los aspectos relacionados con la ansiedad y la depresión y características importantes a nivel clínico, centradas en el ámbito odontológico³⁸, además del nivel de estudios y el sexo, ya que, se han visto relacionados con la satisfacción y por tanto nos resulta interesante contemplarlos en la encuesta^{8,15}.

Modelo de encuesta

| | |
|----------------------------|-----------------------------|
| Nombre completo: | Fecha de nacimiento: |
| Nivel de estudios: | Profesión: |
| Motivo de consulta: | |

1. Valoración del perfil psicológico. Sugerimos el cuestionario NEO FFI

Ítems NEO-FFI

| A: En total desacuerdo; B: En desacuerdo; C: Neutral; D: De acuerdo; E: Totalmente de acuerdo | | A | B | C | D | E |
|---|----|---|---|---|---|---|
| A menudo me siento inferior a los demás | 1 | | | | | |
| Soy una persona alegre y animosa | 2 | | | | | |
| A veces, cuando leo poesía o contemplo una obra de arte, siento una profunda emoción o excitación | 3 | | | | | |
| Tiendo a pensar lo mejor de la gente | 4 | | | | | |
| Parece que nunca soy capaz de organizarme | 5 | | | | | |
| Rara vez me siento con miedo o ansioso | 6 | | | | | |
| Disfruto mucho hablando con la gente | 7 | | | | | |
| La poesía tiene poco o ningún efecto sobre mí | 8 | | | | | |
| A veces intimidado o adulo a la gente para que haga lo que yo quiero | 9 | | | | | |
| Tengo unos objetivos claros y me esfuerzo por alcanzarlos de forma ordenada | 10 | | | | | |
| A veces me vienen a la mente pensamientos aterradores | 11 | | | | | |
| Disfruto en las fiestas en las que hay mucha gente | 12 | | | | | |
| Tengo una gran variedad de intereses intelectuales | 13 | | | | | |
| A veces consigo con artimañas que la gente haga lo que yo quiero | 14 | | | | | |
| Trabajo mucho para conseguir mis metas | 15 | | | | | |
| A veces me parece que no valgo absolutamente nada | 16 | | | | | |
| No me considero especialmente alegre | 17 | | | | | |
| Me despiertan la curiosidad las formas que encuentro en el arte y la naturaleza | 18 | | | | | |
| Si alguien empieza a pelearse conmigo, yo también estoy dispuesto a pelear | 19 | | | | | |
| Tengo mucha autodisciplina | 20 | | | | | |
| A veces las cosas me parecen demasiado sombrías y sin esperanza | 21 | | | | | |
| Me gusta tener mucha gente alrededor | 22 | | | | | |
| Encuentro aburridas las discusiones filosóficas | 23 | | | | | |

| A: En total desacuerdo; B: En desacuerdo; C: Neutral; D: De acuerdo; E: Totalmente de acuerdo | | A | B | C | D | E |
|--|----|---|---|---|---|---|
| Cuando me han ofendido, lo que intento es perdonar y olvidar | 24 | | | | | |
| Antes de emprender una acción, siempre considero sus consecuencias | 25 | | | | | |
| Cuando estoy bajo un fuerte estrés, a veces siento que me voy a desmoronar | 26 | | | | | |
| No soy tan vivo ni tan animado como otras personas | 27 | | | | | |
| Tengo mucha fantasía | 28 | | | | | |
| Mi primera reacción es confiar en la gente | 29 | | | | | |
| Trato de hacer mis tareas con cuidado, para que no haya que hacerlas otra vez | 30 | | | | | |
| A menudo me siento tenso e inquieto | 31 | | | | | |
| Soy una persona muy activa | 32 | | | | | |
| Me gusta concentrarme en un ensueño o fantasía, y dejándolo crecer y desarrollarse, explorar todas sus posibilidades | 33 | | | | | |
| Algunas personas piensan de mí que soy frío y calculador | 34 | | | | | |
| Me esfuerzo por llegar a la perfección en todo lo que hago | 35 | | | | | |
| A veces me he sentido amargado y resentido | 36 | | | | | |
| En reuniones, por lo general prefiero que hablen otros | 37 | | | | | |
| Tengo poco interés en andar pensando sobre la naturaleza del universo o la condición humana | 38 | | | | | |
| Tengo mucha fe en la naturaleza humana | 39 | | | | | |
| Soy eficiente y eficaz en mi trabajo | 40 | | | | | |
| Soy bastante estable emocionalmente | 41 | | | | | |
| Huyo de las multitudes | 42 | | | | | |
| A veces pierdo el interés cuando la gente habla de cuestiones muy abstractas o teóricas | 43 | | | | | |
| Trato de ser humilde | 44 | | | | | |
| Soy una persona productiva, que siempre termina su trabajo | 45 | | | | | |
| Rara vez estoy triste o deprimido | 46 | | | | | |
| A veces reboso felicidad | 47 | | | | | |

| A: En total desacuerdo; B: En desacuerdo; C: Neutral; D: De acuerdo; E: Totalmente de acuerdo | | A | B | C | D | E |
|---|----|---|---|---|---|---|
| Experimento una gran cantidad de emociones o sentimientos | 48 | | | | | |
| Creo que la mayoría de la gente con la que trato es honrada y fidedigna | 49 | | | | | |
| En ocasiones primero actúo y luego pienso | 50 | | | | | |
| A veces hago las cosas impulsivamente y luego me arrepiento | 51 | | | | | |
| Me gusta estar donde está la acción | 52 | | | | | |
| Con frecuencia pruebo comidas nuevas o de otros países | 53 | | | | | |
| Puedo ser sarcástico y mordaz si es necesario | 54 | | | | | |
| Hay tantas pequeñas cosas que hacer que a veces lo que hago es no atender a ninguna | 55 | | | | | |
| Es difícil que yo pierda los estribos | 56 | | | | | |
| No me gusta mucho charlar con la gente | 57 | | | | | |
| Rara vez experimento emociones fuertes | 58 | | | | | |
| Los mendigos no me inspiran simpatía | 59 | | | | | |
| Muchas veces no preparo de antemano lo que tengo que hacer | 60 | | | | | |

Corrección del cuestionario NEO-FFI

En los ítems sin asterisco la conversión de las respuestas es: A=0; B=1; C=2; D=3; E=4.
En los ítems con asterisco es al contrario: A=4; B=3; C=2; D=1; E=0.

Traslade la puntuación al paréntesis que sigue a cada ítem en la tabla siguiente y sume dichas puntuaciones para obtener las puntuaciones directas (PD) en cada factor:

| | | |
|----------|---|---|
| N | 1()+6*()+11()+16()+21()+26()+31()+36()+41*()+46*()+51()+56*() | = |
| E | 2()+7()+12()+17*()+22()+27*()+32()+37*()+42*()+47()+52()+57*() | = |
| O | 3()+8*()+13()+18()+23*()+28()+33()+38*()+43*()+48()+53()+58*() | = |
| A | 4()+9*()+14*()+19*()+24()+29()+34*()+39()+44()+49()+54*()+59*() | = |
| C | 5*()+10()+15()+20()+25()+30()+35()+40()+45()+50*()+55*()+60*() | = |

Obtención de puntuaciones y perfil gráfico en el NEO-FFI

Coloque las puntuaciones directas obtenidas para cada dimensión en la columna PD. Después conviértalas en puntuaciones centílicas según el baremo que encontrará en la siguiente página y colóquelas en la columna PC. Por último puede elaborar si lo desea un perfil gráfico según los percentiles.

| | PD | PC | 5 | 15 | 25 | 35 | 45 | 55 | 65 | 75 | 85 | 95 |
|----------|----|----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|
| N | | | ... | ... | ... | ... | ... | ... | ... | ... | ... | ... |
| E | | | ... | ... | ... | ... | ... | ... | ... | ... | ... | ... |
| O | | | ... | ... | ... | ... | ... | ... | ... | ... | ... | ... |
| A | | | ... | ... | ... | ... | ... | ... | ... | ... | ... | ... |
| C | | | ... | ... | ... | ... | ... | ... | ... | ... | ... | ... |

2. Valoración de las expectativas.

Aspectos estéticos antes del tratamiento

1. ¿Está satisfecho con la apariencia general de sus dientes? a: No/ b: Sí
2. ¿Ha notado que sus dientes están mal posicionados? a: No/ b: Sí
3. ¿Está satisfecho con su color de los dientes? a: No/ b: Sí
4. En caso contrario, ¿desea someterse a alguno de estos tratamientos para mejorar la apariencia de sus dientes? a: Tratamiento de ortodoncia para alinear los dientes/ b: blanqueamiento dental/ c: coronas dentales/ d: Empastes estéticos/ e: Implante

Aspectos psicológicos antes del tratamiento

1. ¿Le preocupan sus dientes en la actualidad? a: No/ b: Sí
2. ¿Presenta dolor en la articulación? a: No/ b: Sí
3. ¿Presentaba dolor dental? a: No/ b: Sí
4. ¿Presenta dolor de encías? a: No/ b: Sí
5. ¿Tiene sensación incómoda en la boca? a: No/ b: Sí
6. ¿Le causa ansiedad acudir a la clínica dental? a: No/ b: Sí
7. ¿Su situación dental le ha afectado en su situación profesional? a: No/ b: Sí
8. ¿Se siente deprimido? a: No/ b: Sí
9. ¿Le resulta difícil relajarse? a: No/ b: Sí
10. ¿Se siente capaz de mostrar sus dientes? a: No/ b: Sí
11. ¿Evita sonreír? a: No/ b: Sí

12. ¿Tiene facilidad para concentrarse? a: No/ b: Sí
13. ¿Se siente cansado con normalidad? a: No/ b: Sí
14. ¿Siente que tiene tiempo para usted mismo? a: No/ b: Sí 28.
15. ¿Le inquieta su futuro? a: No/ b: Sí
16. ¿Duerme bien o su sueño se interrumpe? a: No/ b: Sí

3. Valoración de la satisfacción.

Aspectos estéticos después del tratamiento

1. ¿Está satisfecho con la apariencia general de sus dientes? a: No/ b: Si
2. ¿Cuál es su opinión sobre el coste-beneficio? a: Muy mala/ b: Mala/ c: Neutral/ d: buena/ e: Muy buena
3. Atendiendo a los criterios estéticos, si tuviera que tomar la misma decisión de nuevo, ¿qué probabilidad existe de que se sometiera al mismo procedimiento? a: Muy baja/ b: baja/ c: Neutral/ d: Alta/ e: Muy alta.
4. ¿Lo recomendaría a sus familiares y amigos? a: Muy improbable/ b: Improbable/ c: Neutral/ d: Probable/ e: Muy probable

Aspectos psicológicos después del tratamiento

1. ¿Se siente cómodo con en su boca? a: No/ b: Sí
2. ¿Ha tenido dificultad o incomodidad para masticar alimentos? a: No/ b: Sí
3. ¿Ha tenido problemas para pronunciar correctamente? a: No/ b: Sí
4. ¿Cuáles eran sus expectativas con respecto al tratamiento? a: Dudosas/ b: No valorables/ c: buenas
5. ¿Influyó su nivel socio-económico en la elección de dicho tratamiento? a: No/ b: Sí
6. ¿Se ha sentido deprimido después del tratamiento? a: No/ b: Sí
7. ¿Ha sido incapaz de mostrar sus dientes después del tratamiento? a: No/ b: Sí
8. ¿Ha evitado sonreír después del tratamiento? a: No/ b: Sí
9. ¿Le causó ansiedad el tratamiento? a: No/ b: Sí
10. Antes de someterse a la intervención, ¿entendía en qué consistía? a: No/ b: Sí
11. ¿Cuál es su opinión sobre el coste-beneficio? a: Muy mala/ b: Mala/ c: Neutral/ d: buena/ e: Muy buena En la actualidad
12. ¿Cómo de satisfecho ha quedado con el tratamiento en global? a: Muy insatisfecho/ b: Insatisfecho/ c: Neutral/ d: Satisfecho/ e: Muy satisfecho

A pesar de detallar un modelo de encuesta específico para evaluar el perfil psicológico en el ámbito odontológico, debemos tener presente una confiabilidad cuestionable debido al sesgo en respuesta a las preguntas, con motivo de que los sujetos pueden sentirse intimidados por el entorno clínico y dar respuestas complacientes para el clínico sin llegar a exponer sus propias opiniones de forma veraz; por ello para reducir el sesgo, el cuestionario debe presentar la característica de ser autoinformado y cerrado para poder medirse de forma cuantitativa a través de preguntas breves siendo explicadas con antelación¹¹.

6. CONCLUSIONES

1. **Los perfiles psicológicos (Neuroticismo, Extraversión, Apertura y Escrupulosidad)** presentan relación con los resultados de los tratamientos, sobre todo los perfiles neuróticos; y parecen explicar los impactos de la percepción de la condición oral en cuanto a la satisfacción y a la calidad de vida, de forma independiente al éxito clínico del propio tratamiento.
2. **Evaluar el perfil psicológico de forma previa al tratamiento** y como parte de la anamnesis permite predecir resultados de los tratamientos dentales al tener en cuenta desde el momento inicial las expectativas y preocupaciones del paciente y nos alerta ante la presencia pacientes complejos, lo cual es importante en la toma de decisiones sobre la elección del tratamiento dental pudiendo evitar complicaciones futuras.
3. **La evaluación del perfil** permite detectar pacientes que requieran un tratamiento conjunto odontológico-psicológico, aportando un tratamiento global, ya que, gran parte de la bibliografía detalla la relación de la ansiedad y la depresión como desencadenante o agravante de múltiples alteraciones bucodentales.
4. **No existe un modelo de encuesta estandarizado y aplicable al ámbito odontológico**, lo que dificulta realizar comparaciones objetivas por la gran variabilidad de métodos de evaluación y aporta poca validez, lo que puede atribuirse a la variabilidad en los resultados obtenidos; por lo que resaltamos la necesidad de un diseño de encuesta específico y la importancia de su aplicabilidad.

7. BIBLIOGRAFÍA

1. Bassi F, Carr AB, Chang TL, Estafanous EW, Garrett NR, Happonen RP, et al. Resultados psicológicos en prostodoncia sobre implantes. *Prostodonte Int J*. 2013;26(5):429–34.

Disponible en: <http://dx.doi.org/10.11607/ijp.3403>

2. Torres BLM, Costa FO, Modena CM, Cota LOM, Côrtes MIS, Seraidarian PI. Association between personality traits and quality of life in patients treated with conventional mandibular dentures or implant-supported overdentures. *J Oral Rehabil*. 2011;38(6):454–61.

Disponible en: <http://dx.doi.org/10.1111/j.1365-2842.2010.02165.x>

3. Al Quran FAM. Psychological profile in burning mouth syndrome. *Oral Surg Oral Med Oral Pathol Oral Radiol Endod*. 2004;97(3):339–44.

Disponible en: <http://dx.doi.org/10.1016/j.tripleo.2003.09.017>

4. Thomson WM, Caspi A, Poulton R, Moffitt TE, Broadbent JM. Personality and oral health. *Eur J Oral Sci*. 2011;119(5):366-72.

Disponible en: <http://dx.doi.org/10.1111/j.1600-0722.2011.00840.x>

5. González-Martínez R, Jovani-Sancho MDM, Cortell-Ballester I. Does psychological profile influence third molar extraction and postoperative pain? *J Oral Maxillofac Surg*. 2017;75(3):484-90.

Disponible en: [https://www.joms.org/article/S0278-2391\(16\)30883-7/fulltext](https://www.joms.org/article/S0278-2391(16)30883-7/fulltext)

6. Stein Duker LI, Grager M, Giffin W, Hikita N, Polido JC. The relationship between dental fear and anxiety, general anxiety/fear, sensory over-responsivity, and oral health behaviors and outcomes: A conceptual model. *Int J Environ Res Public Health*. 2022;19(4):2380.

Disponible en: <http://dx.doi.org/10.3390/ijerph19042380>

7. Manfredini D, Marini M, Pavan C, Pavan L, Guarda-Nardini L. Psychosocial profiles of painful TMD patients. *J Oral Rehabil.* 2009;36(3):193–8.

Disponibile en: <http://dx.doi.org/10.1111/j.1365-2842.2008.01926.x>

8. Al-Omiri MK, Karasneh J. Relationship between oral health-related quality of life, satisfaction, and personality in patients with prosthetic rehabilitations. *J Prosthodont.* 2010;19(1):2–9. Disponibile en: <http://dx.doi.org/10.1111/j.1532-849X.2009.00518.x>

9. Al Quran F, Clifford T, Cooper C, Lamey PJ. Influence of psychological factors on the acceptance of complete dentures. *Gerodontology.* 2001;18(1):35–40.

Disponibile en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/11813387/>

10. Fädler A, Hartmann T, Bernhart T, Monshi B, Rappersberger K, Hof M, et al. Effect of personality traits on the oral health-related quality of life in patients with oral mucosal disease. *Clin Oral Investig.* 2015;19(6):1245–50.

Disponibile en: <http://dx.doi.org/10.1007/s00784-014-1377-0>

11. Banu R F, R V, Kumar VA, Veeravalli PT. Body image perception and its psychological influence on prosthesis satisfaction. *Spec Care Dentist.* 2021;41(2):228–34.

Disponibile en: <http://dx.doi.org/10.1111/scd.12549>

12. Yang C, Liu L, Shi H, Zhang Y. Psychological problems and quality of life of patients with oral mucosal diseases: a preliminary study in Chinese population. *BMC Oral Health.* 2018;18(1):226.

Disponibile en: <http://dx.doi.org/10.1186/s12903-018-0696-y>

13. Park JW, Clark GT, Kim YK, Chung JW. Analysis of thermal pain sensitivity and psychological profiles in different subgroups of TMD patients. *Int J Oral Maxillofac Surg.* 2010;39(10):968–74.

Disponibile en: <http://dx.doi.org/10.1016/j.ijom.2010.06.003>

14. Al-Omiri MK, Abu Hantash RO, Abu Yunis M, Lynch E. Relationship between personality and impacts of implant treatment on daily living: Relationship between personality and impacts of implant treatment on daily living. *Clin Implant Dent Relat Res.* 2012;14 Suppl 1:e2-10.

Disponibile en: <http://dx.doi.org/10.1111/j.1708-8208.2010.00331>.

15. Al-Omiri MK, Karasneh J. Relationship between oral health-related quality of life, satisfaction, and personality in patients with prosthetic rehabilitations. *J Prosthodont.* 2010;19(1):2–9. Disponibile en: <http://dx.doi.org/10.1111/j.1532-849X.2009.00518.x>

16. Dvorak G, Rappersberger K, Rausch-Fan X-H, Bruckmann C, Hofmann E. Effect of personality traits on the oral health-related quality of life in patients with oral lichen planus undergoing treatment. *Clin Oral Investig.* 2021;25(4):2381–9.

Disponibile en: <http://dx.doi.org/10.1007/s00784-020-03561->

17. Koczorowski R, Jundziłł-Bieniek E, Gałczyńska-Rusin M. The usefulness of psychometric tests in dental treatment of patients aged above 65. *Acta Odontol Scand.* 2014;72(3):209–15. Disponibile en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/23964633/>

18. Hantash ROA, AL-Omiri MK, Yunis MA, Dar-Odeh N, Lynch E. Relationship between impacts of complete denture treatment on daily living, satisfaction and personality profiles. *J Contemp Dent Pract.* 2011;12(3):200–7.

Disponibile en: <http://dx.doi.org/10.5005/jp-journals-10024-1035>

19. Nosratzahi T, Salimi S, Parvae A. Comparison of salivary cortisol and α -amylase levels and psychological profiles in patients with burning mouth syndrome: Salivary cortisol and α -amylase levels in burning mouth syndrome. *Spec Care Dentist.* 2017;37(3):120–5.

Disponibile en: <http://dx.doi.org/10.1111/scd.12214>

20. Karasneh J, Al-Omiri MK, Al-Hamad KQ, Al Quran FAM. Relationship between patients' oral health-related quality of life, satisfaction with dentition, and personality profiles. *J Contemp Dent Pract.* 2009;10(6):E049-56.

Disponibile en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/20020081/>

21. Sghaireen MG, AL-Omiri MK. Relationship between impact of maxillary anterior fixed prosthodontic rehabilitation on daily living, satisfaction, and personality profiles. *J Prosthet Dent.* 2016;115(2):170–6.

Disponibile en: <http://dx.doi.org/10.1016/j.prosdent.2015.07.009>

22. Sobral SS, da Silva Brandão EH, de Barros Gallo C, Molon A, Sobral APT, de Fátima Teixeira da Silva D, et al. Analysis of the psychopathological profile, quality of life, and cost-effectiveness of oral lichen planus patients treated with photobiomodulation. *Clin Oral Investig.* 2022;26(1):719–28.

Disponibile en: <http://dx.doi.org/10.1007/s00784-021-04050-z>

23. Thomson WM, Caspi A, Poulton R, Moffitt TE, Broadbent JM. Personality and oral health: Personality and oral health. *Eur J Oral Sci.* 2011;119(5):366–72. Disponibile en:

<http://dx.doi.org/10.1111/j.1600-0722.2011.00840.x>

24. Jung W, Lee K-E, Suh B-J. Influence of psychological factors on the prognosis of temporomandibular disorders pain. *J Dent Sci.* 2021;16(1):349–55.

Disponibile en: <http://dx.doi.org/10.1016/j.jds.2020.02.007>

25. Su N, Lobbezoo F, van Wijk A, van der Heijden GJMG, Visscher CM. Associations of pain intensity and pain-related disability with psychological and socio-demographic factors in patients with temporomandibular disorders: a cross-sectional study at a specialised dental clinic. *J Oral Rehabil.* 2017;44(3):187–96.

Disponibile en: <http://dx.doi.org/10.1111/joor.12479>

26. Rawlinson A, Vettore MV, Baker SR, Robinson PG. Do psychological factors predict changes in oral health-related quality of life and clinical status after periodontal treatment? *J Clin Periodontol*. 2021;48(6):795–804.

Disponibile en: <http://dx.doi.org/10.1111/jcpe.13429>

27. AlZarea BK. Randomized controlled clinical investigation on the association between personality profiles and the impacts of two types of maxillary anterior implant-supported crown restorations on daily living and dental satisfaction. *Clin Implant Dent Relat Res*. 2019;21(4):602–12.

Disponibile en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/30993795/>

28. Ivanovski K, Nakova M, Warburton G, Pesevska S, Filipovska A, Nares S, et al. Psychological profile in oral lichen planus. *J Clin Periodontol*. 2005;32(10):1034–40.

Disponibile en: <http://dx.doi.org/10.1111/j.1600-051X.2005.00829.x>

29. Galeano ÁM, Hincapié CL, Ríos NR, Correa I, Vinaccia S. Perfil psicológico del paciente con síndrome de disfunción doloroso temporomandibular. *CES odontol*. 2003;37–41.

Disponibile en: <https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/lil-468488>

30. Bäck K, Hakeberg M, Wide U, Hange D, Dahlström L. Orofacial pain and its relationship with oral health-related quality of life and psychological distress in middle-aged women. *Acta Odontol Scand*. 2020;78(1):74–80.

Disponibile en: <http://dx.doi.org/10.1080/00016357.2019.1661512>

31. Hajek A, König H-H. Personality and oral health-related quality of life. Results from an online survey. *BMC Oral Health*. 2022;22(1):463.

Disponibile en: <http://dx.doi.org/10.1186/s12903-022-02486-7>

32. Abu Hantash RO, Al-Omiri MK, Al-Wahadni AM. Psychological impact on implant patients' oral health-related quality of life. *Clin Oral Implants Res*. 2006;17(2):116–23.

Disponible en: <http://dx.doi.org/10.1111/j.1600-0501.2005.01219.x>

33. Aarabi G, Walther C, Bunte K, Spinler K, Buczak-Stec E, König H-H, et al. The Big Five personality traits and regularity of lifetime dental visit attendance: evidence of the Survey of Health, Ageing, and Retirement in Europe (SHARE). *Aging Clin Exp Res.* 2022;34(6):1439–45.

Disponible en: <http://dx.doi.org/10.1007/s40520-021-02051-2>

34. Al-Omiri MK, Karasneh J, Alhijawi MM, Zwiri AMA, Scully C, Lynch E. Recurrent aphthous stomatitis (RAS): a preliminary within-subject study of quality of life, oral health impacts and personality profiles. *J Oral Pathol Med.* 2015;44(4):278–83.

Disponible en: <http://dx.doi.org/10.1111/jop.12232>

35. Starcevic V, Bogojevic G, Marinkovic J. El SCL-90-R como instrumento de detección de trastornos graves de la personalidad en pacientes ambulatorios con trastornos del estado de ánimo y de ansiedad. *J Pers Disord.* otoño de 2000;14(3):199–207. Disponible en:

<http://dx.doi.org/10.1521/pedi.2000.14.3.199>

36. Ujin Yap A, Cao Y, Zhang M-J, Lei J, Fu K-Y. Age-related differences in diagnostic categories, psychological states and oral health-related quality of life of adult temporomandibular disorder patients. *J Oral Rehabil.* 2021;48(4):361–8.

Disponible en: <http://dx.doi.org/10.1111/joor.13121>

37. Al-Omiri MK, Karasneh J, Lynch E. Psychological profiles in patients with recurrent aphthous ulcers. *Int J Oral Maxillofac Surg.* 2012;41(3):384–8.

Disponible en: <http://dx.doi.org/10.1016/j.ijom.2011.12.024>

38. Martín Martín R, de Francisco CL, García Pete IM, Linares AI, Mendoza AM. Propuesta de un cuestionario de valoración de la percepción estética y de satisfacción en el autotrasplante dental de premolares en la región anterior. *Odontol Pediatr.* 2014;22(2):126–37.

Disponible en: <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=4925002>