

# Impacto del manejo de tejidos blandos en la estética y satisfacción del paciente en implantología del sector anterior: estudio clínico comparativo.

## *Impact of soft tissue management on esthetics and patient satisfaction in anterior sector implant dentistry: a comparative clinical study.*

Mendoza-Montelongo, Ellie<sup>1</sup>; Barrera-Mendoza, Emelyn Mercedes<sup>2</sup>; Amador-González, Liz María<sup>3</sup>; Bernardes-Carballo, Kety<sup>4</sup>

**Cita:** Mendoza-Montelongo, E., Barrera-Mendoza, E. M., Amador-González, L. M., & Bernardes-Carballo, K. (2025). Impacto del manejo de tejidos blandos en la estética y satisfacción del paciente en implantología del sector anterior: estudio clínico comparativo. *Innova Science Journal*, 3(3), 197-208. <https://doi.org/10.63618/omd/isj/v3/n3/77>

**Recibido:** 26/04/2025  
**Aceptado:** 19/06/2025  
**Publicado:** 31/07/2025



**Copyright:** © 2025 por los autores. Este artículo es un artículo de acceso abierto distribuido bajo los términos y condiciones de la [Licencia Creative Commons, Atribución-NoComercial 4.0 Internacional. \(CC BY-NC\)](https://creativecommons.org/licenses/by-nc/4.0/).

(<https://creativecommons.org/licenses/by-nc/4.0/>)

- <sup>1</sup> Investigador Independiente; Ecuador, Santo Domingo; <https://orcid.org/0009-0001-4268-2009>; [elliemendoza1976@gmail.com](mailto:elliemendoza1976@gmail.com)
- <sup>2</sup> Investigador Independiente; Ecuador, Portoviejo; <https://orcid.org/0009-0002-6819-764X>; [emelynbarreramendoza@gmail.com](mailto:emelynbarreramendoza@gmail.com)
- <sup>3</sup> Investigador Independiente; República Dominicana, Santo Domingo; <https://orcid.org/0009-0007-3229-5543>; [lizmaria0401@icloud.com](mailto:lizmaria0401@icloud.com)
- <sup>4</sup> Universidad Bolivariana del Ecuador (UBE); Ecuador, Guayaquil; <https://orcid.org/0000-0002-2234-9735>; [kbernardesc@ube.edu.ec](mailto:kbernardesc@ube.edu.ec)

<sup>1</sup> Autor Correspondencia

 <https://doi.org/10.63618/omd/isj/v3/n3/77>

**Resumen:** La implantología dental es altamente demandada por sus beneficios estéticos, especialmente en el sector anterior. Este estudio evaluó el efecto del manejo de tejidos blandos en implantes dentales, mediante un enfoque cuantitativo, comparativo y longitudinal. Se incluyeron 30 pacientes, divididos en dos grupos: el grupo A, sin técnicas de manejo de tejido blando, y el grupo B, con técnicas modernas aplicadas. Los resultados evidenciaron que el grupo B presentó un incremento significativo en el grosor del tejido blando ( $p < 0.01$ ). Según el índice de Jemt, el 53% de los pacientes del grupo B logró una regeneración completa de la papila interdental, frente al 13% en el grupo A. Además, el grupo B mostró mayores niveles de satisfacción, confianza e integridad estética. En conclusión, el manejo adecuado de los tejidos blandos mejora considerablemente los resultados estéticos y funcionales de los implantes dentales, lo cual favorece tanto el éxito clínico como la aceptación por parte del paciente

**Palabras clave:** Tejidos blandos; implantes; sector anterior.

**Abstract:** Dental implant dentistry is in high demand for its esthetic benefits, especially in the anterior sector. This study evaluated the effect of soft tissue management on dental implants using a quantitative, comparative and longitudinal approach. Thirty patients were included, divided into two groups: group A, without soft tissue management techniques, and group B, with modern techniques applied. The results showed that group B presented a significant increase in soft tissue thickness ( $p < 0.01$ ). According to the Jemt index, 53% of the patients in group B achieved complete regeneration of the interdental papilla, compared with 13% in group A. In addition, group B showed higher levels of satisfaction, confidence and esthetic integrity. In conclusion, proper soft tissue management significantly improves the esthetic and functional outcomes of dental implants, which promotes both clinical success and patient acceptance.

**Keywords:** Soft tissues; implants; anterior sector.

## 1. Introducción

La osteointegración fue descubierta en 1964 por Brånemark, desde ahí los implantes dentales ha dejado de ser un anhelo pasando a convertirse en una realidad a la que actualmente los pacientes pueden acceder incluso exigir. También ha dejado de tener el único objetivo de completar un tratamiento para realizarse con fines estéticos (Cedillo et al., 2025). La implantología ha tenido un avance evolucionario, optimizando los procedimientos y técnicas que se emplean para incrementar la tasa de éxito y el nivel de supervivencia resaltado que es una realidad indiscutible. No obstante, actualmente el éxito no se rige únicamente de la supervivencia del implante sino también la estética y armonización de tejidos blandos y duros, así como la adaptabilidad y funcionalidad. Al referirse al sector anterior el elemento estético es vital para que el paciente incremente el nivel de satisfacción con los procedimientos, esto debido a que existen procesos de reabsorción en esta área que ocasiona cambios en el hueso alveolar (Fernández y Basualdo, 2021).

Definitivamente perder un diente es una experiencia traumática para los pacientes que afecta su confianza y autoestima, pero además también representa un reto o desafío para el clínico sobretodo al considerar los resultados estéticos, funcionales que se deben lograr. En la actualidad con las técnicas quirúrgicas para colocar implantes son cada vez menos invasivas y se encuentran mediadas por tecnología en constante avance especialmente la odontología dental digital ha impactado considerablemente la implantología. En el sector anterior la colocación de implantes o prótesis inmediata es el procedimiento que se emplea de forma recurrente por ser eficiente y ofrecer resultados más aceptables en cuestiones de estética y manejo de tejido blando (Gutiérrez Fernández, 2023).

La colocación de implantes ha sido considerada desde hace tiempo como un procedimiento eficiente para lograr estética, recuperar la funcionalidad perdida y ofrecer una reposición natural. Sin embargo, se debía esperar un tiempo considerablemente extenso para la colocación de la corona dental definitiva generaba consecuencias negativas en la calidad de vida de los pacientes. Los procesos iniciales no establecían una carga inmediata puesto que se consideraba que era necesario retardar la colocación de los implantes 3 o 6 meses (Espinoza et al., 2023). En la actualidad se identifica la importancia de la implantación para ofrecer al paciente la recuperación de la masticabilidad, no obstante; se debe prestar especial atención a los tejidos pre implatarios y el manejo de los mismos para obtener el resultado deseado pues son determinantes del nivel de éxito (Sigcho Romero et al., 2024).

Es importante destacar que cuando se trata de implantes detalles pertenecientes al sector anterior es un contexto complejo puesto que los tejidos blandos y duros suelen mantener inconsistencias de calidad y cantidad, por ello, se ha identificado la necesidad imperiosa de incluir en los procedimientos técnicas adicionales simultaneas o progresivas a la implantación (Roco Bazález y Faúndez Moreno, 2024). Cuando existen pacientes adéntulos la implantación es el principal tratamiento para lograr una rehabilitación integral. En este contexto la estética cobra vital importancia para determinar el éxito del procedimiento puesto que se necesita una correcta recuperación de los tejidos blandos además de la integración entre el hueso y el implante. La colocación de implantes puede ser inmediata cuando se realiza justo después de la

extracción o a su vez tempranos cuando se espera un tiempo comprendido en tre 4 y 8 semanas desde que se cicatriza el tejido blando. Es considerablemente menor los procesos donde se coloca el implante luego que su cicatrización ósea haya avanzado (Bravo Icochea et al., 2010).

En el sector anterior la colocación de implantes es altamente demandado y con mayores tasas de éxito, no obstante, siempre es necesario que el clínico desarrolle un procedimiento minucioso y personalizado según cada caso para generar mejores resultados finales (Torres López, 2021). La zona anterior se caracteriza por ser delgada y se reabsorbe luego de la extracción, por ello se hace más difícil obtener resultados estéticos adecuados si no se realiza técnicas complementarias que ayuden a preservar y regenerar tejidos, puesto que surgen inconvenientes como la disminución de papila, margen gingival irregular y riesgos periimplantarios, etc (Ramírez Rodríguez et al., 2022).

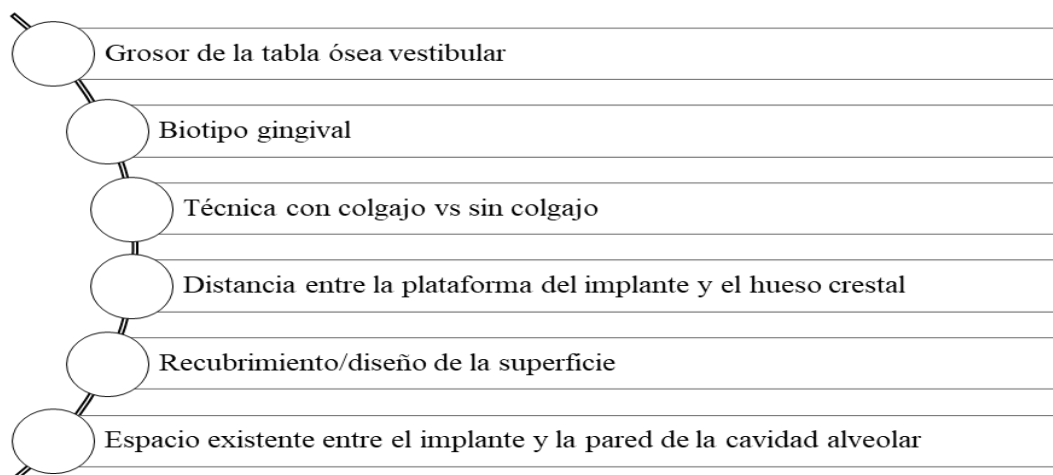
En la región anterior el implante es posicionado en la pared lingual/palatina del alvéolo y en el entorno del alvéolo 1 mm abajo da la cresta ósea alveolar vestibular o 4 mm da margen gingival deseado. Si la estabilidad primaria del implante es satisfactoria con un torque por encima de 32N/cm, la instalación de un provisorio inmediato puede ser considerado con fines estéticos (Peláez Gallego et al., 2023). Por esta razón un diagnóstico adecuado es primordial para establecer el tratamiento que se adapte a las necesidades individuales de cada paciente logrando una regeneración ósea y recuperación de tejidos (Guerra et al., 2021).

Elegir el implante adecuado en tamaño, calidad y ejercer un tratamiento cuidadoso ubicando el implante en el sitio adecuado sin alterar los tejidos blandos y con la ayuda de una guía quirúrgica prefabricada, si es necesario se busca incrementar la pared ósea facial para optimizar los resultados (Sarmiento Carmona, 2025).

Según Gutiérrez Fernández (2023) existen algunos factores que se deben considerar al momento de colocar un implante por pérdida ósea como se detalla a continuación:

### Figura 1

#### *Elementos por considerar para la colocación de un implante*

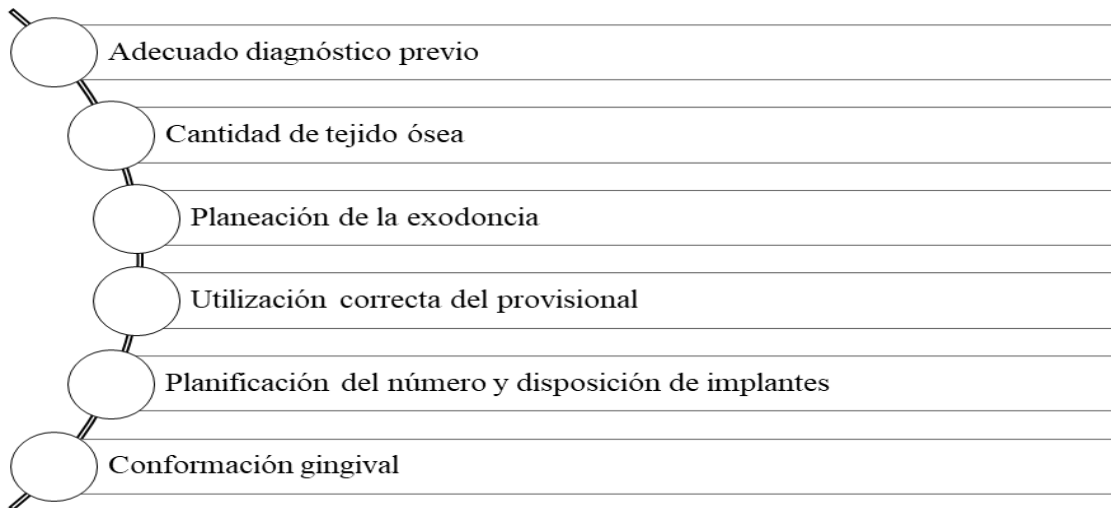


*Nota:* (Gutiérrez Fernández, 2023).

Los elementos por considerar en las técnicas de manejo de tejidos blandos post extracción según Armijos Briones et al. (2022) son:

**Figura 2**

**Elementos por considerar para el manejo de tejidos blandos post cirugía**



**Nota:** (Gutiérrez Fernández, 2023).

El manejo de tejidos blandos periimplantarios es esencial para lograr resultados estéticos y funcionales en la odontología moderna. Las técnicas avanzadas, como el injerto de tejido conectivo pedunculado, ofrecen soluciones efectivas para mejorar el volumen y la estética de los tejidos blandos (Ortiz Acevedo et al., 2024). Luego de una extracción se produce una disminución de tejidos blandos y duros debido al proceso de cicatrización lo que genera pérdida de soporte, puede originar infecciones, traumatismo, fracturas, lesiones, etc (Chauca Bajaña et al., 2021).

En todo caso el uso de protocolos permite reducir tiempos y generar mejores resultados. Las prótesis fijas han demostrado ser eficientes y contribuir a la preservación y recuperación de tejidos blandos, en el sector anterior ubicar de forma adecuada el provisional genera un perfil de emergencia correcto y mejora el resultado final (Armijos Briones et al., 2022). En el presente estudio se analiza cuáles son los resultados en la colocación de implantes a pacientes con y sin técnicas de manejo de tejido blando. Teniendo presente lo que afirma Toasa Ortiz et al. (2025), las crecientes demandas de profesionales requieren cualidades para ofrecer un servicio de calidad y enfrentar los retos y escenarios odontológicos cada vez más críticos donde aplicar técnicas avanzadas es necesario para incrementar la eficiencia en los servicios. Como manifiesta Pilicita Caiza et al., (2025), en la actualidad es necesaria una formación sólida, pensamiento crítico y juicio clínico afinado, así como la capacidad de brindar cuidados basados en la mejor evidencia científica disponible, sin dejar de lado un enfoque humanizado.

En este sentido con el análisis del manejo de tejido blandos se enfoca en determinar la eficiencia de estas técnicas en el resultado final y satisfacción del cliente en tratamientos

de implantes en el área anterior, brindando resultado estéticos y funcionales que contribuyan a incrementar la calidad de vida y la autoestima de los pacientes.

## 2. Materiales y Métodos

La presente se plantea como una investigación cuantitativa, comparativa y aplicada. Puesto que se analizan datos numéricos que permiten determinar resultados en pacientes con procedimientos reales, se emplean dos grupos de estudio para contrastar los resultados y poder obtener variaciones significativas en los procedimientos.

Se empleó el método deductivo porque se parte de premisas o hipótesis clínicas que sostienen que el manejo adecuado de tejidos blandos mejora el resultado estético de los procedimientos.

Además, fue de corte longitudinal y prospectivo porque se recolectó información de los resultados a lo largo del tiempo específicamente en tres etapas antes, durante y después de los procedimientos. El elemento prospectivo se empleó para resaltar la evolución de los casos.

La muestra de estudio se conformó de 30 pacientes en edades de entre 25 y 55 años específicamente 18 pacientes fueron mujeres y 12 hombres. Esta muestra se determinó en dos grupos denominado Ay B como se detalla a continuación:

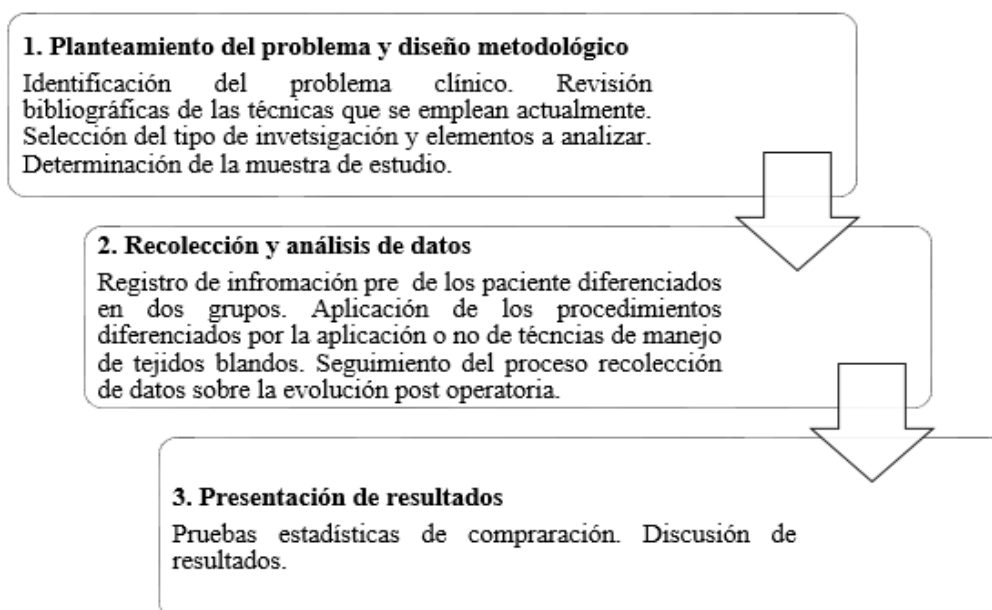
**Grupo A:** Se aplicó el procedimiento tradicional sin incluir técnicas de manejo de tejido blando.

**Grupo B:** Se incluyeron en los procesos técnicas de manejo de tejido blando.

Las fases de la investigación fueron las siguientes:

### Figura 3

#### *Elementos por considerar para el manejo de tejidos blandos post cirugía*



### 3. Resultados

Al analizar el grosor del tejido blando se identifica que el grupo B (con técnicas de manejo de tejidos) refleja un aumento significativo de tejido blando con un valor ( $p < 0.01$ ), en contraste al grupo a que se mantuvo más estable sin variaciones o cambios representativos.

**Tabla 1**

***Evaluación del grosor de tejido blando***

<b>Evaluación del grosor del tejido blando (en mm)</b>			
<b>Grupo</b>	<b>Preoperatorio (media <math>\pm</math> DE)</b>	<b>Postoperatori o a 6 meses</b>	<b>Diferencia media</b>
Grupo A	1.5 $\pm$ 0.2 mm	1.6 $\pm$ 0.2 mm	+0.1 mm
Grupo B	1.4 $\pm$ 0.2 mm	2.3 $\pm$ 0.3 mm	+0.9 mm

La preservación de la papila interdental es otro elemento que se analizó en este sentido el 53% de los pacientes del grupo B lograron una regeneración completa como se divide en la tabla 2 calificación 4 el grupo a lo logró solo en un 13%. Esto respalda la relación que tiene la aplicación de técnicas de manejo de tejido blando con el resultado estético final.

**Tabla 2**

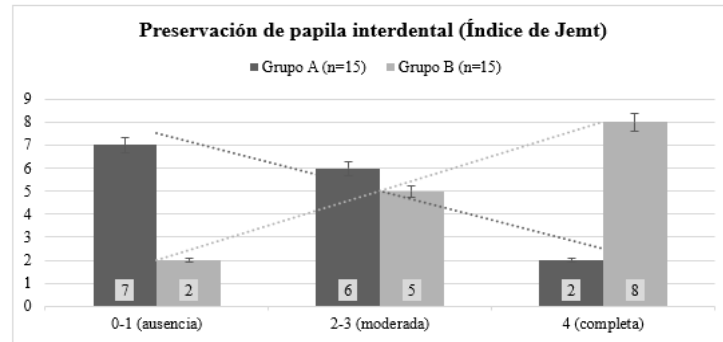
***Preservación de papila interdental***

<b>Preservación de papila interdental (Índice de Jemt)</b>		
<b>Escala de Jemt</b>	<b>Grupo A (n=15)</b>	<b>Grupo B (n=15)</b>
0-1 (ausencia)	7 pacientes	2 pacientes
2-3 (moderada)	6 pacientes	5 pacientes
4 (completa)	2 pacientes	8 pacientes

De forma gráfica se aprecia mejor la diferencia entre el logro de los dos grupos estudiados:

**Figura 4**

***Preservación de papila interdental (Índice de Jemt)***



La evaluación estética es un elemento principal del que depende gran medida la satisfacción del cliente. En este sentido al igual que en los análisis anteriores los pacientes que pertenecían al grupo B (con técnicas de manejo de tejido blando) obtuvieron mejores resultados con un contorno, color gingival y armonía tisular considerablemente mejor respecto al grupo A.

**Tabla 3**

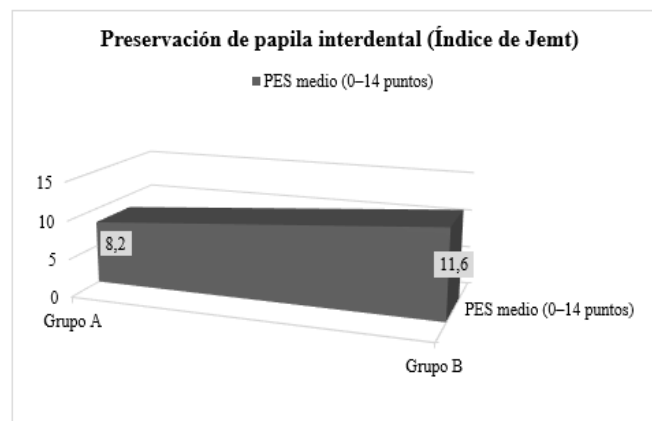
**Preservación de papila interdental**

Evaluación estética (PES - Pink Esthetic Score)			
Grupo	PES medio (0-14 puntos)	SD	
Grupo A	8.2	±1.1	
Grupo B	11.6	±1.0	

De forma gráfica el contraste de preservación de papila interdental se refleja a continuación:

**Figura 5**

**Preservación de papila interdental (Índice de Jemt)**



Por último, pero no menos importante se analizó el nivel de satisfacción de los pacientes empleando la escala de Likert de 1 al 5. De forma similar lo pacientes del grupo B son aquellos que reflejan un mayor nivel de satisfacción respecto al procedimiento y los

resultados obtenidos. Los elementos estéticos son los que se valoran en mayor medida por los pacientes.

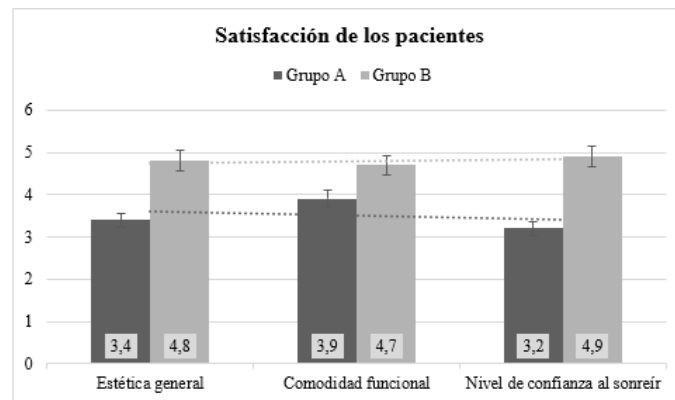
Tabla 4

**Satisfacción de los pacientes en escala de Likert**

Satisfacción del paciente (escala Likert de 1 a 5)		
Dimensión evaluada	Grupo A	Grupo B
Estética general	3.4	4.8
Comodidad funcional	3.9	4.7
Nivel de confianza al sonreír	3.2	4.9

Figura 6

**Preservación de papila interdental (Índice de Jemt)**



**4. Discusión**

Con el estudio realizado en procedimientos reales con resultados evidentes se destaca que la incorporación de técnicas de manejo de tejido blando en el sector anterior es importante para que los resultados estéticos de la implantología sean exitosos y se incremente la satisfacción. Las técnicas de manejo de tejido blando que se emplearon en el grupo B fueron procedimientos quirúrgicos complementarios como el injerto de tejido conectivo subepitelial y el colgajo desplazado coronalmente, demostraron ser eficientes para el mejoramiento del volumen y estabilidad del tejido blando preimplantario. Estos resultados se encuentran en armonía con los autores citados donde resaltan que en la odontología moderna es muy importante preservar el contorno gingival para de esta forma evitar resultados no deseados estéticamente.

Estos resultados se armonizan con Agarwal et al. (2025), quienes manifiestan que para lograr un resultado óptimo en implantes dentales depende significativamente del nivel de integración y funcionalidad de tejido blando, esto garantiza la estabilidad a largo plazo y previene complicaciones futuras, siendo muchos los factores que inciden en el manejo y resultados de las técnicas de tejido blando, entre estos la capacidad de cicatrización del paciente, genética, salud general, hábitos bucales y alimenticios.

Adicionalmente, estudios como el de Zucchelli y De Sanctis (2000) han evidenciado que el uso de colgajos desplazados coronalmente es una de las técnicas más predecibles para la cobertura de recesiones y para lograr un contorno gingival armónico, lo que refuerza los resultados obtenidos en el presente estudio. De igual forma, Cairo et al. (2012) argumentan que el aumento del grosor del tejido queratinizado alrededor de los implantes mejora no solo la estabilidad de los tejidos periimplantarios sino también la percepción estética por parte del paciente.

Un aspecto relevante que se debe resaltar del estudio efectuado es la incidencia que se encontró en la preservación de la papila interdental, sobre todo en el sector anterior, que es un factor determinante para un impacto visual atractivo y natural. En el estudio, más del 50 % de los pacientes del grupo que empleó técnicas avanzadas de manejo de tejido blando lograron una calificación eficiente mediante el índice de Jemt, sugiriendo que cuando se manipula de forma cuidadosa se impulsa la regeneración papilar. El incremento significativo en el grosor del tejido blando demuestra que la estabilidad y resultados no dependen de forma única en el implante, sino también se ven fuertemente influenciados por el contorno que lo rodea, reduciendo riesgos posteriores de recesiones mucosas y exposición de componentes protésicos.

El estudio coincide con Wang et al. (2021) al manifestar que la supervivencia y tasa de éxito de implantes sin complicaciones biológicas es un indicador importante para evaluar el procedimiento; sin embargo, debido a la naturaleza estética con la que se solicita hoy en día este procedimiento, sobre todo en el sector anterior, un indicador de suma importancia es la satisfacción del paciente respecto a la funcionalidad fonética, comodidad masticatoria, estabilidad y facilidad de limpieza.

Los resultados se respaldan con el nivel de satisfacción del paciente, destacando que la efectividad de los procedimientos no se mide únicamente en resultados clínicos, sino también desde la perspectiva del paciente, quien sentirá mayor confianza y autoestima al sonreír; esto incide sin duda en su bienestar físico y psicológico (Gomes et al., 2020).

## 5. Conclusiones

El estudio determina que el manejo adecuado de tejidos blandos impulsa considerablemente la estética del resultado, técnicas como el injerto de tejido conectivo y el colgajo desplazado coronariamente mejoran el grosor de la mucosa, generando una integridad visual adecuada y mayor estabilidad a mediano y largo plazo. El nivel de satisfacción en pacientes que se tratan con técnicas de manejo de tejido blando con un mayor nivel de funcionalidad y estética en los resultados finales respaldan la importancia de integrar este tipo de técnicas en los procedimientos de implantes del sector anterior.

La investigación respalda la relevancia clínica al emplear técnicas de manejo de tejido blando en procedimientos de implantología estética. No obstante, es importante que en futuro se analice nuevas técnicas y biomateriales que ayuden a optimizar los resultados y generen menos intervenciones quirúrgicas invasivas.

## Referencias Bibliográficas

- Agarwal, S., Gupta, A., Singh, N., Sharma, A., Ahmad, T., y Shaikh, A. (2025). Soft tissue management in implant dentistry: A comprehensive review. *Cureus*, 17(2). <https://doi.org/10.7759/cureus.79557>
- Armijos Briones, M., Morales Morales, N., Mena Silva, P., y Chiluisa Cueva, J. (2022). Técnicas de conformación de tejidos blandos en pacientes con implantes en sector anterior. *Revista Científica Higía de la Salud*, 7(2), 2022–2034. <https://doi.org/10.37117/higia.v7i2.710>
- Bravo Icochea, A., Bartolo Baldeón, A., y Castro Rodríguez, Y. (2010). Comprehensive dental implantology: The complete surgical approach with 30-month follow-up. *Oral Surgery*, 3(4), 143–151. <https://doi.org/10.1111/j.1752-248X.2010.01098.x>
- Cairo, F., Pagliaro, U., y Nieri, M. (2012). Soft tissue management at implant sites. *Journal of Clinical Periodontology*, 39(Suppl. 12), 123–138. <https://doi.org/10.1111/j.1600-051X.2011.01850.x>
- Cedillo, I., Jiménez, M., Lima, M., y Molina, M. (2025). *Memoria VII Congreso Internacional de Especialidades Odontológicas e Investigación: Vinculación con la Sociedad*. Universidad Católica de Cuenca. <https://www.researchgate.net/publication/368765759>
- Chauca Bajaña, L., Ortiz Bustamante, C., Célleri Muñoz, K., y Palacios Valderrama, W. (2021). Relevancia clínica de la encía queratinizada en implantes dentales. *Revista Científica Universidad Odontológica Dominicana*, 9(1), 1–5. <https://revistacientificauod.wordpress.com/wp-content/uploads/2021/03/revision-7-chauca-ortiz-celleri-palacios.pdf>
- Espinoza, D., López, Y., y Silliti, F. (2023). Carga inmediata de implantes en el sector antero superior. *SAILOR Sociedad Argentina de Implantación Oral*, 1, 1–19.
- Fernández, C., y Basualdo, J. (2021). Abordaje quirúrgico y protésico para resolución de defecto Clase IV C de Zucchelli en el maxilar anterior. Reporte de caso. *International Journal of Interdisciplinary Dentistry*, 14(3), 274–277. <https://doi.org/10.4067/S2452-55882021000300274>
- Gomes, F. I. F., De Andrade, D., De Menezes, J. A., y Soares, C. J. (2020). Patient satisfaction and quality of life with immediate versus conventional loading of dental implants. *Journal of Oral Implantology*, 46(6), 525–532. <https://doi.org/10.1563/aaid-joi-D-19-00097>
- Guerra, R., Bolaños, A., y Chávez, P. (2021). Manejo de tejidos periimplantarios con provisionales atomillados en agenesia bilateral: Reporte de caso. *Revista Estomatológica Herediana*, 31(3), 208–215. <https://doi.org/10.20453/reh.v31i3.4051>

- Gutiérrez Fernández, D. (2023). *Manejo tejidos blandos en prótesis sobre implantes inmediata unitaria* [Tesis de grado, Universidad Europea]. <https://titula.universidadeuropea.com/handle/20.500.12880/6019>
- Ortiz Acevedo, A., Moreno Vargas, Y., y Donis Hernández, A. (2024). Manejo de reborde alveolar atrófico mediante técnica de rollo e implante dental. Reporte de caso. *Ciencia Latina Revista Científica Multidisciplinar*, 8(5), 10578–10591. [https://doi.org/10.37811/cl\\_rcm.v8i6.14431](https://doi.org/10.37811/cl_rcm.v8i6.14431)
- Peláez Gallego, R. A., Arango Valencia, J. C., Alfonso Galeano, E., y Blandón Rendón, D. L. (2023). Manejo clínico en implantes inmediatos contiguos en el sector anterior, seguimiento a 13 años: Caso clínico. *Revista Fundación Juan José Carraro*, 27(47), 26–35. <https://fundacioncarraro.org/wp-content/uploads/2023/08/Rev-Fund-Cararo-Num-47-2023-1.pdf>
- Pilicita Caiza, J., Quishpe Imba, G., y González Naranjo, D. (2025). Cuidados de enfermería en pacientes pediátricos críticos con insuficiencia respiratoria. *Innova Science Journal*, 3(2), 138–150. <https://doi.org/10.63618/OMD/ISJ/V3/N2/60>
- Ramírez Rodríguez, A., Gómez Chávez, J., Rodríguez-Chávez, J., Magaña Curiel, K., Curiel González, R., y Bayardo González, D. (2022). Colocación de implante en zona estética y regeneración de tejidos blandos utilizando técnica VISTA. *Revista Odontológica Mexicana*, 1(2022). <https://www.medigraphic.com/cgi-bin/new/resumen.cgi?IDARTICULO=110536>
- Roco Bazáez, J., y Faúndez Moreno, N. (2024). Implante inmediato en zona estética anterior con pérdida parcial de la cortical vestibular: Reporte de caso y revisión de literatura. *International Journal of Odontostomatology*, 18(2), 189–193. <https://doi.org/10.4067/S0718-381X2024000200189>
- Sarmiento Carmona, C. A. (2025). *Rehabilitación oral estética sobre cuatro implantes unitarios en maxilar anterior. Reporte de caso clínico* [Tesis de grado, Universidad Católica de Cuenca]. <https://dspace.ucacue.edu.ec/handle/ucacue/19522>
- Sigcho Romero, C. R., Vallejo Lara, S. V., y Badillo Conde, B. C. (2024). Manejo de tejidos blandos en tratamiento restaurador con implantes. *Polo del Conocimiento*, 9(3), 775–786. <https://doi.org/10.23857/pc.v9i3.6679>
- Toasa Ortiz, F., Acosta Lalaleo, D., Maya Calva, F., Montesdeoca Tello, A., y Lalaleo Portero, T. (2025). Innovaciones en la enseñanza de enfermería: Uso de simulación clínica y realidad virtual. *Innova Science Journal*, 3(2), 126–137. <https://doi.org/10.63618/OMD/ISJ/V3/N2/59>
- Torres López, S. (2021). *Confeción de provisionales para el manejo de tejidos blandos en prótesis sobre implantes* [Tesis de grado, Universidad Europea]. <https://titula.universidadeuropea.com/handle/20.500.12880/550>

Wang, Y., Bäumer, D., Ozga, A. K., Körner, G., y Bäumer, A. (2021). Patient satisfaction and oral health-related quality of life 10 years after implant placement. *BMC Oral Health*, 21(1), 30. <https://doi.org/10.1186/s12903-020-01381-3>

Zucchelli, G., y De Sanctis, M. (2000). Treatment of multiple recession-type defects in patients with aesthetic demands. *Journal of Periodontology*, 71(9), 1506–1514. <https://doi.org/10.1902/jop.2000.71.9.1506>

#### CONFLICTO DE INTERESES

“Los autores declaran no tener ningún conflicto de intereses”.