



UNIVERSIDAD JOSÉ ANTONIO PÁEZ

**ELEMENTOS QUE CONDICIONAN LA SELECCIÓN DEL COLOR EN UN
PRE-DISEÑO DE SONRISAS EN PACIENTES DE ECODENTAL, EN EL
PERIODO 2017.**

Autores: Martínez Fernando
Hernández Rhoalyz.

Urb. Yuma II, calle N°3. Municipio San Diego
Teléfono: (0241) 8714240 (master) – Fax: (0241) 87123

**REPÚBLICA BOLIVARIANA DE VENEZUELA
UNIVERSIDAD JOSÉ ANTONIO PÁEZ
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA DE ODONTOLOGÍA
CARRERA DE ODONTOLOGÍA**

**ELEMENTOS QUE CONDICIONAN LA SELECCIÓN DEL COLOR EN UN
PRE-DISEÑO DE SONRISAS EN PACIENTES DE ECODENTAL, EN EL
PERIODO 2017.**

Trabajo de grado presentado como requisito parcial para optar por el título de
Odontólogo.

Autores: Martínez Fernando

Hernández Rhoalyz.

Tutor (a): Nabil Dib.

San Diego, Junio 2017.



Universidad José Antonio Páez.

TRABAJO DE GRADO

ACTA DE APROBACION DEL TRABAJO DE GRADO

El jurado designado por la facultad de ciencias de la salud, para la evaluación del trabajo de grado titulado “elementos que condicionan la selección de color en un pre-diseño se sonrisas en pacientes de Ecodental, en el período 2017”, realizado por el Fernando martinez C.I 17661709. Cursante de la carrera ODONTOLOGIA, hace constar después de analizar su contenido y oída la exposición oral, considera que reúne los méritos suficientes para su aprobación, asignándole la CALIFICACION DEFINITIVA

DE: _____ (_____) PUNTOS.

EL JURADO

Académico (Coordinador)

Miembro
Nombre:
C.I.



Universidad José Antonio Páez.

TRABAJO DE GRADO

ACTA DE APROBACION DEL TRABAJO DE GRADO

El jurado designado por la facultad de ciencias de la salud, para la evaluación del trabajo de grado titulado “elementos que condicionan la selección de color en un pre-diseño se sonrisas en pacientes de Ecodental, en el período 2017”, realizado por Hernández Rhoalyz. C.I 24114187, Fernando martinez CI. 17.661.709. Cursantes de la carrera ODONTOLOGIA, hace constar después de analizar su contenido y oída la exposición oral, considera que reúne los méritos suficientes para su aprobación, asignándole la CALIFICACION DEFINITIVA

DE: _____ (_____) PUNTOS.

EL JURADO

Académico (Coordinador)

Miembro
Nombre:
C.I.



**UNIVERSIDAD JOSÉ ANTONIO PÁEZ
CONSEJO UNIVERSITARIO**

APROBACIÓN DEL JURADO

**ELEMENTOS QUE CONDICIONAN LA SELECCIÓN DEL COLOR EN UN
PRE-DISEÑO DE SONRISAS EN PACIENTES DE ECODENTAL, EN EL
PERIODO 2017.**

**Por:
Martínez Fernando
Hernández Rhoxyz**

Trabajo de Grado aprobado en nombre de la Universidad José Antonio Páez por el siguiente jurado, en San Diego, Estado Carabobo, a los _____ del mes de junio del año 2017.

Firma

Nombre y Apellido:
C.I:

Firma

Nombre y Apellido:
C.I:

Firma

Nombre y Apellido:
C.I:



**UNIVERSIDAD JOSÉ ANTONIO PÁEZ
CONSEJO UNIVERSITARIO**

San Diego, junio del 2017

Ciudadanos:

Martinez Fernando
N° V-17.661.709

Hernández Rhoalyz
N°. V-24.114.187
Presente.-

Cumplo con informales que la Comisión Delegada del Consejo Universitario de la Universidad José Antonio Páez, en su sesión N°_____, celebrada el ____ de _____ próximo pasado, ACORDÓ APROBAR el Proyecto de Trabajo de Grado presentado por ustedes, titulado: ELEMENTOS QUE CONDICIONAN LA SELECCIÓN DEL COLOR EN UN PRE-DISEÑO DE SONRISAS EN PACIENTES DE ECODENTAL, EN EL PERIODO 2017.

Sin otro particular, se suscribe de usted.

Atentamente,

Lic. _____
Secretaria



ACEPTACION DEL TUTOR

Quien suscribe , odontólogo Nabil Dib, portador de la cedula de identidad V-11.359.826, en mi carácter de tutor del trabajo de grado presentado por los ciudadanos: Fernando Martinez, portador de la cédula de identidad N° 17661709y Hernández Rhoxalyz, portadora de la cedula de identidad N° 24114187titulado, **ELEMENTOS QUE CONDICIONAN LA SELECCIÓN DEL COLOR EN UN PRE-DISEÑO DE SONRISAS EN PACIENTES DE ECODENTAL, EN EL PERIODO 2017**, presentado como requisito parcial para optar al título de ODONTÓLOGO, y considero que dicho trabajo reúne los requisitos y méritos suficientes para ser sometido a la presentación pública y evaluación por parte del jurado examinador que se dirige.

En San Diego, a los _____ días del mes de _____ del año dos mil _____

Od. Nabil Dib.

DEDICATORIA

Primeramente a DIOS, por darme la oportunidad de vivir y por estar conmigo en cada paso que doy, por fortalecer mi corazón e iluminar mi mente y por haber puesto en mi camino a aquellas personas que han sido mi soporte y compañía durante todo el periodo de estudio.

A MI MADRE Rosa Moyeton por darme la vida, Amarme mucho, creer en mí y porque siempre me apoyaste, por nuestros días de llantos y alegrías. Mamá gracias por darme una carrera para mi futuro, todo esto te lo debo a ti. **TE AMO.**

A MIS PULGAS ADORADAS María Pérez y Ligia Pérez Por ser mi motivo de lucha, ustedes han sido el motor de seguir adelante a lo largo de estos 5 años, Gracias por su comprensión y amor incondicional.

A MIS DOS HERMANOS QUE DIOS ME DIO LA DICHA DE CONOCER Mauro Vivas y Ricardo Braque Gracias por su apoyo incondicional por sus consejos y aprendizaje fueron para mí un ejemplo de vida.

A MIS ABUELOS ESPECTACULARES Griselda de Moyeton y Eloy Moyeton Por ser los pilares fundamenta en nuestra familia, gracias por esos consejos que aunque no nos gustaban hoy día te los agradezco son mi vida.

A MI FAMILIA MOYETON, Por siempre estar allí en mis momentos de tristeza y de felicidad, gracias le doy a dios por darme la dicha de tener una Familia tan Maravillosa los amos.

A MIS TIAS Nereida Moyeton y Lolimar Moyeton a ustedes Gracias por su atención, su cariño durante estos largos años, han sido incondicional en esta etapa de mi vida, Tías las adoro muchísimo.

A DOS ABUELOS QUE DIOS PUSO EN MI CAMINO Betty de Seijas y Alfredo Seijas por su cariño excepcional que me han brindado, gracias por ser tan especiales conmigo y por el apoyo los Quiero.

Rhoxalyz Hernández

DEDICATORIA

Hemos sido creados para realizar nuestros sueños. Si vivimos por ellos, si intentamos alcanzarlos, si ponemos la vida y estamos seguros de lo que podemos, lo lograremos''. Este sueño que tuve y que hoy gracias a Dios y a mis esfuerzos se hace realidad. Se lo dedico con mucho cariño:

A DIOS TODOPODEROSO por darme la vida primeramente, inteligencia y sabiduría, por guiarme paso a paso por el buen sendero del camino

A MI MADRE ESPERANZA ALMEIDA la mujer que más amo en este mundo, aunque no este aquí conmigo físicamente, siempre te llevare en mi mente, alma y corazón todos los días de mi vida. Por ser mi madre, una madre única ejemplar intachable, por educarme en un ambiente de valores, donde mis derechos comienzan cuando terminan los de nuestros semejantes, por enseñarme que todo sacrificio vale la pena, por apoyarme cuando aun no estaba seguro de seguir esta carrera y por la confianza que depositaste en mí. **¡Mamita ya es realidad, mi éxito también es tuyo!** allá arriba donde te encuentres descansando junto con mi Padre y DIOS TODOPODEROSO.

A todas aquellas personas que creyeron en mí, y que de alguna manera me ayudaron de una u otra forma para que hoy se haga realidad mi sueño y así lograr mi meta.

Fernando Martinez

AGRADECIMIENTOS

A LA UNIVERSIDAD JOSÉ ANTONIO PÁEZ, por Permitir el desarrollo de mi carrera en dicha casa de estudio, involucrando profesionales de alta calidad en mi formación profesional.

A MIS PROFESORES Rodrigo Pino, Adriana Betancourt, Erika Mota, Bianca López, Tiani Rosi, Por brindarme sus Conocimientos a lo largo de esta carrera, por cada consejo y experiencia vivida con ustedes.

A MIS TUTORES, El Dr. Nabil Dib y el Dr. Gonzalo Santiago por haberme brindado la oportunidad de recurrir a sus conocimientos y capacidades, por su gran calidad humana, así como también el haberme tenido la paciencia de guiarme durante todo el desarrollo de este gran proyecto. Gracias a ustedes hoy he logrado una de mis grandes metas, Gracias.

A ECODENTAL Por bríndame la entrada a esta gran familia, por cada aprendizaje juntos a ustedes gracias y por formar parte de este trabajo de grado.

A MIS COMPAÑEROS Nella Ferri, Gineth Tamoy, Oscar Garcia, Estefania Venegas, Anderson Perez, Ariana Pestana Gracias por su amistad incondicional por el apoyo en cada semestre vividos juntos.

A ESTA PERSONA ESPECIAL Morella Monsanto por su apoyo y confianza en el transcurso de mi carrera gracias.

A Miguel Hidalgo, gracias por aguantar mis llantos a diarios por mis clínicas, mis alegrías, mis tristezas eres un amigo grandioso y doy gracias a dios por permitirme conocerte te aprecio mucho.

Finalmente a la MIS PROFESORAS METODOLOGICAS Gladys Orozco y Ervy Weffer por su paciencia en el desarrollo de este trabajo de grado gracias por su apoyo incondicional.

Rhoxalyz Hernández

AGRADECIMIENTOS

A DIOS TODOPODEROSO por permitirme alcanzar este sueño tan anelado, por darme la sabiduría y entendimiento y guiarme hacia el buen camino.

A MIS PADRES SANTIAGO MARTÍNEZ Y ESPERANZA ALMEIDA por darme el don de la vida, esto es para ustedes allá arriba donde se encuentran descansando con papa Dios.

A MIS HERMANOS, en especial **Carlos Navarro, Sandra Martínez, María Sánchez**, por el apoyo incondicional para continuar adelante con mis estudios y por la ayuda necesaria en esta larga lucha.

A MIS TÍOS, PRIMOS, AMIGOS, LUIS FABIAN CASTELLANOS BELITZA BLANCO, ADRIÁN MANAURE, que de una u otra forma se hicieron cómplices para que hoy se cumpla uno de mis sueños.

A LA ILUSTRE UNIVERSIDAD JOSÉ ANTONIO PÁEZ, por haberme adoptado como un hijo más dentro de su casa de estudio.

A TODAS LAS PERSONAS, PACIENTES NIÑOS, ADULTOS que de alguna manera incidieron en el logro de esta experiencia práctica, muchas gracias por su apoyo y que Dios los bendiga.

Fernando Martinez

INDICE

	pp.
RESUMEN IFORMATIVO	xviii
INTRODUCCIÓN	1
CAPÍTULO	
I EL PROBLEMA	
1.1 Planteamiento del Problema.....	4
1.1.1 Formulación del Problema.....	9
1.2 Objetivos de la Investigación.....	9
1.2.1 Objetivo General.....	9
1.2.2 Objetivos Específicos.....	9
1.3 Justificación de la Investigación.....	9
1.4 Delimitación.....	11
II MARCO TEÓRICO	
2.1 Antecedentes de la Investigación.....	12
2.2 Bases Teóricas.....	16
2.3 Antecedentes Legales de la Investigación.....	37
2.4 Definición de términos básicos.....	40
III MARCO METODOLOGICO	
3.1 Tipo de Investigación.....	44
3.2 Diseño de Investigación.....	44
3.3 Población y Muestra.....	45
3.4 Técnicas de Recolección de Datos.....	45
IV ANALISIS Y PRESENTACIÓN DE RESULTADOS	

4.1 Presentación de Resultados.....	50
4.2 Interpretación de Resultados.....	54
Conclusiones.....	68
Recomendaciones.....	69
REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS.....	70
ANEXOS.....	71

LISTA DE GRÁFICOS

GRÁFICO N° 1	53
GRÁFICO N°2	55
GRÁFICO N°3	56
GRÁFICO N°4	58
GRÁFICO N°5	59
GRÁFICO N° 6	61
GRÁFICO N°7	63
GRÁFICO N°8	64
GRÁFICO N°9	65
GRÁFICO N°10	66
GRÁFICO N° 11	67

LISTA DE TABLAS

TABLA N°1	48
TABLA N°2	51
TABLA N°3	53
TABLA N°4	54
TABLA N°5	56
TABLA N°6	57
TABLA N°7	59
TABLA N°8	60
TABLA N°9	63



REPÚBLICA BOLIVARIANA DE VENEZUELA
UNIVERSIDAD JOSÉ ANTONIO PÁEZ
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA DE ODONTOLOGÍA

ELEMENTOS QUE CONDICIONAN LA SELECCIÓN DEL COLOR EN UN PRE-DISEÑO DE SONRISAS EN PACIENTES DE ECODENTAL, EN EL PERIÓDO 2017.

Autor : Fernando Martínez V-17661709

Autor (a): Hernandez Rhoxyz V-24114187

Tutor: Nabil Dib.

Fecha: junio 2017.

RESUMEN INFORMATIVO

El presente trabajo de investigación se desarrolló con el propósito de analizar la influencia de los factores que condicionan la selección del color en un pre-diseño de sonrisa, tema que contiene un alto nivel de relevancia y actualidad, lo cual lo hace muy extenso, esto hace necesario contar con el apoyo de un marco metodológico que permita el desarrollo coherente de dicho tema. De esta manera en términos metodológicos el presente estudio es de tipo descriptivo, con un diseño documental y de campo que se apoya básicamente en la investigación y revisión bibliográfica y otras estrategias de recolección de datos, tal como el uso de un cuestionario aplicado a especialistas de ecodental y a los docentes del área de odontología de la Universidad José Antonio Páez, para dar respuesta al problema formulado se plantearon tres objetivos específicos a saber: 1, Identificar los aspectos que condicionan la selección del color en un pre-diseño de sonrisa en pacientes que acuden a Ecodental en el periodo 2016-2017, mediante la revisión bibliográfica y entrevista al especialista. 2, Determinar la importancia de las condiciones biológicas y físicas del esmalte en un pre-diseño de sonrisa; apoyados en la investigación bibliográfica y entrevistas directas a especialistas en el campo. Y 3, Evaluar las características más relevantes que condicionan la selección del color en un pre-diseño de sonrisas, a través de técnicas estadísticas, de análisis e interpretación de datos. El desarrollo se basó en estudiar cada uno de los factores que deben ser sopesados al momento de seleccionar el color en un pre-diseño de sonrisa, considerando aspectos como la fisonomía facial y características morfológicas de los dientes, color de piel, e incluso contextura del paciente. También fueron evaluados factores como las condiciones físicas dentarias y biológicas como la estructura dentaria, tocando aspectos relacionados con la dentina, esmalte, entre otros.

Descriptor: pre-diseño de sonrisa, factor biológico, factor físico, fisonomía, morfología, estructura dentaria.



BOLIVARIAN REPUBLIC OF VENEZUELA
UNIVERSITY JOSÉ ANTONIO PÁEZ
FACULTY OF HEALTH SCIENCES
DENTISTRY SCHOOL

ELEMENTS THAT CONDITION THE SELECTION OF COLOR IN A PRE-DESIGN OF SMILES IN ECODENTAL PATIENTS IN THE 2017 PERIOD.

Author : Fernando Martinez V-17661709

Author: Hernandez Rhoxyz V-24114187

Tutor: Nabil Dib.

Date: junio 2017.

INFORMATIVE SUMMARY

The present research was developed with the purpose of analyzing the influence of the factors that condition the selection of the color in a pre-design of smile, subject that contains a high level of relevance and actuality, which makes it very extensive, this Requires the support of a methodological framework that allows the coherent development of this topic. In this way, in methodological terms, the present study is descriptive, with a documentary and field design that relies basically on bibliographic research and revision and other data collection strategies, such as the use of a questionnaire applied to specialists Ecodental and teachers of the area of dentistry of the University José Antonio Páez, to answer the problem formulated three specific objectives were: 1, Identify the aspects that condition the selection of color in a pre-design smile in patients who Go to Ecodental in the period 2016-2017, through the bibliographical review and interview to the specialist.2, To determine the importance of the biological and physical conditions of the enamel in a pre-design of smile; Supported by bibliographical research and direct interviews with specialists in the field. And 3, Evaluate the most relevant characteristics that condition the selection of color in a pre-design of smiles, through statistical techniques, analysis and interpretation of data. The development was based on studying each of the factors that should be weighed when selecting the color in a pre-smile design, considering aspects such as the facial appearance and morphological characteristics of the teeth, skin color, and even patient. Factors such as dental and biological physical conditions such as tooth structure, touching aspects related to dentin and enamel were also evaluated.

Descriptors: Pre-design of smile, biological factor, physical factor, physiognomy, morphology, dental structure.

INTRODUCCIÓN

El tema de la estética y la belleza, ha trascendido a través de la historia en la búsqueda de nuevas técnicas para mejorar los procesos que conduzcan a dar respuesta a las crecientes necesidades de la sociedad. La habilidad del ser humano para percibir la belleza sigue siendo un hecho inexplicable, producto de múltiples eventos a nivel cerebral, que dan lugar al desarrollo del sentido de la estética y percepción de la apariencia física.

Por su parte, la sociedad siempre termina marcando las pautas e impone patrones y tendencias que las personas obedecen y siguen estrictamente, imitando y repitiendo esquemas al punto que se hacen cotidianos o normales. Sin embargo hoy en día se le viene dando una excesiva importancia a la apariencia física impulsada por la industria de la moda y medios de comunicación, los cuales influyen de tal manera en el comportamiento de la gente, hasta hacerlos sentir que lo que los hace realmente valioso es su aspecto, restando importancia a otras virtudes del ser humano.

En este sentido un artículo publicado en el informe de la asociación americana de psicología, APA (2007), revela “que prácticamente todos los medios de comunicación que se han estudiado aportan pruebas contundentes de la enorme influencia que tiene el tema de la estética principalmente en la mujer”, llevando al extremo de la predisposición emocional y ocasionando serios problemas de autoestima complejos y depresiones.

En este orden de ideas, se puede agregar que el nivel de satisfacción personal con la apariencia física propicia seres más extrovertidos y sociales, con un mayor sentido de adaptabilidad y seguridad ante cualquier circunstancia. Es decir, lo que para muchos tiende ser una alteración al nivel psicológico, otros de hecho, una mayoría lo

percibe como una ventaja comparativa necesaria para alcanzar el éxito personal y profesional.

La estética moderna ha logrado apoderarse de un gran nicho de mercado, lo cual la obliga a evolucionar y reiventarse científica y tecnológicamente generando nuevas propuestas que se adapten a los gustos y preferencias de los individuos. Dentro de esta gama de posibilidades, sobresale la estética facial y oral.

Tomando en cuenta que la sonrisa juega un rol importante en la expresión y apariencia facial, la presente investigación hace un paréntesis para profundizar en el tema, específicamente el que se refiere a uno de los tratamientos que mas ha revolucionado el mundo de la odontología moderna, como es el diseño de sonrisa, como técnica dirigida a reparar, corregir y/o resaltar algunas proporciones faciales y dentales para proporcionar una apariencia física dentro del equilibrio de belleza con armonía.

El tema en cuestión abarca una serie de conceptos relacionados con la selección del color ideal; un punto no tan simple, tomando en cuenta que de un buen manejo de este proceso dependerá en gran parte el logro de los resultados esperados; de allí que muchos estudiosos en la materia, planteen algunos factores u aspectos que de manera directa o indirecta condicionan la escogencia del color en un pre-diseño de sonrisa, temas ampliamente conocidos en este campo, pero que deben ser difundidos en la sociedad para propiciar tomas de decisiones de manera conciente, y no impulsados por el entorno.

Este trabajo de investigación consta de la siguiente estructura:

El Capítulo I, denominado El Problema, contiene la enunciación del planteamiento del problema, luego se formulan la interrogante que representa el punto de partida de ésta investigación, continúa con la exposición del objetivo general

y los objetivos específicos de la misma y la justificación finalizando con la delimitación.

En el Capítulo II, se expondrá el Marco Teórico, compuesto por los antecedentes previos que sustentan la investigación, luego las bases teóricas, bases legales, definición de términos básicos y el sistema de variables.

En el Capítulo III, se desarrollará el Marco Metodológico, que presenta el tipo y diseño de la investigación, población, muestra, técnica, e instrumento de recolección de datos, validez del instrumento y confiabilidad del mismo, el procedimiento para abordar la investigación y las técnicas de análisis de la información.

Seguidamente en Capítulo IV, expondrá la Presentación y Análisis de los Resultados, donde se presentará la interpretación resultante de la aplicación del instrumento.

Adicionalmente se presentarán las conclusiones generales de la investigación y recomendaciones.

Finalmente, las referencias bibliográficas que sustentan la investigación y hace referencia al material consultado a lo largo del estudio y luego se presentan los anexos como complementos de la investigación.

CAPITULO I

EL PROBLEMA

1.1 Planteamiento del Problema.

Las primeras prácticas odontológicas datan del año 3000 a.c cuando la antigua civilización egipcia realizaba las primeras incrustaciones de piedras preciosas en los dientes de los faraones. Se dice que el primer Odontólogo fue Hesy-Ra (Hesire, Hesira). A él se le atribuyen los primeros conocimientos de la Odontología al denominarse “el Jefe de los Dentistas y Físicos”. En el año 700 a.C. los etruscos y fenicios iniciaron lo que serían las primeras prótesis dentales, con bandas y alambres de oro. Esto consistía en la colocación de dientes extraídos en las bandas, para ocupar los lugares donde no se encontraban dientes.

Otra antigua civilización de la cual se conocen indicios de los primeros pasos de la odontología fueron los mayas. Ellos comenzaron a incrustar oro y piedras preciosas con el fin decorar y restaurar piezas dentales. Este método se extendió a otras civilizaciones vecinas como lo fueron los Incas y los aztecas. Como es notorio y siendo una ciencia perteneciente a la salud, la odontología durante varios siglo fue de la mano con los acontecimientos descubiertos dentro del ámbito de la salud. En la época del renacimiento se empezaron a crear obras y publicaciones que eran negadas en épocas pasadas. Esto ayudo bastante a la ampliación e investigación del conocimiento científico.

Se cree que los fenicios ya usaban oro blando, o en rollo, y alambre de oro para su construcción, también soldaduras e impresiones de modelos. No obstante, en el año 754 a.d.C, los etruscos, artesanos habilidosos en la época, producían puentes muy complejos en los que se empleaban bandas de oro soldadas entre sí por pónicos hechos de diferentes piezas dentales de humanos o animales. En el año 600 a.d.C se

tratan las reliquias de Mayer, se describe una prótesis en la que un par de centrales habían sido reemplazados por un diente de Boj. En el año 300 a.d.C, se descubre la artesanía romana y se confirma que las coronas ya se usaban siglos a.d.C. En el año 65 a.d.C se mencionó el uso de marfil y de madera para hacer dientes artificiales.

Sin embargo, Pirre Fauchard el padre de la odontología moderna fue el primer profesional que se dedicó a realizar un estudio completo sobre la odontología, centrandó su atención en la anatomía de la boca, las patologías bucales, los tratamientos o métodos existentes para cuidar la salud bucal. Su tarea fue muy reconocida porque consiguió unificar en un libro todos los conocimientos sobre odontología que había hasta el momento “Le chirurgien dentiste”

Entre los grandes aportes de Fauchard podemos destacar; análisis exhaustivo de la anatomía y la morfología dental, también se destacó exitosamente por su gran trabajo en el arte de la simulación de encías naturales, siendo el pionero en colorear y esmaltar las bases de las prótesis, sirviendo a su vez como inspiración para sus pares, quienes comenzaron a crear prótesis cada vez más reales y con una mayor comodidad.

Por el cual en la odontología Contemporánea Michael Buonocore 1955, inventan los rellenos blancos de resina, También describió el método de adhesión de la resina al esmalte que permitía a los odontólogos reparar dientes anteriores fracturados.

Es allí donde la utilización de resinas compuestas para solucionar problemas estéticos es una realidad debido al gran avance que se ha producido en estos materiales mejorando sus propiedades físicas, químicas y mecánicas con la finalidad de alcanzar el suceso en los procedimientos restauradores, obteniéndose restauraciones biocompatibles. La tendencia de buscar restauraciones naturales hace que el conocimiento de las propiedades ópticas de los tejidos dentarios y de las resinas compuestas sea imposible de obviar. Además, la realización de restauraciones estéticas implica el conocimiento de las formas, texturas y colores, tanto desde un

punto de vista físico-matemático como su repercusión emocional. Sin embargo, la falta de conocimiento sobre color y sus propiedades hace que su análisis durante la selección para realizar restauraciones estéticas sea un procedimiento sin fundamento científico, que muchas veces lleva a la frustración de profesional y decepción por parte del paciente

Es allí donde se estudiará los elementos que condicionan la selección del color en un Pre-Diseño de Sonrisas , la resolución estética de los diversos tipos de alteraciones de color de los dientes representa un gran desafío para el odontólogo, una sonrisa perfecta en forma, proporción, color, anatomía de los dientes es observada por la sociedad como modelo de la belleza poseer dientes dentro de este patrón estético proporciona a los individuos una elevada autoestima.

Según Van der Geld (2007) en las relaciones sociales dirigimos la atención principalmente hacia la boca y los ojos de nuestro interlocutor. Una sonrisa agradable depende de la posición, tamaño, forma y color de los dientes pero también de la exposición gingival y del marco de los labios que son los que controlan en qué medida se ven los otros componentes al sonreír.

Para Barrancos (2006) Aunque el color de los dientes es uno de los varios factores que contribuyen para la armonía estética de la sonrisa, representa el factor aislado más importante por ser la desarmonía del color más rápidamente percibida que otras anomalías estéticas.

Muchas personas experimentan alguna forma de deterioro dental, pérdida de piezas dentales, daños o manchas en los dientes que llevan a la gente a acomplejarse y ocultar su sonrisa. Los odontólogos son capaces de realizar un Diseño de Sonrisa, en conjunto con las necesidades y requerimientos de los pacientes, donde es posible renovar su apariencia, modificar la mordida, blanquear, restaurar y recuperar los dientes perdidos de una forma funcional, con una imagen natural y sin dolor.

Ante situaciones como la anteriormente planteada, es donde los pacientes acuden al servicio odontológico; algunas veces inclinados a razones estéticas pero también por razones funcionales, es importante señalar que el momento de tomar decisiones de esta naturaleza uno de los eventos más tediosos e incluso difíciles, tanto para el paciente como para el especialista es la predisposición a factores múltiples especialmente los psicosociales, y es aquí donde esta investigación centra su atención, especialmente en pacientes localizados en Ecodental, Valencia edo. Carabobo.

El desarrollo de esta investigación pudiera contribuir a establecer patrones conductuales que permitan agilizar el proceso antes mencionado, ya que teniendo conciencia de los efectos de cada uno de estos factores se hace más fácil manejarlos y sobre llevarlos.

Actualmente en Odontología las exigencias por parte de los pacientes han cambiado notablemente. El estudio del color es una parte fundamental de la Odontología Estética. Sin duda, el color es uno de los parámetros de mayor peso cuando el paciente juzga la calidad de la restauración que le acaba de realizar su Odontólogo sobre todo en la región anterior. El alcanzar un perfecto mimetismo con los tejidos o los dientes circundantes se convierte así en un objetivo clave para el profesional.

Las guías de color son indispensables, tanto para la selección del color de los materiales en clínica como para comunicar éste al laboratorio, en el caso de que la restauración se realice con materiales que precisan ser elaborados allí. Sin embargo, lamentablemente, no existe ninguna escala que consiga reproducir todos los colores existentes en los dientes naturales y, por tanto, no existe una guía de color ideal.

A pesar de sus limitaciones, las guías más utilizadas son la Vitapan Classical, la Vitapan 3D Master, la guía Linearguide pertenecientes a la casa comercial Vita-Zahnfabrik y la guía dental Chromascop (Ivoclar-Vivadent) a esto se le suma nuevas técnicas para la toma de color diseñadas a partir del 2007 el Dr. Christian Coachman desarrolló un

programa llamado Digital Smile Design (DSD), El cual permite ayudarle al odontólogo en los tres siguientes aspectos del proceso: Mejorar la planificación estética y el diseño de la sonrisa en cuanto a color, tamaño, posición. Mejorar la comunicación entre el equipo interdisciplinario, Mejorar la comunicación con el paciente.

Dr. McLaren 2013 Digital Dental Photography, la proliferación de la fotografía digital y los dispositivos de imagen está potenciando la capacidad de los Documentar visualmente las condiciones intraorales de los pacientes. Al comprender los elementos de la estética y el aprendizaje, Cómo incorporar aplicaciones tecnológicas a la odontología clínica, los médicos pueden prever Sonrisa diseñar y comunicar los resultados anticipados a los pacientes y ceramistas por igual. Este artículo discute La cámara, la lente y la selección y configuración del flash, y cómo ejecutar tipos específicos de imágenes mediante Adobe® Técnica de diseño de sonrisas de Photoshop (PSD)

1.1.2 Formulación del Problema

¿Cuáles son los factores que influyen al momento de la elección del color para un pre-diseño de sonrisas?

1.2 Objetivos de la investigación

1.2.1 Objetivo general

Analizar la influencia de los factores que condicionan la selección de color para un pre-diseño de sonrisas en pacientes de Ecodental, Valencia edo. Carabobo.

1.2.2 Objetivos Específicos

- Identificar los aspectos que condicionan la selección del color en un pre-diseño de sonrisa en pacientes que acuden a Ecodental en el periodo 2017, mediante la revisión bibliográfica y entrevista al especialista.
- Determinar la importancia de las condiciones biológicas y físicas del esmalte en un pre-diseño de sonrisa; apoyados en la investigación bibliográfica y entrevistas directas a especialistas en el campo.
- Evaluar las características más relevantes que condicionan la selección del color en un pre-diseño de sonrisas, a través de técnicas estadísticas, de análisis e interpretación de datos.

1.3 Justificación de la investigación

En la actualidad, la sociedad prácticamente exige una uniformidad de las características relacionadas con la apariencia física de las personas, lo que hace aumentar la búsqueda por los tratamientos que proporcionen un aspecto más agradable, vinculadas a técnicas eficientes y seguras. Las alteraciones dentarias de color, forma, textura posición contribuyente de modo factible, principalmente en los dientes anteriores para una armonía en la sonrisa.

Como dentistas estéticos, constantemente se prueban nuevas técnicas para el diagnóstico y tratamiento para lograr bellas sonrisas de una manera más predecible. Con la ayuda de los rayos láser para tejidos blandos, cirugías periodontales estéticas e incluso implantes, podemos lograr virtualmente una bella sonrisa para cualquier persona. Pero, a pesar de todo este esfuerzo y de los recursos invertidos para mejorar las sonrisas, algunos pacientes podrían preguntarse si es necesario tanta investigación, esfuerzo e inversión económica en la odontología cosmética, o si la sonrisa del paciente es realmente tan importante o si no sería mejor emplear este dinero en una causa más importante.

Los seres humanos son primero y sobre todo criaturas sociales. Esto tiene que ver con las relaciones con otras personas; todo lo demás es subyugado a las emociones de los individuos y de lo que piensan que otros sienten acerca de ellos. Debido a ésta básica necesidad de ser apreciados y entendidos, se ha investigado mucho sobre el tema de las relaciones humanas y de cómo mejorarlas. Dale Carnegie escribió en su libro “Cómo ganar amigos e influenciar a la gente”, acerca de la importante necesidad humana de relacionarse con los demás y cómo las relaciones sociales pueden llevar al éxito en la vida y en los negocios.

Partiendo de lo antes expuesto, se puede justificar este trabajo de investigación afirmando que la misma aporta información valiosa sobre algunos aspectos psicosociales que aun cuando son inherentes a cada paciente, el conocimiento de

estos permite el logro de los objetivos paciente- especialista de una manera más efectiva.

1.4 Delimitación de la investigación

Esta investigación centra su estudio en los pacientes de Ecodental, Valencia edo. Carabobo en el periodo 2017.

CAPÍTULO II

MARCO TEÓRICO

Según Hernández, Fernández y Baptista (2006), definen el marco teórico como “el compendio de una serie de elementos conceptuales que sirven de base a la indagación por realizar”. (p.40). Esto quiere decir que ayuda a precisar los elementos conceptuales en la descripción del problema y que sirven al momento de realizar la investigación.

Así mismo Tamayo y Tamayo (2006) dice que el marco teórico “tiene como propósito dar a la investigación un sistema coordinado y coherente de conceptos y proporciones que permiten abordar el problema”. Se trata de dar a la investigación un ámbito donde este cobre sentido y coherencia, incorporando los conocimientos previos relativos al mismo ordenándolos de modo tal que resulten útil para la investigación.

2.1 Antecedentes de la investigación

Según Fideas Arias (2004).Se refieren a todos los trabajos de investigación que anteceden a este, es decir, aquellos trabajos donde se hayan manejado las mismas variables o se hallan propuestos objetivos similares; además sirven de guía al investigador y le permiten hacer comparaciones y tener ideas sobre cómo se trató el problema en esa oportunidad.

Morana A. B. (2009) en su investigación sobre “Impacto de la cirugía estética y la técnica de reconstrucción cognitiva en el autoconcepto de la mujer. Caso estudio: Clínica Guerra Méndez” Venezuela.

Con el propósito de realizar una comparación de los cambios que se genera en el autoconcepto, en sus dimensiones imagen corporal, autoestima, ideal de uno mismo e

identidad personal, en un grupo de mujeres que se someten a cirugía estética en la consulta de cirugía plástica de la Clínica Guerra Méndez, en el municipio Valencia, del estado Carabobo, en comparación a los cambios que se generan en la técnica de reestructuración cognitiva en el autoconcepto. Se realizó una investigación de campo de tipo cuasi-experimental, puesto que la muestra no es seleccionada al azar ni existe emparejamiento. De igual forma, se presentan como un diseño de tipo transaccional, ya que se recolectan datos de un periodo de tiempo establecido, con el fin de hacer inferencias sobre el cambio, sus determinantes y consecuencias, para el desarrollo de la investigación fueron seleccionadas veinte pacientes femeninas de edades entre los 20 y 30 años de edad cronológica, de las cuales 10 se sometieron a una intervención quirúrgica con el fin de practicarse algún tipo de cirugía estética, y las 10 restantes tan solo fueron pacientes de otras áreas de salud de la Clínica Guerra Méndez (Ginecología, cardiología, etc.). Se demuestra que en este grupo de la investigación se produce un incremento, de manera global, en los resultados estadísticos respecto a todas las dimensiones del autoconcepto. Con esto se concluye que las intervenciones quirúrgicas y terapéuticas mejoran el autoconcepto de las mujeres de esta investigación.

Linda Yáñez de M, Alexis Morón y Alcira Vega (2006) “Carillas estéticas como alternativa de tratamiento protésico” Maracaibo. Realizaron un estudio comparativo para evaluar el comportamiento clínico de dos carillas estéticas, tomando como patrones de comparación; las ventajas estético-funcionales, costo y grado de satisfacción del paciente. Materiales y Métodos: Se seleccionaron a conveniencia 30 pacientes, tomando como unidad de muestreo incisivos y caninos superiores e inferiores. La técnica de preparación del diente, contempla margen cervical tipo chamfer, reducción labial del esmalte de 0.3 a 0.7 mm con cobertura del borde incisal para ambos tipos de carillas. Un solo técnico de laboratorio fabricó las carillas de feldespato, sobre troqueles refractarios. La superficie interna de la carilla se grabó con ácido fluorhídrico al 5% y luego silanizada, se cementaron con

elementos resinosos (Variolink I). Las carillas directas de resina tienen la misma preparación dentaria y fueron hechas de resina compuesta microhíbrida, se hizo grabado con ácido fosfórico al 35%, y se colocó agente de unión. Para la resina, se utilizó la técnica incremental y para el pulido el sistema ultradent. Resultados: Las carillas de resina no presenta diferencias significativas con la de porcelana. Conclusión: Las carillas de resina constituyen alternativa de tratamiento protésico, en dientes que requieren recuperar estética y función.

Pérez Ramírez, Felipe (2015) “Estilos de personalidad y su influencia en la decisión de someterse a blanqueamiento dental” Chile. En este estudio se comparan los factores de la personalidad entre pacientes que se realizan blanqueamiento dental y pacientes que lo rechazan. Material y método: Fueron evaluadas 128 personas mayores de 18 años, de ambos sexos, que acudieron a la clínica de la FOUCH. El grupo experimental fue sometido a blanqueamiento dental casero con cubetas individuales y el grupo control estuvo compuesto por aquellas personas que rechazaron realizarse el tratamiento. A ambos grupos se le aplicó el inventario NEO FFI para medir personalidad después de aceptar participar en el estudio. Resultados: Existe una diferencia estadísticamente significativa para el factor Extraversión ($p < 0,05$) entre el grupo experimental y el grupo control y para el factor Neuroticismo ($p < 0,05$) entre Mujeres y Hombres. Conclusiones: Las personas que se realizan blanqueamiento presentan características de personalidad levemente acentuadas en comparación con aquellas personas que rechazan el blanqueamiento en torno a sociabilidad, vinculación con la gente, preferencia por grupos y reuniones, actividad, energía, optimismo y ánimo en general. Las mujeres muestran características más acentuadas en torno a la tendencia a experimentar sentimientos negativos, tales como miedo, melancolía, vergüenza, ira, culpabilidad y repugnancia.

Zurita Rojas, Carolina Valeria (2016) “Evaluación de la percepción del color dental en estudiantes mayores de 18 años, que cursen el primer semestre de las Facultades de Música, Arquitectura y Diseño, Comunicación y Artes Visuales, Psicología y Odontología” Quito-Ecuador Universidad las Américas.

La percepción del color se percibe por retina del ojo la cual es la responsable de la captación del color. Hoy en día la estética juega un papel importante para las personas, ya que la sonrisa se ha vuelto una parte importante a la hora de llamar “un lindo rostro” sobre todo cuando no están satisfechos con sus dientes ya que esto puede producir cambios en su autoestima. Las personas insatisfechas generalmente deciden realizarse algún tipo de tratamiento como restauraciones o blanqueamientos para corregirlo y es ahí cuando se presenta un desacuerdo acerca de la selección del color, ya que tanto para el odontólogo como para el paciente las percepciones son distintas. El Objetivo del presente trabajo determinó la percepción del color dental en estudiantes mayores de 18 años, que cursen el primer semestre de las Facultades de Música, Arquitectura y Diseño, Comunicación y Artes Visuales, Psicología y Odontología. Materiales y Métodos: se escogió de forma aleatoria 109 personas (58 mujeres y 51 hombres) siendo todos mayores de edad. Los voluntarios se sometieron al test de la visión llamado Test de Ishihara, donde observan slides con diferentes números y luego tuvieron que ordenar dos escalas de colores llamadas, Vita Bleachedguide 3D Master y Vita Clásica por valor, bajo la luz del día en un fondo de cartulina negra. Resultados: se puede observar que Vita Bleachedguide 3D Master si obtuvieron aciertos en las facultades excepto los hombres en psicología y música. La prueba de chi-cuadrado ($p= 0,374$) identificó no existe diferencia entre las facultades, excepto para la carrera de Música ($p=0,047$) que es la presentó mayor dificultad para esta tarea. Por otro lado, la prueba de Kruskal Wallis no identificó diferencias entre las facultades ($p=0,155$). Conclusión: no se obtuvieron diferencias significativas en el test de Ishihara ni en el colorímetro Vita Clásica, sin embargo en la facultad de

Música si se encontró diferencia significativa en el colorímetro Vita Bleachedguide 3D Master.

2.2 Bases Teóricas de la investigación

Según Arias (2006), las bases teóricas están formadas por: “un conjunto de conceptos y proposiciones que constituyen un punto de vista o enfoque determinado, dirigido a explicar el fenómeno o problema planteado”. Las bases teóricas son aquellas que permiten desarrollar los aspectos conceptuales del tema objeto de estudio. Es evidente entonces, la revisión necesaria de teorías, paradigmas, estudios, etc., vinculados al tema para posteriormente construir una posición frente a la problemática que se pretende abordar. A continuación se presentan las bases teóricas que sustentan la presente investigación.

Se ha demostrado que individuos satisfechos con su apariencia física tienden a ser más extrovertidos y exitosos en el contacto social, lo que se traduce en un impacto en la autoimagen (Klages y cols., 2006).

En este sentido, la sonrisa tiene un gran impacto en la apariencia física. Cuando ésta se ve afectada, el resultado muchas veces es la pérdida de autoestima, daños a la imagen personal y a la salud mental (Tin-Oo y cols., 2011), dado que la sonrisa juega un rol importante en la expresión y apariencia facial (Núñez, 2012)

Psicología social

Estudian y trabajan sobre la conducta humana y los factores psicológicos que afectan al entorno social, comunitario o grupal. Están interesados en aspectos como las relaciones interpersonales, intergrupales e intergrupales. También están interesados en temas como la cultura, los prejuicios o las actitudes hacia otros individuos, y desarrollan programas para grupos, para minorías excluidas, para colectivos desfavorecidos, entre otros. Aquí pueden englobarse también los

profesionales dedicados al estudio de la psicología política y la psicología cultural, y también es normal encontrar en esta categoría a gente con formación en antropología y estudios de género.

La estética facial y dental tiene una notabilidad destacada en el ámbito psicológico y social. Es considerada un factor clave en el atractivo físico general ya que contribuye no solo al atractivo físico en sí mismo, sino que además aporta salud y belleza (Gazit-Rappaport y cols., 2010).

En este sentido Reasoner, citado por Raffini (1998), define” la autoestima como la apreciación del propio valor e importancia, caracterizada por la posibilidad de responsabilizarse de uno mismo y de actuar de manera responsable hacia los Demás

En sintonía con lo anteriormente expuesto, el mismo autor citado por Méndez (2001), plantea que existen distintos niveles de autoestima, por lo cual cada persona reacciona ante situaciones similares, de forma diferente; teniendo expectativas desiguales ante el futuro, reacciones y autoconceptos disímiles. Por lo cual, caracteriza a las personas con alta, media y baja autoestima.

En un estudio realizado en Alemaniase evaluó la influencia que tenía la imagen y experiencia corporal en la selección del color dentario natural. Los resultados arrojaron que las personas con una actitud negativa hacia su cuerpo tienden a elegir un color dentario más claro comparado con el elegido por un profesional. Lo cual tiene implicancias clínicas al momento de ser sometido un paciente a un diseño de sonrisas para que cumpla con las expectativas y logre la satisfacción deseada por éste con dicho tratamiento. (Bauer y cols., 2012)

Según el estudio de Vander geld pet al 2007 respalda la importancia y el significado psicosocial dental de una sonrisa atractiva, en este estudio mostraron que

aparte del tamaño de los dientes, la visibilidad de los dientes y la posición del labio superior son factores críticos en la satisfacción con la apariencia de la sonrisa.

Si bien la psicología del color tuvo incidencia en la psicología humana desde tiempos remotos, circunstancia que se expresaba y sintetizaba simbólicamente, De igual forma, los mayas de América central relacionaban Este, Sur, Oeste y Norte con los colores rojo, amarillo, negro y blanco respectivamente.

Uno de los primeros estudiosos que analizó las propiedades del color fue Aristóteles, que describió los “colores básicos” relacionados con la tierra, el agua, el cielo y el fuego.

De todas formas, el precursor de la psicología del color fue el poeta y científico alemán Johann Wolfgang von Goethe (1749-1832) que en su tratado “Teoría del color” se opuso a la visión meramente física de Newton, proponiendo que el color en realidad depende también de nuestra percepción, en la que se halla involucrado el cerebro y los mecanismos del sentido de la vista. De acuerdo con la teoría de Goethe, lo que vemos de un objeto no depende solamente de la materia; tampoco de la luz de acuerdo a Newton, sino que involucra también a una tercera condición que es nuestra percepción del objeto. De aquí en más, el problema principal pasó a ser la subjetividad implícita en este concepto novedoso.

Según Sir Isaac Newton, el color es una sensación que se produce en respuesta a una estimulación nerviosa del ojo. Esta estimulación es causada por los rayos de luz y por las longitudes de onda que lo componen.

Cuando hablamos de color hacemos referencia a una sensación captada por nuestros ojos, el ojo humano es un órgano especializado en la captación de imágenes obtenidas a partir de una radiación electromagnética la que llamamos luz, y que en realidad corresponde a un estrecho segmento de todo el espectro, situado entre las longitudes de onda de 400 y 800 nm aproximadamente, y que percibimos como los

colores llamados "del arco iris", las radiaciones por debajo de dichas longitudes de onda no son visibles y se denominan ultravioletas, y las situadas por encima tampoco lo son, y las denominamos infrarrojas.

La sensación que llamamos color sería la correspondiente a la longitud de onda de la radiación lumínica que alcanza al ojo, si ésta corresponde con la de un color del arco iris veremos dicho color, si contiene las longitudes de onda combinadas de dos colores percibimos un color nuevo compuesto por ambas, y cuando las contiene todas vemos el color resultante como blanco, el color negro sería la ausencia de radiación visible.

Aristóteles (327-287 a.c) estableció su teoría general de los colores y escribió acerca de su teoría del color del arco iris o teoría del espectro de colores. El color en siglo XIII ya se consideraba una entidad tridimensional. Fue en el año de 1666, cuando Isaac Newton hizo pasar un haz de luz del día a través de un prisma y observó que la luz se transformaba, dando como resultado un espectro de colores, con lo que demostró que la luz del día (blanca) se compone de muchos tonos y que la combinación de ciertos colores de la luz dan un resultado final blanco

Cuando observamos un objeto iluminado por una luz blanca, el color que vemos corresponde a aquellas longitudes de onda que dicho objeto no ha absorbido, y que por lo tanto se han reflejado en su superficie hacia el exterior; este fenómeno, remarca la gran importancia que tiene la calidad de la luz incidente en la percepción del color de un objeto dado

Es allí donde en 1931, Bruce Clark fue el primero en someter a los dientes naturales a medición y análisis científico del color y la importancia de las dimensiones del color manifestando lo importante de sus tres dimensiones, que no solo es un requisito básico, sino el más interesante.

Para entender realmente lo que significa color, Martínez afirma que debemos proyectar el color en tres dimensiones que son:

1. El tinte o matiz corresponde a la primera dimensión del color y la más sencilla de comprender. También es la cualidad por la cual se distinguen las distintas familias de colores, el rojo, el verde del azul y los colores púrpuras. Munsell establece en su teoría que existen diez tintes (rojo, amarillo-rojo, amarillo, verde amarillo, azul-verde, verde, azul, púrpura-azul, púrpura, rojo-púrpura). El mismo hace referencia a los distintos colores del arco iris. Es la propiedad designada indebidamente como color propiamente dicho. Para un científico del color, el tinte o tono cromático, es la sensación por la cual un observador percibe las distintas longitudes de onda de la energía radiante; el fenómeno del tinte es una sensación. La fuente primaria del color dentario natural es la dentina y su tonalidad se encuentra en el intervalo del amarillo o amarillo-rojo.

2. El valor o brillo, también llamado claridad cromática, es la segunda dimensión del color, probablemente la más importante para el odontólogo, ya que la comprensión correcta de este concepto, puede ayudar a solucionar los problemas de color, es esa cualidad por la que se diferencia un color claro de otro oscuro. El valor de un color está determinado por el gris en la escala de valores que se liga a la claridad/oscuridad. En el árbol tridimensional del color de Munsell hay un eje acromático (sin color) que se extiende verticalmente a lo largo del eje sólido de color. Al negro situado en el extremo inferior, se le ha asignado el valor de 0; al blanco, en el extremo superior, el valor de 10; los nueve niveles de valores ascienden a lo largo del eje sólido del color. El valor es la única dimensión que puede existir aislada; no tiene color ni cromatismo.

El valor se afecta sobre todo por la calidad y la transparencia del esmalte. Los valores pueden determinarse clínicamente entornando los ojos y comprobando la cantidad de luz que llega a la retina. Los bastoncillos solo transmiten una señal gris o blanca, como ocurre en el televisor blanco y negro; este mecanismo de los

bastoncillos proporciona un medio para determinar con cierto grado de certeza la dimensión de valor.

3. La intensidad o saturación también llamada como la cualidad o saturación cromática es la última dimensión y Munsell⁴ la describió como la cualidad por la cual se distingue un color fuerte de otro débil; la desviación de una sensación de color de la del blanco o gris; la intensidad de un tinte distintivo; la intensidad o pureza del color. La tercera dimensión limita muy de cerca con la primera (tinte) y se confunde muy frecuentemente con la segunda (valor). Viene dictada por la dentina y ésta influenciada por la translucidez y el espesor del esmalte, en los dientes, las intensidades más elevadas están en región cervical, mientras que las más bajas están en la región incisal.

Las tres dimensiones del color es muy útil para ordenar los colores en odontología; debido a ello, los tonos de referencia que se utilizan para comparar el color de los materiales de restauración con la estructura del órgano dental, se basan clásicamente en este sistema de descripción, ⁵ El odontólogo debe tener en cuenta estos tres factores de los cuales depende mucho la toma del color: el observador, el objeto y la fuente de luz. Cada uno de estos es una variable, cuando uno se altera, la percepción del color cambia.

El estudio del color es una parte fundamental de la Odontología Estética. Sin duda, el color es uno de los parámetros de mayor peso cuando el paciente juzga la calidad de la restauración que le acaba de realizar su Odontólogo sobre todo en la región anterior. El alcanzar un perfecto mimetismo con los tejidos o los dientes circundantes se convierte así en un objetivo clave para el profesional.

La determinación del color visual por comparación de los dientes con colores estándar dentarios en guías de color, es el método común más aplicado en Odontología. Es un proceso subjetivo dónde el diente y la guía de color son observados simultáneamente bajo las mismas condiciones de luz.

Se han descrito varias guías de color dental para la toma de color, estas son indispensables, tanto para la selección del color de los materiales en clínica como para comunicar éste al laboratorio, sin embargo, lamentablemente, no existe ninguna escala que consiga reproducir todos los colores existentes en los dientes naturales y, por tanto, no existe una guía de color ideal.

A pesar de sus limitaciones, las guías más utilizadas son la Vitapan Classical, la Vitapan 3D Master, la guía Linearguide pertenecientes a la casa comercial Vita-Zahnfabrik y la guía dental Chromascop (Ivoclar-Vivadent):

Vitapan Classical: La Vita Classical es el referente para las guías de color. Consta de 16 muestras clasificadas en cuatro grupos o familias. La ordenación de las 16 muestras puede hacerse de dos formas, bien según familias de tintes o bien según el valor. Las familias se identifican por letras A (rojiza-pardusca), B (rojiza-amarillenta), C (matices grises) y a la D (rojiza-gris). Las 16 tablillas de color están colocadas según su valor en orden decreciente de la siguiente manera:

B1>A1>B2>D2>A2>C1>C2>D4>A3>D3>B3>A3,5>B4>C3>A4>C4

A pesar de ser la más ampliamente utilizada, por su extrema facilidad de uso, esta escala posee algunos inconvenientes/limitaciones.

Vita System 3D Master: Desde el lanzamiento, resulta posible describir con precisión científica todos los colores. El fundamento y elemento esencial del Vita System 3D Master es el descubrimiento del espacio cromático dental, imaginable dentro del universo cromático como una elipse erguida que abarca todos los colores dentales naturales existentes en el mundo. Este espacio cromático dental se define en función de tres parámetros: valor, intensidad y tinte. Sólo mediante estas coordenadas resulta posible expresar exactamente en cifras cada color dental.

Vita Bleachedguide 3D Master: Esta guía es un instrumento que permite al odontólogo planificar y controlar los procesos de blanqueamiento dental. Su diseño

sigue la lógica del Vita System 3D Master, basada en tres parámetros: valor, intensidad y tinte.

La ordenación de los distintos colores de los dientes en el espacio cromático dental de la guía 3D Master está estructurada en 5 grupos. Cada uno de ellos con el mismo nivel de valor (niveles del 1 al 5). El nivel de valor intermedio 3 consta como el segundo y el cuarto de 7 colores dentales. Los tres del medio M pertenecen al mismo tinte y, de arriba abajo aumenta únicamente la intensidad del color (1,2 y 3). A la izquierda (L) y a la derecha (R), de éste se encuentran dos colores, con un tinte de color más amarillento (L) o más rojizo (R) que el correspondiente tinte de color central. Dentro de cada tinte más amarillento o más rojizo se aumenta la intensidad del color de arriba abajo (1.5 y 2.5).

La guía Vitapan 3D Master en comparación con Vita classical muestra una mayor cobertura en el espacio cromático del color del diente. Los errores de cobertura de estas dos guías resultan clínicamente aceptables aunque el error de cobertura de Vitapan Classical con respecto a la guía 3D Master, se sitúa exactamente en el límite de la aceptabilidad clínica.

Chromascop: Esta guía es la utilizada por Ivoclar Vivadent en sus sistemas cerámicos. Está ordenada por familias. Consta de 20 colores de diente y agrupa los tintes en 5 familias. Cada una formada a la vez por cuatro intensidades de color, ordenados de izquierda a derecha, de más claros a más oscuros.

Factores que influyen en la apreciación del color, El diente se define como un órgano anatómico duro, enclavado en los procesos alveolares de los huesos maxilares que a su vez está constituido químicamente por tejidos mineralizados (calcio, fósforo, magnesio), que le otorgan la dureza al diente y esta formados por 3 tejidos principales: Esmalte, Dentina y Pulpa dentaria, sus principales funciones en el ser humano es la masticación, fonación y estética.

El esmalte dental está compuesto por una densa red de cristales de hidroxiapatita (mineral más duro del cuerpo humano) con minerales como el calcio hidratado y fosfatos que le dan la fortaleza que ofrece. Es de color blanco o transparente siendo el color de los dientes dado por la dentina que se trasluce a través del esmalte dental.

Sin embargo, tiene un problema fundamental y es que no se puede regenerar, es decir, una vez que se pierde se pierde para siempre, con el tiempo el esmalte dental va sufriendo un desgaste que hace que pierda su capacidad de protección de nuestros dientes, en un proceso que recibe el nombre de desmineralización y que provoca que con la edad sea más sencillo perder piezas dentales como consecuencia de diferentes infecciones.

Esta desmineralización se puede ver acelerada por la ingesta de determinados alimentos y bebidas, en general todos aquellos con un elevado contenido en azúcares añadidos, como pueden ser los refrescos, los caramelos, etc.

Otros factores son:

Fluorosis dental es la hipomineralización del esmalte por aumento de la porosidad debido a una excesiva ingesta de flúor durante el desarrollo de los dientes, es más frecuente en la dentición permanente, se presenta en zonas donde las aguas tienen una proporción de flúor superior a 3 por millón.

Se inicia con manchas blancas en el esmalte, congénitas, que luego adquieren un color marrón o gris verdoso. En formas más avanzadas se producen pérdidas de sustancia en forma de pequeños hoyos dispuestos linealmente o bien como vetas paralelas por profundización de las periquimatis (diente veteado).

La alteración afecta solamente el tercio superficial del tejido adamantino, con aumento del componente orgánico interprismático; en el interior de las prismas, los cristales presentan formas y disposición irregulares. El exceso de flúor afecta los dientes sólo durante el proceso formativo del diente, debido a su acción

antienzimática que interfiere en el metabolismo de los ameloblastos en las últimas fases de su actividad

La hipoplasia del esmalte es un defecto del esmalte de los dientes que hace que los dientes tengan menos cantidad de esmalte de lo normal. El esmalte que falta generalmente se localiza en pequeñas abolladuras, en surcos u hoyos en la superficie externa del diente afectado. Esto hace que la superficie del diente sea muy áspera, y que los defectos a menudo destaquen porque son de color marrón o amarillo. En casos extremos, el esmalte de los dientes se pierde completamente, haciendo que el diente afectado acabe deforme o anormalmente pequeño.

A veces, la hipoplasia del esmalte se muestra como un punto distinto blanco sobre un diente. Esto se refiere a menudo como “hipoplasia de Turner,” y está causada típicamente por un trauma en el diente durante la fase de mineralización. Estas manchas blancas también pueden ser el resultado de una alta exposición a flúor durante el desarrollo del esmalte, una condición que se conoce como fluorosis. Otras veces la EH aparece como rayas nubladas en todos los dientes, está causada por la malnutrición, la enfermedad, la infección o la fiebre durante la formación del diente. Algunos medicamentos también pueden afectar a los dientes que se estaban desarrollando en el momento de la dosificación.

Actualmente la demanda estética en Odontología va en aumento, una de sus bases es la correcta selección del color de las restauraciones. El color es una cualidad que se ve modulada por una serie de factores ambientales e individuales que el clínico debe conocer. La valoración ocular del color, puede inducir a error de apreciación si no se sigue un protocolo correcto de iluminación, y técnica de observación los autores lo revisan, simplificándolo con un enfoque práctico. Recientemente, han aparecido instrumentos de medición del color que intentan corregir los defectos de la técnica convencional

Entre los parámetros dentales que se consideran como factores clave en la estética de la sonrisa están: tamaño, textura, contorno y posición de los dientes individuales. Las propiedades ópticas de la estructura del diente son extremadamente importantes (Lasserre y cols., 2011). Se ha dicho que un color brillante de los dientes se considera que es un criterio dominante de una fisonomía armoniosa. Hay estudios que indican que existen diferencias en la percepción del color dental deseable entre los pacientes y profesionales (Jørnung y Fardal, 2011) y entre sujetos de diferentes edades, donde sujetos más jóvenes indican una clara preferencia por los dientes más blancos (Rosenstiel, Rashid, 2002)

El Dr. Edward A. McLaren Una técnica para analizar, evaluar y determinar el color de las restauraciones, El color y la Comunicación Explica cómo la iluminación afecta la percepción del color y, lo que es más importante, cómo controlarla. Se discuten los parámetros más críticos para la evaluación del color y cómo entenderlos en relación con el diente; la configuración y el uso ideal de las guías de color actuales; el uso de la fotografía digital y de programas para evaluar y comunicar al protésico el color preciso del diente.

La estética tiene cada vez mayor importancia en la odontología. La capacidad de evaluar correctamente el color dental y de comunicársela al técnico protésico es por tanto crucial, ya que los pacientes exigen actualmente restauraciones similares a los dientes naturales e indistinguibles de las piezas dentarias adyacentes. La evaluación correcta del color del diente es tanto un arte como una la ciencia. Se han escrito muchos artículos¹⁻⁷ y hasta libros dedicados a este tema, pero en cientos de encuestas informales con protésicos los problemas sobre análisis del color son la segunda razón de retratamiento, siendo la primera causa los derivados de la impresión/preparación del diente.

Existen muchos factores contribuyen a este problema: las variaciones en la iluminación que generan errores de percepción; los múltiples sistemas de toma de

color y la falta de estandarización de los mismos con los correspondiente sistemas de porcelana, las variables humanas en la percepción del color, no conocer la ciencia del color, especialmente en lo que se refiere al color del diente, y la capacidad de interpolar esta información con la técnica de capas de porcelana con la que se obtiene el color adecuado. Cada uno de estos temas merece un artículo en sí. Hay muchas referencias en la literatura odontológica y no odontológica sobre el tópico del color, del color referido a los dientes y a la percepción humana de color.

La iluminación y su efecto en la percepción del color La percepción del color están determinados por tres factores principales:

- El carácter de la luz
- El observador, y,
- El objeto observado.

Cualquier cambio en la condición de estos tres factores provoca a su vez un cambio en la percepción de color. Así, las diferentes condiciones de observación, es decir, los cambios de luz o de posición, pueden alterar la percepción. Es imposible tratar de evaluar el color del diente en cada tipo de iluminación y posición. Por ello, se debe tratar de adecuar a las condiciones en las que la restauración es más probable que se vea. En relación a la posición de los diente, la mayoría de la gente los ve de pie a una distancia de conversación, por lo que ésta es la mejor posición en la que colocar al paciente para evaluar el color. Frecuentemente se toma el color con el paciente acostado en el sillón, lo que aumenta la posibilidad de que la percepción sea errónea. La razón de ello es que las guías de color no tienen las mismas propiedades ópticas que el diente natural. Se ven diferentes desde diferentes ángulos, por lo que desde un ángulo pueden parecer del color adecuado y desde otro no.

Fotografía digital para la comunicación del color, para la toma del color consiste en registrar el valor y nivel de saturación de las imágenes previamente descritas utilizando fotografía digital. La información relativa a la cámara y el flash y su configuración se explican en detalle en otra parte, para lo que el lector debe revisar las referencias 17-19. Los puntos más importantes son:

- Utilice una cámara réflex digital que permita cambiar lentes
- Fotografié las imágenes de color en formato RAW
- Controle la exposición y el balance de blancos, a ser posible de forma manual específica a las distancias del flash/sujeto. Cuatro imágenes son necesarias para la comunicación del color.

El Photoshop o Photoshop Elementos se utilizan para dos fines específicos del análisis y la comunicación del color, es una herramienta ideal para aislar las guías de color y los dientes a adecuar a partir del fondo que los rodea para luego neutralizar los fondos.

El tercer aspecto, igualmente importante, es utilizar tecnología informática. Las computadoras, el internet y todas las tecnologías digitales impregnan todos los ámbitos de la vida cotidiana, incluyendo la odontología. Existen varias tecnologías para el análisis digital del color en odontología. Hoy en día, yo no sería capaz de trabajar sin alguno de estos sistemas digitales de análisis del color, pero no han evolucionado hasta el punto de que puedan reemplazar a la percepción humana.

En 1975, Lemiére y Burk investigaron la frecuencia y distribución del espacio del diente natural usando un espectrofotómetro y también afirmaron que la variabilidad de color de los dientes naturales era mayor que la de las guías de color, por eso la necesidad actual de poder utilizar estos sistemas digitales de medición de color, facilita el estudio

El Dr. Christian Coachman desarrollo un programa llamado El Digital Smile Design (DSD) es una herramienta multi uso de tratamiento y planificación conceptual dental que se utiliza en odontología estética para fortalecer la visión de diagnóstico, mejorar la comunicación y aumentar la previsibilidad a lo largo del tratamiento. Fue realizado en 2007 y a lo largo de los años ha evolucionado de manera significativa.

Desde su descubierta, el mercado global de Odontología Estética miles de odontólogos y técnicos dentales fueron entrenados para utilizarlo alrededor del mundo. La belleza de esta técnica es que no exige equipamientos especiales, software o grande inversión financiera, sino que el equipamiento digital ya presente en un consultorio odontológico moderno puede utilizarse para el proceso del Digital Smile Design.

Poco a poco, él también encuentra su rol beneficio en la planificación del tratamiento estéticamente orientado en muchas otras especialidades odontológicas, como Implante, Periodoncia, Odontología y Cirugía Ortognática. Se basa en el análisis de proporciones faciales y dentales de un paciente usando una serie de vídeos digitales y un conjunto de fotografías digitales de alta calidad para adquirir el conocimiento de relación de los dientes, encías, labios, sonrisa, características de la faz en movimiento y emoción.

El concepto DSD busca ayudarle al odontólogo en los tres siguientes aspectos del proceso:

- Mejorar la planificación estética y el diseño de la sonrisa - mejorando la visualización de problemas estéticos del paciente y explicar acerca de las posibles soluciones.
- Mejorar la comunicación entre el equipo interdisciplinario dental - facilitando el proceso de comunicación de una manera sencilla. Dado que el tratamiento ideal es el resultado de un abordaje interdisciplinario, que es un reto propio debido a la dificultad de implementar un proceso a la eficiente comunicación entre integrantes del equipo
- Mejorar la comunicación con el paciente - involucrándolos visualmente en el proyecto de la sonrisa y proceso de decisión de acuerdo a sus voluntades y deseos La cuestión fundamental es: ¿qué quiere expresar el paciente con su sonrisa? Muchos

proyectos de sonrisa pueden crearse, cada uno con su personalidad específica. La llave está en descubrir qué el proyecto armonizará con los aspectos morfo psicológicos odontológicos (visagismo) del paciente.

Hablar de Diseño de Sonrisa se ha vuelto más frecuente que cualquier otro tratamiento en salud oral. A diferencia de lo que muchos pacientes creen, este término va más allá de un estudio computarizado que “predice” el resultado final del tratamiento del paciente. En la Odontología general y especializada El Diseño de Sonrisa es un conjunto de procedimientos necesarios para cambiar el color, tamaño, forma y posición de los dientes teniendo en cuenta aspectos importantes como la forma de la cara, el color de la piel y en general la contextura del paciente, con el fin de brindarle armonía y estética; por esta razón el diseño de cada paciente es diferente y puede requerir de la intervención de una o varias áreas específicas como Ortodoncia para mejorar la posición de los dientes, Periodoncia para favorecer la adecuada altura de la encía, Rehabilitación para reemplazar piezas faltantes y por supuesto Técnicas de Blanqueamiento para aclarar el color.

Para lograr este objetivo se deben contar con ayudas diagnósticas como fotografías en diferentes ángulos y radiografías para hacer una proyección de acuerdo a las necesidades y expectativas de cada persona y presentarle una muestra del posible resultado. Una vez aceptada la propuesta se programa un plan de tratamiento en términos de tiempo, de acuerdo a las áreas que intervienen en el Diseño de Sonrisa.

Existen algunas etapas que debemos recorrer cuando hacemos un diseño de sonrisa:

- Perfil o análisis facial:

Podemos encontrar pacientes con cara redonda, cuadrada o triangular, eso nos lleva a un perfil donde se va adecuar más el tipo de sonrisa que queramos diseñar con dientes

más largos, cortos, cuadrados, redondeados, anchos o angostos, así mismo la simetría facial nos ayudará a la línea del diseño de la sonrisa.

- Perfil o análisis dental:

En esta fase podemos observar todos los detalles dentales que pueden ir desde apiñamiento, agrandamiento gingival, dientes manchados, bordes incisales desgastados o fracturados hasta dientes cortos o desalineados y de esta manera poder guiar el diseño hacia los distintos tipos de tratamiento o especialidades para lograr la armonía dental

- Fotografía dental:

El odontólogo tratante siempre llevara una serie de fotografías extraorales e intraorales del caso para el análisis completo y el diseño virtual del mismo.

- Impresiones y encerados:

El odontólogo realizara unas impresiones iniciales o de estudio para poder realizar un encerado que no es más que la guía o muestra luego de todos los estudios faciales y dentales del diseño

Las resinas compuestas fueron patentadas en 1962 como resultado del trabajo realizado por el Dr. Rafael Bowen, el cual hizo una combinación de resinas acrílicas (Derivados del Ácido Acrílico + Derivados del Ácido Metacrílico) con resinas epóxicas (Eter Diglidílico de Bisfenol A), obteniendo un copolímero Acrílico-Epóxico, la cual es la molécula Bisfenol-Glicidimetacrilato conocida como BisGMA. Por esto es que las resinas son conocidas como composites debido a que se refiere a materiales que están compuestos por lo menos de dos fases diferentes y en nuestro caso incluye una matriz de monómero y un relleno Por lo tanto en la elaboración de las resinas dentales se emplea una mezcla de varios monómeros, los cuales se convierten en una matriz de polímeros con enlaces cruzados durante el proceso de la

polimerización. Dependiendo de la carga de relleno o de la consistencia requerida, la matriz orgánica es responsable de aproximadamente el 12 al 40% de la masa. 4, 5 En la tabla 1 se referencian los diferentes componentes de las Resinas dentales y su función

Tipos de resina compuesta

Resinas de Micropartículas. El componente inorgánico de estas resinas es sílice coloidal y el tamaño de las partículas era de 0,01 a 0,1µm; el tamaño de una partícula de humo, estas resinas presentan bajo porcentaje de carga, por ello son muy fluidas con un aumento de la carga inorgánica aumenta su viscosidad

Ventajas:

- Excelente estética (un excelente acabado y pulido) por la textura superficial,
- Presentan módulo de elasticidad bajo, es decir son más flexibles que las otras resinas y tienen baja resistencia a la fractura tangencial.
- Indicadas para restauraciones de clase V, capa superficial de una carilla para aprovechar la textura superficial.

Desventajas:

- Tiene mayor coeficiente de expansión térmico, mayor absorción de agua, mayor contracción de polimerización por sus pequeñas partículas de carga
- Baja resistencia a la fractura, bajo módulo de elasticidad.

Ejemplos de resinas de Micropartículas:

- Filtek A110 (3M-Espe)
- Aelite Micronew (Bisco)
- Clearfilphoto anterior (Kuraray)

Resinas Compuestas Híbridas Este tipo de resinas son una mezcla de las de Micropartículas y las de macropartículas. Estas resinas están compuestas en su matriz inorgánica por partículas de sílice muy pequeñas de tamaño variable de 1 a 5 um. La gran mayoría de las resinas compuestas corresponden a este grupo de resinas, Están indicadas en sector anterior y posterior (en premolares donde la estética es importante)

Ventajas:

- Excelente estética, buenas características de pulido y textura; diferentes grados de opacidad y translucidez en diferentes matices y fluorescencia.
- Menor contracción de polimerización
- Baja absorción de agua,

Ejemplos de resinas híbridas:

- APH (Dentsply)
- Filtek 250 (3M-Espe)
- Tetric Ceram (Vivadent)
- Synergy Duo Shade (Coltene)
- Herculite XRV (KER)
- Master Fill (Biodinámica)

Resinas híbridas condensables Son resinas compuestas con alto porcentaje de relleno.

Ventajas

- La posibilidad de ser condensadas (como la amalgama de plata)
- Mayor facilidad para obtener un buen punto de contacto y una mejor reproducción de la anatomía oclusal.

- Su comportamiento físico-mecánico es similar al de la amalgama de plata, superando a las de los composites híbridos para restaurar el punto de contacto en cavidades de clase II; sin embargo, su comportamiento clínico, según estudios de seguimiento es similar al de los híbridos

Desventajas

- Dificil adaptación entre una capa de composite y otra, la dificultad de manipulación y la poca estética en los dientes anteriores

Ejemplo de resina híbridas condensables:

- Surefill (Dentsply)
- Filtek P60 (3m-Espe)
- Synergy cond (Coltene)
- Aelite LS (Bisco)
- Prodigy cond (Kerr)

Resinas Micro Híbridas Estas resinas es una mejora de la resina híbridas, con la disminución del tamaño de la partícula, lo que consigue es una estética sorprendente y un excelente pulido.

Tienen un alto porcentaje de carga inorgánica y una viscosidad media. Presentan una alta resistencia al desgaste y un módulo de elasticidad medio. Están indicadas para el sector posterior y anterior.

Ejemplos de resinas de microhíbrida:

- Brillant Esthetic (Coltene)
- Miris (Coltene)
- Tph Spectrum (Dentsply)

Resina fluidas Las resina fluidas o llamadas en inglés "Flow" son resinas microhíbridas donde se ha disminuido el componente inorgánico hasta que sean lo suficiente mente fluida para lograr cierto grado de escurrimiento.

Ventajas

- La alta humectabilidad de la superficie dental, lo que se traduce en el aseguramiento de penetración en todas las irregularidades de la misma, puede formar espesores de capa mínimos que mejora o elimina las inclusiones de aire
- Poseen alta flexibilidad por lo que tiene menos posibilidad de desalajo en áreas de concentración de estrés (cavidades de clase V y III)
- Son radioopacas y se encuentran disponibles en diferentes colores.

Desventajas

- La alta contracción de polimerización debido a la disminución del relleno y propiedades mecánicas inferiores.

Están indicadas en cavidades pequeñas de clase III y V. Como complemento o forro cavitario de obturaciones de clases I y II de las resina híbridas condensables, como resinas preventivas o en la reparación de obturaciones de resina fracturadas en su borde cavo superficial.

Ejemplos de resinas fluidas o "Flow"

- Filtek Flow (3M-Espe)
- Revolution2 (Kerr)
- Aelite Flow (Bisco)
- Master Flow (Biodinámica)

Resinas Nanotecnológicas han desarrollado una nueva resina compuesta, que se caracteriza por tener en su composición la presencia de nanopartículas que presentan una dimensión de aproximadamente 25 nm a 75 nm.

Los 'nanoclusters' están formados por partículas de zirconia/silica o nano silica. Los 'clusters' son tratados con silano para lograr entrelazarse con la resina.

Muestran un alto contenido de carga de aproximadamente 75%.en su composición, de esta manera, se ha logrado incrementar la resistencia y obtener una resina con mejor o similar manipulación que las resinas híbridas o microhíbridas.

Las resinas con nanotecnología han sido sometidas a prueba por grupos de investigación, y se ha demostrado que posee las cualidades mecánicas que un material debe tener, para que soporte las fuerzas masticatorias estas son:

- Resistencia compresiva y flexural
- Baja contracción de polimerización
- Resistencia a la fractura
- Alta capacidad de pulido
- Adecuado módulo de elasticidad
- Menor contracción de polimerización, garantizando que el estrés producido debido a la foto polimerización sea mínimo
- Excelente estética por su mimetismo con los tejidos dentales

Ejemplos de resinas de nanohíbridas

- Filtek Z350 (3M-Espe) presentación de 8 matices para el mercado latinoamericano.

- TPH3 (Dentsply) disponible en A1, A2, A3, A3, 5, A4, B1, B2, B3 C1, C2, C3, C4 y D3 Avío de presentación disponible en A1, A2, A3, A3, 5. B2. Adhesivo Prime & Bond 2.1 y su respectivo ácido grabador de esmalte.
- Brillant NG (Coltenne) Con 4 tonos de esmalte y dentina se combinan para aumentar o disminuir la intensidad de tonos que abarca la mayoría de las prestaciones clínicas. Para ello es necesario la guía de tonos de esmalte y dentina del fabricante (Duo Shade), que permite la superposición del esmalte y la dentina. Además tenemos los colores más oscuros en una guía de 4 tonos de esmalte y dentina, para ser combinada.

2.3 Antecedentes legales de la investigación

Constitución de la República Bolivariana de Venezuela

Artículo 83: La salud es un derecho social fundamental, obligación del estado, que lo garantizara como parte del derecho de la vida. El estado promoverá y desarrollara políticas orientadas a elevar la calidad de vida, el bienestar colectivo y el acceso a los servicios. Todas las personas tienen derecho a la protección de la salud, así como el deber de participar activamente en su promoción y defensa, y el de cumplir con las medidas sanitarias y de saneamiento que establezca la ley, de conformidad con los tratados y convenios internacionales suscritos y ratificados por la república.

Artículo 84: Para garantizar el derecho a la salud el estado creara, ejercerá la rectoría y gestionara un sistema público nacional de salud, de carácter intersectorial, descentralizado y participativo, integro al sistema de seguridad social, regidos por los principios de gratuidad, universalidad, integralidad, equidad, integración social y solidaridad. El sistema público nacional de salud dará prioridad a la promoción de salud y a la prevención de las enfermedades, garantizando tratamiento oportuno y rehabilitación de calidad. Los bienes y servicios públicos de salud son prioridad del estado y no podrán ser

privatizados. La comunidad organizada tiene el derecho y el deber de participar en la forma de decisiones sobre la planificación, ejecución y control de la política específica en las instituciones públicas de salud.

El desarrollo de este proyecto de investigación, se encuentra enmarcado dentro de los artículos anteriormente citados, puesto que los servicios odontológicos o bien sea la odontología es una especialización que va dentro de la rama de la salud, por lo tanto el ejercicio de esta actividad se rige bajo estas normas.

Derecho a la educación

Artículo 102. La educación es un derecho humano y un deber social fundamental, es democrática, gratuita y obligatoria. El Estado la asumirá como función indeclinable y de máximo interés en todos sus niveles y modalidades, y como instrumento del conocimiento científico, humanístico y tecnológico al servicio de la sociedad. La educación es un servicio público y está fundamentada en el respeto a todas las corrientes del pensamiento, con la finalidad de desarrollar el potencial creativo de cada ser humano y el pleno ejercicio de su personalidad en una sociedad democrática basada en la valoración ética del trabajo y en la participación activa, consciente y solidaria en los procesos de transformación social consustanciados con los valores de la identidad nacional, y con una visión latinoamericana y universal. El Estado, con la participación de las familias y la sociedad, promoverá el proceso de educación ciudadana de acuerdo con los principios contenidos de esta Constitución y en la ley.

La educación y motivación al paciente va de la mano con este artículo, ya que al momento de hacer charlas para el paciente, se les brinda la oportunidad de conocer un poco más afondo acerca de esta área y el cuidado que debe tener a nivel bucal, siguiendo los parámetros establecidos por esta ley.

Código de Deontología Médica

Artículo 69. El enfermo tiene derecho a:

1) Exigir de los médicos que lo asisten y de los demás integrantes del equipo de salud, un elevado grado de competencia profesional y a esperar de los mismos una conducta moral irreprochable.

2) Ser atendido en forma respetuosa y cordial por el médico y por los demás integrantes del equipo de salud.

3) Ser informado de la naturaleza de su padecimiento, de los riesgos inherentes a la aplicación de los procedimientos diagnósticos y a conocer las posibles opciones.

4) Recibir la información necesaria para dar un consentimiento válido (libre), previo a la aplicación de cualquier procedimiento diagnóstico o terapéutico.

5) Que se respete su intimidad, violada con elevada frecuencia al hallarse recluido en instituciones docente-asistenciales.

6) Que se respeten sus confidencias y a que las discusiones concernientes a la información que ha suministrado, exámenes practicados y estado de salud, se conduzcan con discreción y carácter confidencial.

7) Exigir honorarios justos y a examinar y pedir información adecuada del monto de los mismos, no pudiendo el médico tratante negarse a suministrar las explicaciones que el primero considere convenientes.

8) Rehusar determinadas indicaciones diagnosticas o terapéuticas siempre que se trate de un adulto mentalmente competente. El derecho a la auto determinación no puede ser abrogado por la sociedad a menos que el ejercicio del mismo interfiera los derechos de los demás. Si tal decisión pone en peligro la vida del enfermo, debe el

médico exigir la presencia de testigos que den fe de la decisión del mismo y anotar la información pertinente en la correspondiente historia clínica.

9) Rechazar su participación en procedimientos de investigación en seres humanos y a conocer el reglamento de la institución donde se halla, incluyendo las regulaciones concernientes a sus limitaciones personales.

2.4 Definición de Términos básicos

Autoimagen

Es la imagen o representación mental que se obtiene de uno mismo y que no representa solamente los detalles que pueden estar disponibles a la investigación u observación objetiva de otros (como la altura, peso, color del cabello, género, cociente intelectual, etc.)

Autoestima

Aprecio o consideración que uno tiene de sí mismo.

Cogniciones

Se define como la facultad de un ser vivo para procesar información a partir de la percepción, el conocimiento adquirido (experiencia) y características subjetivas que permiten valorar la información.

Antropología

Ciencia que estudia los aspectos físicos y las manifestaciones sociales y culturales de las comunidades humanas.

Bastocillos

Los bastoncillos son células receptoras, de forma alargada, que se encuentran toda en la superficie de la retina. Constituyen, junto con los conos , las células fotosensibles de la retina.

Cromático

De los colores o relacionado con ellos.

Matiz

Variación leve de tono, grado de luminosidad, etc., que puede presentar un mismo color.

Dentina

Capa de marfil que rodea la parte interna de los dientes llamada pulpa dentaria

Estética

Disciplina filosófica que estudia las condiciones de lo bello en el arte y en la naturaleza.

Sociedad

Conjunto de personas que se relacionan entre sí, de acuerdo a unas determinadas reglas de organización jurídica y consuetudinaria, y que comparten una misma cultura o civilización en un espacio o un tiempo determinados.

Sonrisa

Gesto de alegría, felicidad o placer que se hace curvando la boca hacia arriba como si se fuese a reír, pero levemente y sin emitir ningún sonido.

Psicología

Ciencia que estudia los procesos mentales, las sensaciones, las percepciones y el comportamiento del ser humano, en relación con el medio ambiente físico y social que lo rodea.

Psicosocial

De la conducta humana en su aspecto social o relacionado con ella.

Condición

Naturaleza o conjunto de características propias y definitorias de un ser o de un conjunto de seres.

Híbrido

Que es producto de elementos de distinta naturaleza.

Micropartículas

Son un grupo heterogéneo de vesículas derivadas de la membrana plasmática de diferentes tipos de células durante la apoptosis y la activación celular, que participan en la comunicación intercelular, hemostasia, angiogénesis, reactividad vascular e inflamación.

Condensable

Que puede ser condensado.

Fluida

Que es de consistencia blanda, como el agua o el aceite, y fluye, corre o se adapta con facilidad.

Radiopaco

Cuerpo que ofrece resistencia a ser atravesado por los rayos X y es visible en la radiografía como una zona blanca.

Polimerización

Proceso mediante el cual las moléculas simples, iguales o diferentes, reaccionan entre sí por adición o condensación y forman otras moléculas de peso doble, triple, etc.

CAPÍTULO III

MARCO METODOLÓGICO

En el presente capítulo se determina la metodología a seguir en la investigación, para así poder lograr los objetivos que se han planteado, es decir, se hace referencia a los procedimientos que se siguen para desarrollar la investigación.

Modalidad de la Investigación

La investigación es de tipo documental y de campo, que según Yhajaira Rodríguez (2000) la misma “aplica el conocimiento en la recaudación de datos de problemas reales y en las condiciones en que aparecen”. Esto quiere decir que la investigación es documental debido a que se basa en fuentes documentales sólidas de investigaciones anteriores referentes al problema a estudiar, asimismo se considera de campo ya que su propósito se basa en desarrollar estrategias de recolección de datos directamente de la fuente involucrada en el proceso de pre-diseño de sonrisas.

3.1 Tipo de Investigación

El tipo de investigación es descriptiva, ya que “consiste en la caracterización de un hecho, fenómeno, individuo, o grupo, con el fin de establecer su estructura o comportamiento”, así lo define la autora Fideas G. Arias (2006). Esto quiere decir que todas las situaciones descritas fueron tomadas de la realidad y de igual forma observadas en su ambiente natural.

3.2 Diseño de la Investigación

La investigación presenta un diseño de tipo no experimental, debido a que se dominan los datos sin manipular o controlar variable alguna, es decir, según Fideas G. Arias (2006) “que el investigador obtiene la información pero no altera condiciones existentes”. Esta información puede obtenerse a partir de diferentes fuentes, entre las cuales se puede mencionar entrevistas directas y aplicación de un cuestionario.

3.3 Población

Arias (1999), señala que la población “es el conjunto de elementos con características comunes que son objetos de análisis y para los cuales serán válidas las conclusiones de la investigación”.

Para el desarrollo de esta investigación se tomará una población comprendida por los pacientes y especialistas de estética Odontológica de Ecodental, en el periodo Enero-Abril 2017. Así mismo esta población involucra al personal docente de esta área de la Universidad José Antonio Páez. Los cuales cuentan con características comunes, que permitirán obtener información fundamental para estudiar los factores que influyen en la selección del color ante un pre diseño de sonrisas.

3.4 Muestra

Según Méndez (2007) la muestra es la parte representativa de la población objeto de estudio y por lo tanto refleja las características que se definen a la población de la cual es extraída, en tal sentido el autor acota que la muestra corresponde el estudio de una parte de los elementos de una población. En este contexto para el estudio que se presenta, la muestra será conformada por la totalidad de especialistas estéticos Odontológicos, tanto de Ecodental, como de la Universidad José Antonio Páez.

3.5 Técnicas para la recolección de datos

La técnica de recolección de datos según Arias (2007) son las distintas formas o maneras de obtener la información, en este sentido, se utilizó la técnica de entrevista, aplicación de encuestas y revisión bibliográfica.

3.6 Instrumento para la recolección de datos

Según Blanco (2008) el instrumento es un formato con un conjunto estructurado de preguntas o de ítems, que son producto de unas variables que han sido sustentadas teóricamente

Los datos e información se procederán de la siguiente manera:

- Se formula la entrevista
- Se selecciona una población de los especialistas de ecodental, y de la universidad José Antonio Páez.
- Se tabulan los resultados y se gráfica.

Posteriormente a la recolección de la información se procederá a vaciar para cuantificar las frecuencias y porcentajes de los datos obtenidos para luego aplicarles un análisis cuantitativo e inferencial

Requisitos para elaborar Instrumentos de Investigación: Para que un instrumento de recolección de datos pueda lograr su objetivo, debe cumplir con los requisitos de validez y confiabilidad.

3.6 La Validez

Se refiere al grado en que un instrumento de recolección de datos mide lo que pretende medir Hernández y otros (2000), señala que la validez, se determina antes de aplicar el instrumento. El procedimiento que se utiliza se denomina Juicio de experto con la aplicabilidad del Coeficiente de Proporción de Rango (CPR). El mismo requiere un mínimo de tres (3) expertos (profesionales), el cual se les debe entregar un instrumento que contenga:

- El título de la Investigación
- El objetivo General
- El cuadro de operacionalización de Variables
- La matriz para la validación

3.7 La Confiabilidad

La mayoría de Investigadores y metodólogos, coinciden en afirmar que, la confiabilidad de un Instrumento de Recolección de Datos, se refiere al grado en que una aplicación reiterada a un grupo de individuos o sujetos, produce resultados similares.

Tabla N°1. Cuadro de operacionalización de variables

Objetivo General:

Analizar la influencia de los factores que condicionan la selección de color para un pre-diseño de sonrisas en pacientes de Ecodental, Valencia edo. Carabobo.

Objetivos específicos	variables	Definición	Dimensión	indicadores	Ítems	instrumento
Identificar los aspectos que condicionan la selección del color en un pre-diseño de sonrisa en pacientes que acuden a Ecodental en el periodo 2017, mediante la revisión bibliográfica y entrevista a los especialista.	Pre-diseño de sonrisa	El diseño de sonrisa es la suma de actividades, para armonizar los dientes y la cara con el fin de lograr un aspecto muy agradable	Factor biológico	Selección de color	8-9	entrevista
Determinar la importancia de las condiciones biológicas y físicas del esmalte en un				Manchas	7	

<p>pre-diseño de sonrisa; apoyados en la investigación bibliográfica y entrevistas directas a especialistas en el campo</p>						
<p>Evaluar las características más relevantes que condicionan la selección del color en un pre-diseño de sonrisas, a través de técnicas estadísticas, de análisis e interpretación de datos.</p>	<p>color</p>	<p>Los dientes presentan múltiples tonalidades y colores en función de ciertos factores como la edad, sexo, raza</p>	<p>Factor no Biológico</p>	<p>Selección del color Tamaño de dientes Posición de dientes Forma de dientes</p>	<p>3 4-5 4-5 2-4-5</p>	<p>entrevista</p>

Fuente: Hernández y Almeida (2017).

CAPÍTULO IV

Análisis e interpretación de los resultados

El presente capítulo se basa en el desglose de cada uno de los objetivos específicos, a través de los cuales se pretende dar alcance al objetivo general de la investigación, analizando e interpretando toda la información obtenida a través de los instrumentos validados. De tal manera que genere un material bibliográfico interesante, basado en un tema relevantemente indiscutible, como el relacionado con la odontología estética, específicamente al diseño de sonrisa y selección de color. Procedimiento básico y determinante en este tipo de tratamientos de estética oral.

Fase 1. Identificar los aspectos que condicionan la selección del color en un pre-diseño de sonrisa en pacientes que acuden a Ecodental en el periodo 2016-2017, mediante la revisión bibliográfica y entrevista al especialista.

Tomando en cuenta que el pre-diseño de sonrisa constituye uno de los pasos básicos y fundamentales que anteceden la toma de decisión y formulación de criterios sobre la selección del color dentario definitivo, es este uno de los parámetros de mayor peso, ya que es necesario considerar de manera objetiva algunos aspectos que no solo intervienen en el proceso, sino que también condicionan esta selección de color para un pre-diseño de sonrisa. Estos aspectos a considerar se presentaran de forma resumida a continuación:

Tabla N°2. Tabla resumen de los aspectos que condicionan la selección del color de un pre-diseño de sonrisa.

Identificar los aspectos que condicionan la selección del color en un pre-diseño de sonrisa:	
Aspectos	Relación con la elección del color para un pre-diseño de sonrisa.
Raza	Este factor o aspecto es muy importante, puesto que dependiendo de la raza del paciente es que se va a elegir el color que juegue un papel armónico con los demás rasgos faciales.
Edad	De este aspecto va a depender mucho no solo el color de una nueva sonrisa o dentadura, sino también dependerá el tamaño, forma y posición de los dientes.
Fisionomía	En este aspecto hay que tomar en cuenta no solo la forma de la cara, sino también el tipo de perfil, la forma de la sonrisa actual, tamaño de los labios y forma de los dientes actuales. Es decir, acá se hace un examen de observación tanto intra como extra oral.
Ámbito laboral, social y Autoestima	Estos últimos tres aspectos o factores van de la mano, puesto que del medio laboral y social donde se desenvuelva el paciente va a depender no solo la elección de color, sino también tamaños, forma de los dientes, entre otros. Al igual que viéndose desde un punto de vista psicológico, el autoestima del paciente tiene gran importancia, ya que de ahí se estimará cómo manejarlo, guiarlo e inducirlo a que opine y se exprese ante la elección del color, tamaño, forma y posición de los dientes que formaran parte de su nueva sonrisa.

Fuente: Ana Noguera, Astrid Zambrano, Luis Durán (2014).

Para la mayoría de las personas la estética en su sonrisa y en los dientes es muy importante pues se acepta como un reflejo de las condiciones sociales, económicas,

psicológicas y de salud física de cada individuo. Esto ha creado en la población la necesidad de mejorar su estética dental debido a que con eso aumenta su autoestima y la confianza propia para poder desenvolverse en el ámbito social y laboral, generando diversos cuestionamientos desde el punto de vista psicológico y que desde el punto de vista odontológico tienen mucha pertinencia pues las poblaciones de las ciudades de todo el mundo acuden cada vez más a las clínicas dentales para someterse a tratamientos ortodónticos y/o quirúrgicos para mejorar su apariencia y adaptarse a una sociedad cada vez más exigente en términos de belleza.

Según Raffini (1998) “la autoestima como la apreciación del propio valor e importancia, caracterizada por la posibilidad de responsabilizarse de uno mismo y de actuar de manera responsable hacia los Demás”.

Por otro lado, Méndez (2001) “plantea que existen distintos niveles de autoestima, por lo cual cada persona reacciona ante situaciones similares, de forma diferente; teniendo expectativas desiguales ante el futuro, reacciones y autoconceptos disímiles. Por lo cual, caracteriza a las personas con alta, media y baja autoestima”.

Fase 2. Determinar la importancia de las condiciones biológicas y físicas del esmalte en un pre-diseño de sonrisa; apoyados en la investigación bibliográfica y entrevistas directas a especialistas en el campo.

En la búsqueda de información para dar con el alcance del presente objetivo, se toma como punto de partida la revisión bibliográfica y posteriormente el análisis e interpretación de la misma. Sumando a este fin, se aplicó un instrumento y a través de técnicas de organización y estudio estadístico se obtienen los resultados, que dan pie a una síntesis analítica de las condiciones biológicas y físicas que brindan características específicas al esmalte dental y la importancia que este tiene para la estructura dentaria, como también para la formación y tonalidad del color de los mismos.

Presentación de los resultados de la entrevista aplicada a los especialistas de Ecodontal:

1. Los pacientes que acuden a sus consultas mantienen un plan preventivo de salud e higiene bucal, o solo acuden como medida correctiva de alguna enfermedad manifestada?

R= Enfermedad manifestada 10-10

Tabla N°3. Frecuencia de pacientes que acuden a Ecodontal por medidas correctivas o como plan preventivo.

opciones	Numero de respuestas	Respuestas en porcentaje
prevención	0	0
Medida correctiva	10	100%
total	10	100%

Fuente: Almeida y Hernández (2017).

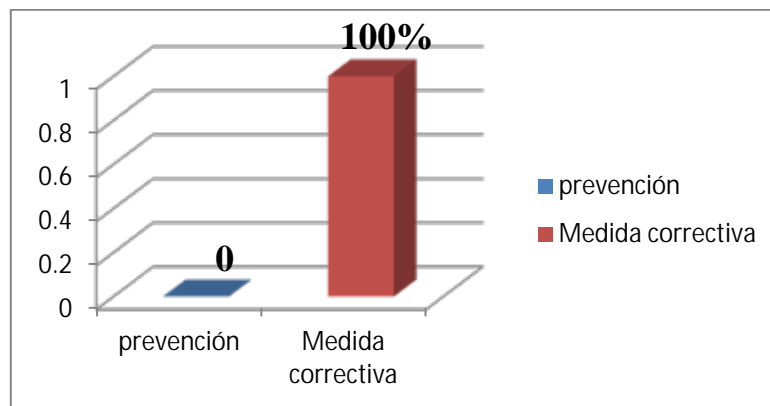


Gráfico N°1. Frecuencia de pacientes que acuden a Ecodontal por medidas correctivas o como plan preventivo. Fuente: Tabla N°3. Almeida y Hernández (2017).

Análisis e interpretación de los resultados: el grafico anterior muestra de manera clara y explícita como los pacientes acuden al centro de Ecodental mayormente para realizarse tratamientos de manera correctiva, es decir carillas, blanqueamiento y diseño de sonrisas. Tal situación se ve representada con un gran porcentaje marcado del 100% de entrevistados que respondieron lo antes mencionado.

2 De los principales motivos de consulta de los pacientes que acuden a Ecodental son los diseños de sonrisa o blanqueamientos dentales?

R= diseños de sonrisa 5-5

Tabla N°4. Frecuencia de pacientes que acuden a consultas en Ecodental por Blanqueamientos dentales y Diseños de Sonrisa.

Opciones	Numero de respuestas	Respuestas en porcentaje
Diseños de sonrisa	5	50%
blanqueamientos	5	50%
total	10	100%

Fuente: Almeida y Hernández (2017).

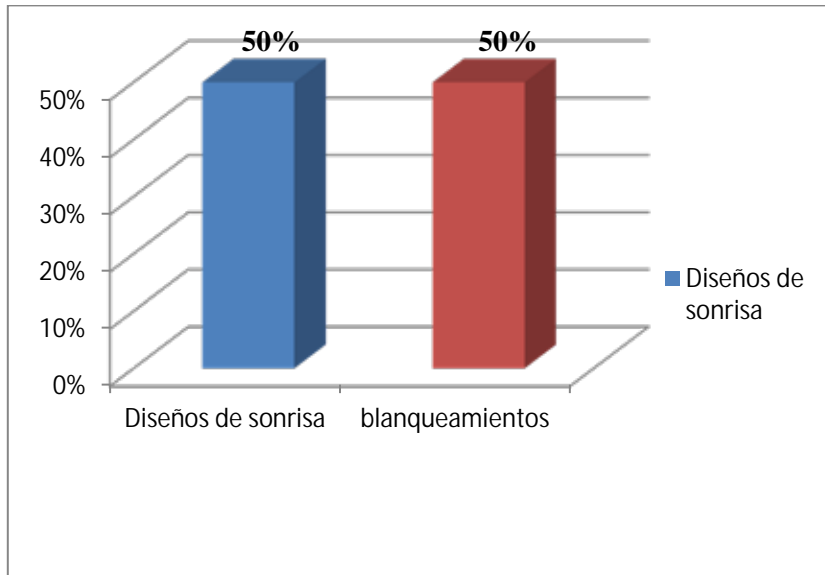


Grafico N°2. Frecuencia de pacientes que acuden a consultas en Ecodental por Blanqueamientos dentales y Diseños de Sonrisa. **Fuente:** tabla N°4. Almeida y Hernández (2017).

Análisis e interpretación de los resultados: en la actualidad la estética y apariencia física tiene un gran peso e importancia para algunas personas, es ahí donde entra el tema de la odontología estética y correctiva, donde muchos pacientes acuden a centros odontológicos para corregir algún detalle en la apariencia de sus dientes, a través de blanqueamientos, carillas, gingivectomia y diseños de sonrisas. Todo esto se ve reflejado con los porcentajes anteriormente presentados, donde los 50% entrevistados respondieron que los pacientes que acudían a esta clínica, lo hacían para realizarse blanqueamientos dentales. Mientras que el otro 50% de los entrevistados dicen los pacientes acuden a este centro para realizarse de una vez un diseño de sonrisa.

3 Comúnmente sus pacientes deciden un diseño de sonrisa inclinados por motivos funcionales, estéticos, o ambos a la vez?

R= Estéticos 7. Funcionales 2. Ambos a la vez1.

Tabla N°5. Resultados de inclinaciones que tienen los pacientes por lo cual deciden hacerse un diseño de sonrisa.

Opciones	Numero de respuestas	Respuestas en porcentaje
estéticos	7	70%
funcionales	2	20%
Ambos a la vez	1	10%
total	10	100%

Fuente: Almeida y Hernández (2017).

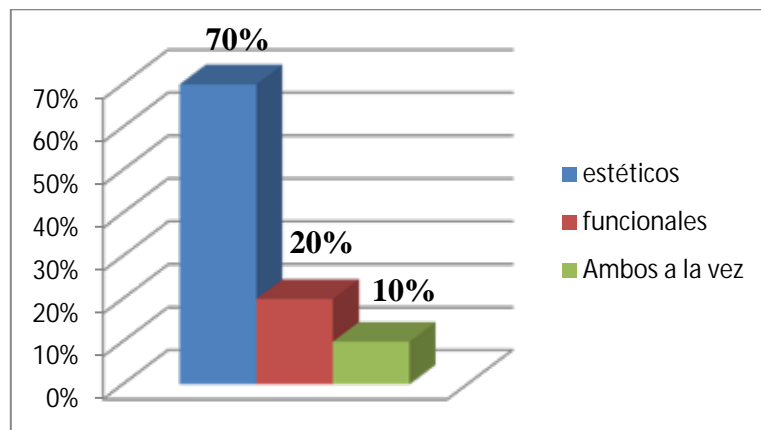


Grafico N°3. Resultados de inclinaciones que tienen los pacientes por lo cual deciden hacerse un diseño de sonrisa. Fuente: tabla N°4. Almeida y Hernández (2017).

Análisis e interpretación de los resultados: el 70% los especialistas en estética y diseños de sonrisa que laboran en el centro odontológico Ecodental, dicen que la mayoría de los pacientes que acuden a este centro deciden su modelo de diseño de sonrisa siguiendo un patrón estético, más allá de corregir problemas funcionales, los cuales fueron representados con un 20% de los entrevistados que respondieron de esa manera. Por ultimo un 10% de entrevistados opinan que algunos pacientes lo hacen por ambas razones, es decir, para corregir problemas funcionales y estéticos a la vez.

4 Considera usted que la escogencia del color para un pre-diseño de sonrisas debería hacerse antes o después de la asesoría medica?

R= Si, 10-10

Tabla N°6. Importancia de la asesoría medica ante de la escogencia del color para un pre-diseño de sonrisa.

Opciones	Numero de respuestas	Respuestas en porcentaje
Antes de la asesoría medica	10	100%
Luego de la asesoría medica	0	0%
total	10	100%

Fuente: Almeida y Hernández (2017).

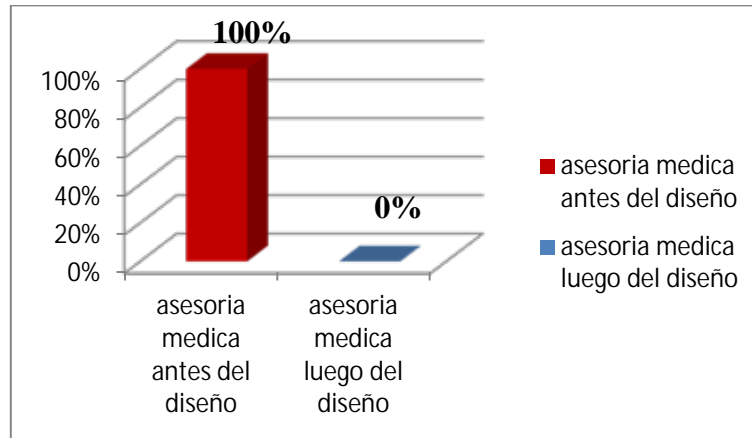


Grafico N°4. Importancia de la asesoría medica ante de la escogencia del color para un pre-diseño de sonrisa. Fuente: tabla N°6. Almeida y Hernández (2017).

Análisis e interpretación de los resultados: el odontólogo especialista en el área de estética es aquel que tiene el conocimiento necesario para recomendar la forma, el tamaño y color de un nuevo diseño de sonrisa, todo esto considerando ciertos factores, como la edad, raza y forma de cara. Por lo cual el 100% de los especialistas entrevistados opinan que los pacientes antes de realizar cualquier elección con respecto a lo antes mencionado, deben escuchar cada una de las sugerencias del mismo y dejarse guiar.

5 Que factor considera usted que prevalece al momento de seleccionar el color al realizar un pre-diseño de sonrisas? Gustos y preferencias del paciente, entorno social y asesoría del especialista?.

R= Por el gusto personal del paciente 3, entorno social 2, asesoría del especialista 5.

Tabla N°7. Factores que prevalecen ante la selección del color para un pre-diseño de sonrisa.

Opciones	Numero de respuestas	Respuestas en resultado
Gustos y preferencia del paciente	3	30%
Entorno social	2	20%
Asesoría del especialista	5	50%
total	10	100%

Fuente: Almeida y Hernández (2017).

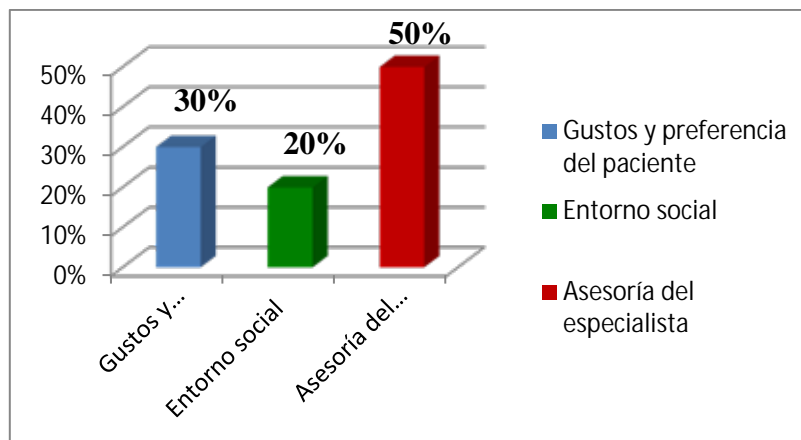


Grafico N°5. Factores que prevalecen ante la selección del color para un pre-diseño de sonrisa. Fuente: tabla N°7. Almeida y Hernández (2017).

Análisis e interpretación de los resultados: tal como se ha mencionado anteriormente, la asesoría del especialista es esencial para obtener un buen resultado, es por eso que el 50% de los entrevistados responden que este es un factor que tiene mayor prevalencia ante la elección del diseño de sonrisa. Por otro lado un 30% de estos dice que el factor que tiene más importancia son los gustos y preferencia que va a elegir su diseño de sonrisa, mas allá de las recomendaciones dadas por el odontólogo encargado, por ultimo un 20% piensa que el entorno social tiene cierta importancia, ya que muchas personas se dejan llevar por el que dirán y no piensan en su bienestar estético y funcional bucodental.

6 la condición del esmalte es determinante al momento de una selección de color para un pre-diseño de sonrisa, o tiene el mismos nivel de importancia que otros factores?

R= 7 esmalte. 3 otros factores.

Tabla N°8. Condición del esmalte al momento de la selección del color.

opciones	Numero de respuestas	Respuestas en porcentaje
esmalte	7	70%
Otros factores	3	30%
total	10	100%

Fuente: Almeida y Hernández (2017).

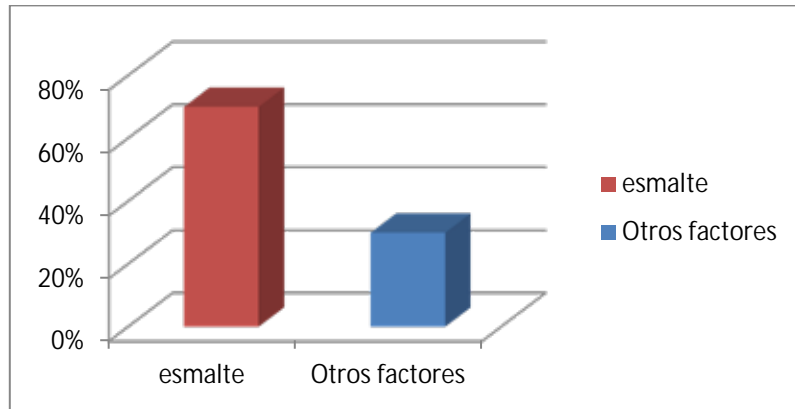


Grafico N° 6. Actitud del paciente como factor influyente ante la selección de color.
Fuente: Tabla N°8. Almeida y Hernández (2017).

Análisis e interpretación de los resultados: la condición del esmalte y todo el órgano dentario como tal, al momento de elección de color y diseños de sonrisas, juega un papel fundamental, puesto que de los niveles de desgaste, sensibilidad, y color va a depender el avance del tratamiento y a su vez la escogencia de los mismos. Esta situación se ve representada con un porcentaje de 70% de los entrevistados que piensan lo antes expuesto. Mientras que por otro lado el 30% de los entrevistados dicen que esto puede depender de otros factores.

Fase 3. Evaluar las características más relevantes que condicionan la selección del color en un pre-diseño de sonrisas, a través de técnicas estadísticas, de análisis e interpretación de datos.

El desarrollo de este objetivo plantea incorporar a la investigación la totalidad de los factores que influyen directa o indirectamente en la selección del color en un diseño de sonrisa; de esta manera se obtienen los argumentos teóricos que sumados a los extraídos, a parte del instrumento aplicado a los especialistas en odontología

restaurativa de la universidad José Antonio Páez, permitirán la formación de criterios para realizar un adentramiento de dichos factores de acuerdo al nivel de influencia que tienen en el proceso de la escogencia del color.

Presentación de los resultados:

Entrevista aplicada a los docentes de las clínicas integrales de la Universidad José Antonio Páez.

1. En la odontología moderna y especializada, el diseño de sonrisa es uno de los tratamientos más solicitados por los pacientes?
2. Cree usted que en la actualidad los tratamientos de dentales estéticos, superan en la mayoría de los casos a los hechos con fines funcionales?
3. Según su experiencia, usted considera que los tratamientos con fines estéticos y de apariencia física obedecen en su mayoría a razones que tienen que ver con el ámbito social y laboral del paciente?
4. Cree usted que la actitud mental, es decir, el autoestima del paciente influya en la decisión de selección de color para un pre-diseño de sonrisa?
5. considera que factores biológicos como la dentina y esmalte del diente deben anteponerse a cualquier predisposición psicosocial del paciente?
6. De acuerdo a sus conocimientos, considera usted que la estructura del órgano dentario, la morfología física dentaria condicionan el resultado armónico de un diseño de sonrisa?
7. El método convencional de toma de color a través de la guía de color, permita hacer la selección de manera efectiva?
8. recomienda la formación de equipos multidisciplinarios de trabajo, como estrategia necesaria para garantizar el éxito de un diseño de sonrisa?

Tabla N°9. Resultados obtenidos de la entrevista aplicada a los docentes de las clínicas integrales de odontología de la Universidad José Antonio Páez.

Respuestas	preguntas							
	1	2	3	4	5	6	7	8
SI	20	22	22	17	30	30	15	25
NO	10	8	8	13	0	0	15	5
TOTAL	30	30	30	30	30	30	30	30
%SI	67.6%	73%	73%	57%	100%	100%	50%	83%
%NO	33%	27%	27%	43%	0%	0%	50%	17%
TOTAL%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%

Fuente: Almeida y Hernández (2017).

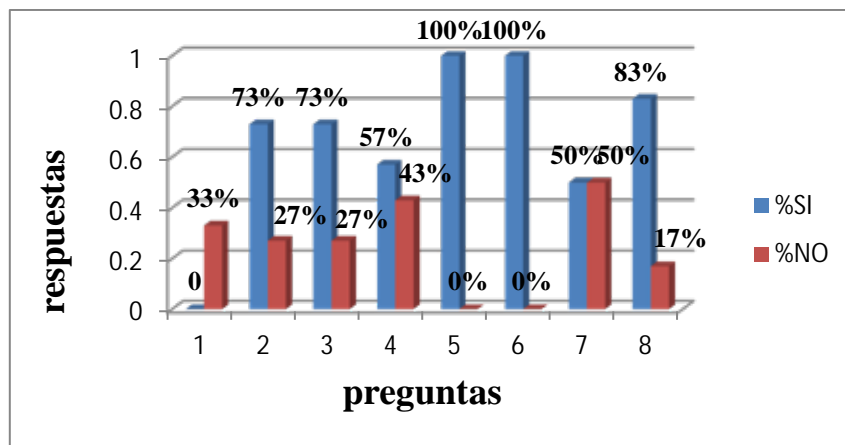


Grafico N°7. Resultados obtenidos de la entrevista aplicada a los docentes de las clínicas integrales de odontología de la Universidad José Antonio Páez. Fuente: Tabla N°9. Almeida y Hernández (2017).

Análisis e interpretación de los resultados: Tal como se visualiza en el figura antes presentada, contiene la síntesis grafica de los resultados extraídos, de las respuestas de los 30 docentes encuestados de las clínicas integrales de la Universidad José Antonio Páez. En tal sentido de las 8 preguntas que conformaron el instrumento, la mayoría arrojaron respuestas positivas. Tal es el caso de los ítems 2, 3, 5,6 y 8. Los cuales reportaron porcentajes superiores al 70%; mientras que la 1.4 y 7, obtuvieron porcentajes entre 50-70%. De acuerdo al contenido de preguntas, se pudo constatar que los docentes consultados se inclinan principalmente a favorecer el estudio previo de los factores que influyen directamente en la selección de un diseño de sonrisa; por supuesto sin subestimar otros aspectos con mayor carga de subjetividad. Como las motivaciones intrínsecas del paciente; factor social y cultural, cambios de apariencia estética, entre otros, que si bien ocupan un espacio dentro del conjunto de factores no determinan aisladamente la escogencia del color.

Para precisar un análisis más directo, se procede a evaluar los ítems de mayor peso, a fin de determinar los factores que tienen mayor influencia en la selección del color para un pre-diseño de sonrisa.

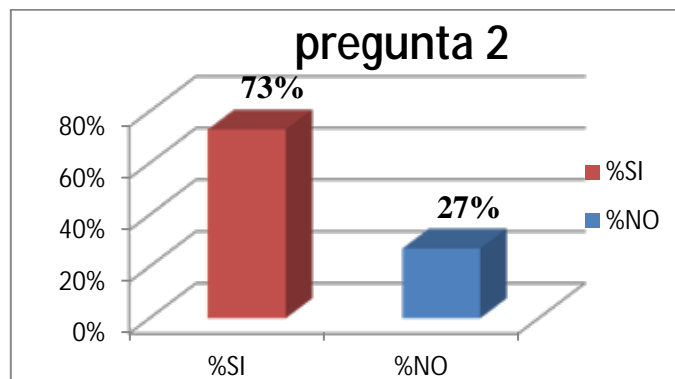


Grafico N°8. Cree usted que en la actualidad los tratamientos de dentales estéticos, superan en la mayoría de los casos a los hechos con fines funcionales? Fuente: tabla N°9. Almeida y Hernández (2017).

Análisis e interpretación de los resultados: de los docentes encuestados, el 73% de estos respondieron “sí”, es decir, ellos consideran que en efecto la sociedad impone estereotipos de belleza y el entorno más cercano al paciente ejerce presión socio-cultural, que condicionan las decisiones referentes a practicarse tratamientos estéticos. Por otro lado un 27% de los encuestados respondieron “no”, esto significa que no todas las personas siguen estos patrones.

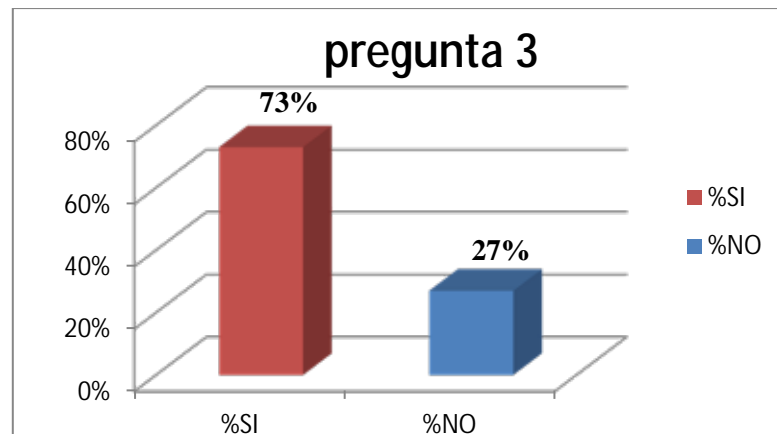


Grafico N°9. Según su experiencia, usted considera que los tratamientos con fines estéticos y de apariencia física obedecen en su mayoría a razones que tienen que ver con el ámbito social y laboral del paciente. Fuente: Tabla N°9. Almeida y Hernández (2017).

Análisis e interpretación de los resultados: como se puede observar, el 73% de los docentes respondieron afirmativamente, por siguiente el 27% de los encuestados respondieron “no” estar de acuerdo con el planteamiento. Sin embargo, la tendencia señala que uno de los motivos que más inciden en las tomas de decisiones con respecto a un diseño de sonrisa y posterior selección del color, es precisamente el deseo de mejorar la apariencia física facial y dental, pasando a un segundo plano, el tema de la funcionalidad. Este refuerza teorías como las del autor Gazit-Rappaport y

cols (2010) “La estética facial y dental tiene una notabilidad destacada en el ámbito psicológico y social. Es considerada un factor clave en el atractivo físico general ya que contribuye no solo al atractivo físico en sí mismo, sino que además aporta salud y belleza”.

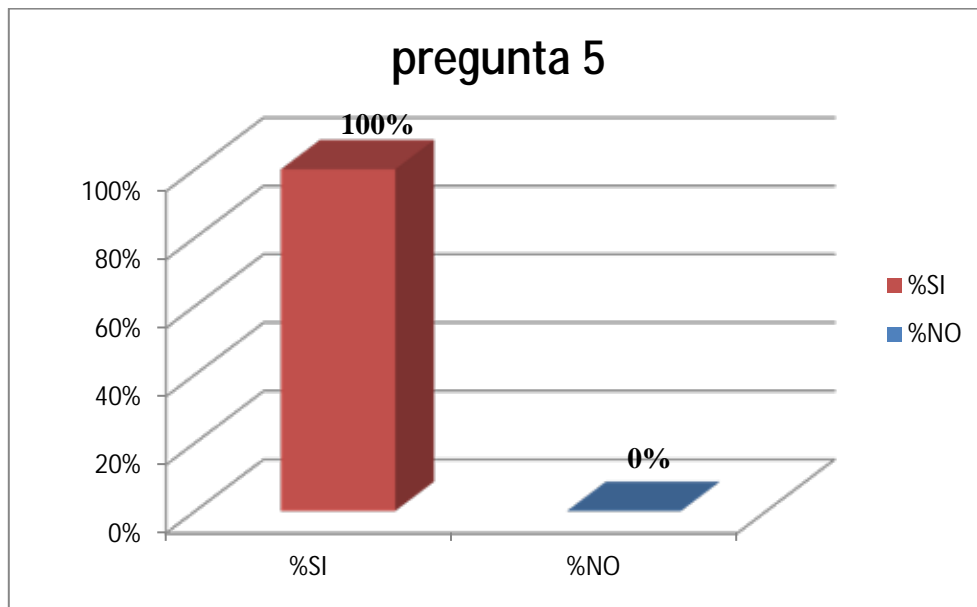


Grafico N°10. Considera que factores biológicos como la dentina y esmalte del diente deben anteponerse a cualquier predisposición psicosocial del paciente. Fuente: tabla N°9. Almeida y Hernández (2017).

Análisis e interpretación de los resultados: tal como lo señalado en la figura anterior, el 100% de los docentes encuestados coinciden en afirmar que desde el punto de vista objetivo, los factores biológicos que participan en la estructura de la dentina y esmalte, influyen de manera importante al momento de seleccionar el color en un pre-diseño de sonrisa; pues en primer lugar es necesario que el estado físico-

biológico de ambas partes dentinarias se encuentren en excelentes condiciones; y a partir de allí se procede a realizar el estudio comparativo, para dar con el color ideal y que sea compatible con el esmalte natural del diente.

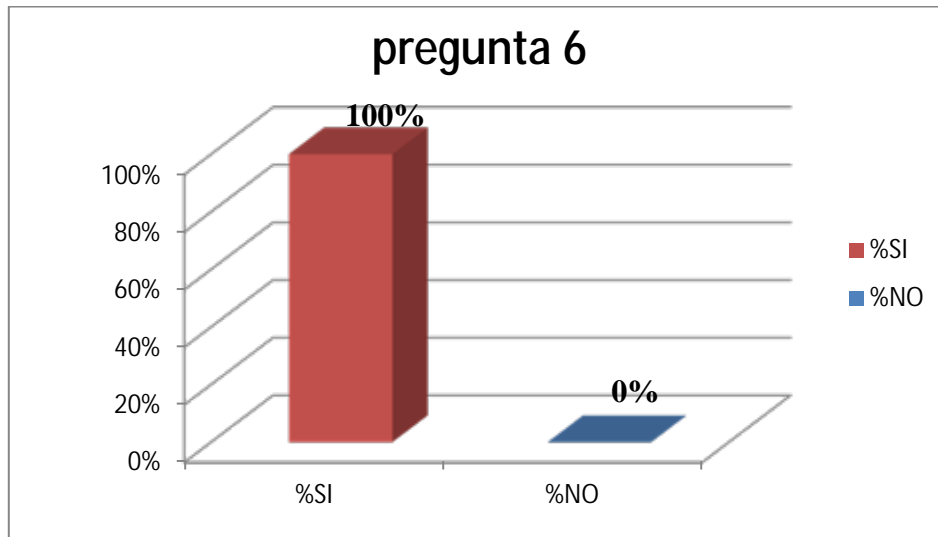


Grafico N°11. De acuerdo a sus conocimientos, considera usted que la estructura del órgano dentario, la morfología física dentaria condicionan el resultado armónico de un diseño de sonrisa. Fuente: tabla N°9. Almeida y Hernández (2017).

Análisis e interpretación de los resultados: según los resultados, se evidencia que el 100% de los docentes de odontología de la universidad José Antonio Páez, que la estructura dentaria y la morfología física condicionan el resultado armónico de un pre-diseño de sonrisa. La razón se debe a que siempre el proceso de selección y pruebas de color, no debe ser posterior a la verificación del estado adecuado de estos elementos y de no encontrarse en buen estado, tomar medidas correctivas necesarias para llevarlo a un estado óptimo.

CONCLUSIONES

El concepto de belleza conlleva una carga importante de subjetividad, que tiende a ser valorada de acuerdo al momento y al espacio socio-cultural donde esta sea evaluada, esto le imparte el carácter de relatividad, es decir los criterios que funcionan para unos no siempre funcionan para otros; en lo que se pueden conseguir punto de coincidencia es que constituye un estado de conciencia individual; el cual los individuos se mantienen en constante búsqueda.

La estética facial y dental, es uno de los tratamientos mas revelantes en la modernidad, solo que ante la afanosa búsqueda de la belleza física, muchas veces se pierde el sentido de funcionabilidad, predisponiendo al individuo a permanecer en una especie de espiral, donde una necesidad insatisfecha da pie a muchas otras.

La selección del color ante un pre-diseño de sonrisa pasa por el estudio y verificación de las condiciones optimas de factores biológicos (estructura dentaria), y físicas como (color, forma, tamaño y posición dental). Es necesario que el proceso de toma de color para este tipo de trabajo, cuente con un protocolo adecuado. En cuanto a técnicas de iluminación, de observación, actualización y configuración de las guías de color. Así como también las tomas digitalizadas que permitan al especialista precisar el color ideal.

RECOMENDACIONES

Las recomendaciones o sugerencias que surgen como resultado del presente estudio están dirigidas a todos los actores involucrados en el tema:

Comunidad en general: principalmente basados en el carácter social de este tema, se debe buscar el equilibrio entre el uso estético y funcional de los tratamientos estéticos.

Al profesional de Odontología estética de Ecodental: estimar dentro de sus consultas el tiempo necesario para interactuar con el paciente, escuchar sus necesidades y en función de estas realizar la asesoría pertinente, aclarando que más allá de las expectativas del paciente existen factores y criterios clínicos que deben prevalecer.

Al docente de las clínicas Integrales de la Universidad José Antonio Páez: como formadores del recurso intelectual que en un futuro tendrán la responsabilidad de asumir compromisos; el docente debe continuar en la búsqueda permanente de actualizar conocimientos, que le permitan la incorporación de nuevas tendencias en un mundo tan dinámico como el de la estética, donde prevalecerá el sentido de la razón y el carácter ético del profesional.

Al estudiante de odontología de la Universidad José Antonio Páez: apoyarse en estudios que favorezcan la línea de investigación que sugiere la universidad. En tal sentido, esta investigación pudiera constituir una herramienta bibliográfica recomendable.

REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS

Arias F. (2012). El proyecto de investigación. Introducción a la metodología científica. Sesta Edición. Editorial Episteme. Caracas, Venezuela.

Barrancos, J. (2006) Operatoria Dental: Integración Clínica. Cuarta Edición. Editorial Médica Panamericana. Buenos Aires: Argentina.

Organización Mundial de la Salud (2014).

Poder legislativo (Venezuela). 1999. Constitución de la República Bolivariana de Venezuela (NORMA). Caracas; Venezuela.

Federación médica venezolana (1985) . Código de Deontología Médica (NORMA). Caracas; Venezuela.

Morana A. B. (2009) sobre “Impacto de la cirugía estética y la técnica de reconstrucción cognitiva en el autoconcepto de la mujer. Caso estudio: Clínica Guerra Méndez” Venezuela.

Linda Yáñez de M, Alexis Morón y Alcira Vega (2006) “Carillas estéticas como alternativa de tratamiento protésico” Maracaibo.

Pérez Ramírez, Felipe (2015) “Estilos de personalidad y su influencia en la decisión de someterse a blanqueamiento dental” Chile.


Zurita Rojas, Carolina Valeria (2016) “Evaluación de la percepción del color

dental en estudiantes mayores de 18 años, que cursen el primer semestre de las Facultades de Música, Arquitectura y Diseño, Comunicación y Artes Visuales, Psicología y Odontología” Quito-Ecuador Universidad las Américas.

Johann Wolfgang von Goethe (1749-1832) “Teoría del color”.

ANEXOS

Anexo A. formato para validar instrumento según juicio de expertos. Aprobado por el profesor: Nabil Dib.



REPUBLICA BOLIVARIANA DE VENEZUELA
UNIVERSIDAD JOSÉ ANTONIO PÁEZ
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA DE ODONTOLOGÍA

FORMATO PARA LA VALIDACION DE INSTRUMENTOS SEGÚN JUICIO DE EXPERTOS

A continuación se le presenta una serie de categorías para validar los ítems que conforman este instrumento, en cuanto a cuatro aspectos específicos, para ello sírvase marcar con una X en la alternativa que Ud. considere correcta

TITULO DEL TRABAJO: ASPECTOS PSICOSOCIALES COMO ELEMENTOS QUE CONDICIONAN LA SELECCIÓN DEL COLOR EN UN PRE-DISEÑO DE SONRISAS EN PACIENTES DE ECODENTAL, EN EL PERIODO 2016- 2017

AUTORES: Hernández Rhoalyz, Fernando Almeida

CRITERIOS	PERTINENCIA (Oportunidad Conveniencia)		CLARIDAD (precisión)		COHERENCIA (Correspondencia)		DECISION		
	Adecuado	Inadecuado	Adecuado	Inadecuado	Adecuado	Inadecuado	dejar	modificar	quitar
1	✓		✓		✓		✓		
2	✓		✓		✓		✓		
3	✓		✓		✓		✓		
4	✓		✓		✓		✓		
5	✓		✓		✓		✓		
6	✓		✓		✓		✓		

OBSERVACIONES: _____


VALIDEZ DE INSTRUMENTO: _____

APLICABLE: _____ NO APLICABLE: _____

APLICABLE ATENDIENDO A LAS OBSERVACIONES: _____

DATOS DEL EXPERTO		
Nombre y Apellido <i>NABIL DIB</i>	C.I. <i>11359828</i>	Firma <i>[Signature]</i>
Profesión <i>Odontólogo</i>	Nivel Académico <i>4to</i>	Fecha <i>7-4-2017</i>

Anexo B. formato para validar instrumento según juicio de expertos. Aprobado por la profesora Migdalia medina.



REPÚBLICA BOLIVARIANA DE VENEZUELA
UNIVERSIDAD JOSÉ ANTONIO PÁEZ
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA DE ODONTOLOGÍA

FORMATO PARA LA VALIDACION DE INSTRUMENTOS SEGÚN JUICIO DE EXPERTOS

A continuación se le presenta una serie de categorías para validar los ítems que conforman este instrumento, en cuanto a cuatro aspectos específicos; para ello sirvase marcar con una X en la alternativa que Ud. considere correcta

TITULO DEL TRABAJO: ASPECTOS PSICOSOCIALES COMO ELEMENTOS QUE CONDICIONAN LA SELECCIÓN DEL COLOR EN UN PRE-DISEÑO DE SONRISAS EN PACIENTES DE ECODENTAL, EN EL PERIODO 2016- 2017

AUTORES: Hernández Rhoxalyz, Fernando Almeida

CATEGORÍA	PERTINENCIA (Aptitudinal Correspondencia)		CLARIDAD (Profundidad)		COHERENCIA (Correspondencia)		DECISION		
	Adecuado	Inadecuado	Adecuado	Inadecuado	Adecuado	Inadecuado	dejar	modificar	quitar
1	✓		✓		✓		✓		
2	✓		✓		✓		✓		
3	✓		✓		✓		✓		
4	✓		✓		✓		✓		
5	✓		✓		✓		✓		
6	✓		✓		✓		✓		

OBSERVACIONES: _____


VALIDEZ DE INSTRUMENTO:

APLICABLE: NO APLICABLE: _____

APLICABLE ATENDIENDO A LAS OBSERVACIONES: _____

DATOS DEL EXPERTO		
Nombre y Apellido <i>Migdalia Medina</i>	C.I. <i>20.061.769</i>	Firma <i>[Firma]</i>
Profesión <i>Odontólogo</i>	Nivel Académico <i>3er Nivel</i>	Fecha <i>07-04-2017</i>

Anexo C. formato para validar instrumento según juicio de expertos. Aprobado por el profesor Martín Correa.



REPUBLICA BOLIVARIANA DE VENEZUELA
UNIVERSIDAD JOSÉ ANTONIO PÁEZ
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA DE ODONTOLOGÍA

FORMATO PARA LA VALIDACION DE INSTRUMENTOS SEGÚN JUICIO DE EXPERTOS

A continuación se le presenta una serie de categorías para validar los ítems que conforman este instrumento, en cuanto a cuatro aspectos específicos, para ello sírvase marcar con una X en la alternativa que Ud. considere correcta.

TITULO DEL TRABAJO: ASPECTOS PSICOSOCIALES COMO ELEMENTOS QUE CONDICIONAN LA SELECCIÓN DEL COLOR EN UN PRE-DISEÑO DE SONRISAS EN PACIENTES DE ECODENTAL, EN EL PERIODO 2016- 2017

AUTORES: Hernández Rhosalyz, Fernando Almeida


CRITERIO	PERTINENCIA (Oportunidad/ Conveniencia)		CLARIDAD (redacción)		COHERENCIA (Correspondencia)		DECISION		
	Adecuado	Inadecuado	Adecuado	Inadecuado	Adecuado	Inadecuado	dejar	modificar	quitar
1	✓		✓		✓		✓		
2	✓		✓		✓		✓		
3	✓		✓		✓		✓		
4	✓		✓		✓		✓		
5	✓		✓		✓		✓		
6	✓		✓		✓		✓		

OBSERVACIONES: _____

VALIDEZ DE INSTRUMENTO:

APLICABLE: NO APLICABLE: _____

APLICABLE ATENDIENDO A LAS OBSERVACIONES: _____

DATOS DEL EXPERTO		
Nombre y Apellido	C.I	Firma
MARTIN CORREA	6.138509	
Profesión	Nivel Académico	Fecha
ODONTOLOGO	3er NIVEL	7/4/19

Anexo D. instrumento aplicado a los especialistas de ecodental.

ENTREVISTA

El siguiente instrumento consta de 6 preguntas abiertas, dirigidas a los especialistas estéticos en la clínica Odontológica Ecodental en la ciudad de Valencia, edo. Carabobo, y docentes de la Universidad José Antonio Páez. Con la finalidad de obtener información necesaria para el desarrollo de este trabajo y contribuir de tal manera al cumplimiento del requisito académico para optar al título de odontólogo.

1. Los pacientes que acuden a sus consultas mantienen un plan preventivo de salud e higiene bucal, o solo acuden como medida correctiva de alguna enfermedad manifestada?
2. De los principales motivos de consulta de los pacientes que acuden a Ecodental son los diseños de sonrisa o blanqueamientos dentales?
3. Comúnmente sus pacientes deciden un diseño de sonrisa inclinados por motivos funcionales, estéticos, o ambos a la vez?
4. Considera usted que la escogencia del color para un pre-diseño de sonrisas debería hacerse antes o después de la asesoría medica?
5. Que factor considera usted que prevalece al momento de seleccionar el color al realizar un pre-diseño de sonrisas? Gustos y preferencias del paciente, entorno social y asesoría del especialista?
6. la condición del esmalte es determinante al momento de una selección de color para un pre-diseño de sonrisa, o tiene el mismos nivel de importancia que otros factores?

Anexo F. instrumento aplicado a los docentes de las clínicas integrales de la Universidad José Antonio Páez.

CUESTIONARIO

El siguiente instrumento consta de 8 preguntas cerradas, dirigidas a los docentes de las clínicas integrales de la Universidad José Antonio Páez. Con la finalidad de obtener información necesaria para el desarrollo de este trabajo y contribuir de tal manera al cumplimiento del requisito académico para optar al título de odontólogo.

1. En la odontología moderna y especializada, el diseño de sonrisa es uno de los tratamientos más solicitados por los pacientes?
2. Cree usted que en la actualidad los tratamientos de dentales estéticos, superan en la mayoría de los casos a los hechos con fines funcionales?
3. Según su experiencia, usted considera que los tratamientos con fines estéticos y de apariencia física obedecen en su mayoría a razones que tienen que ver con el ámbito social y laboral del paciente?
4. Cree usted que la actitud mental, es decir, el autoestima del paciente influya en la decisión de selección de color para un pre-diseño de sonrisa?
5. considera que factores biológicos como la dentina y esmalte del diente deben anteponerse a cualquier predisposición psicosocial del paciente?
6. De acuerdo a sus conocimientos, considera usted que la estructura del órgano dentario, la morfología física dentaria condicionan el resultado armónico de un diseño de sonrisa?
7. El método convencional de toma de color a través de la guía de color, permita hacer la selección de manera efectiva?
8. recomienda la formación de equipos multidisciplinarios de trabajo, como estrategia necesaria para garantizar el éxito de un diseño de sonrisa?

PSD



CASO CLINICO

