



UNIVERSIDAD JOSÉ ANTONIO PÁEZ

**DETERMINACION DE LOS PARAMETROS
DENTOFACIALES PARA EL ESTUDIO DE LA
SONRISA ADAPTADO A LA POBLACION
VALENCIANA**

Autores:

Br. Pinto, Katiuska

C.I: 26.547.055

Br. González, Douglas

C.I: 24.783.854

Urb. Yuma II, calle N° 3. Municipio San Diego

Teléfono: (0241) 8714240 (master) – Fax: (0241) 8712394



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



**DETERMINACION DE LOS PARAMETROS
DENTOFACIALES PARA EL ESTUDIO DE LA
SONRISA ADAPTADO A LA POBLACION
VALENCIANA**

**Trabajo de grado presentado como requisito parcial para optar por el título de
ODONTÓLOGO**

Autores:

Br. Pinto, Katuska

C.I: 26.547.055

Br. González, Douglas

C.I: 24.783.854

Tutor metodológico:

Od. Blasmir Giménez

Tutor de contenido:

Od. Akel, Gabriel

SAN DIEGO, OCTUBRE 2019



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



“DETERMINACION DE LOS PARAMETROS DENTOFACIALES PARA EL ESTUDIO DE LA SONRISA BASADO EN LA POBLACION VALENCIANA”

ESTUDIANTES

Cédula de Identidad N°

1. 26547055

2. 24783854

Tutor Propuesto: Gabriel Akel

Cédula de Identidad N° 15800987

Nombres y apellidos

Katiuska Marina Pinto Krer.

Douglas Jossue Gonzalez Montilva

Firma: 

COORDINACIÓN DE TRABAJO DE GRADO

Firma 

Sello

Fecha

8-08-2019



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



CONSTANCIA DE ACEPTACIÓN DEL TUTOR

Mediante la presente hago constar que he leído el Proyecto de Trabajo de Grado, elaborado por el(a), los ciudadano(a) Pinto Katiuska y González Douglas, titulares de la cédula de identidad N° 26547055 y 24783854, para optar al grado académico de Odontólogo, cuyo título es "Determinación de los parámetros dentofaciales para el estudio de la sonrisa adaptado a la población valenciana", adscrito a la línea de investigación: Descriptiva, y declaro que acepto la tutoría del mencionado Proyecto y de Trabajo de Grado durante su etapa de desarrollo hasta su presentación y evaluación por el jurado evaluador que se designe; según las condiciones del Reglamento de Estudios de la Universidad José Antonio Páez.

En San Diego, a los tres días del mes de julio del año dos mil diecinueve.

Gabriel David Akel Perez
15800987

San Diego, 3 de julio del 2019



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



CONSTANCIA DE ACEPTACIÓN DEL TUTOR

Mediante la presente hago constar que he leído el Proyecto de Trabajo de Grado, elaborado por el(a), los ciudadano(a) Pinto Katiuska y González Douglas, titulares de la cédula de identidad N° 26547055 y 24783854, para optar al grado académico de Odontólogo, cuyo título es "Determinación de los parámetros dentofaciales para el estudio de la sonrisa adaptado a la población valenciana", adscrito a la línea de investigación: Descriptiva, y declaro que acepto la tutoría del mencionado Proyecto y de Trabajo de Grado durante su etapa de desarrollo hasta su presentación y evaluación por el jurado evaluador que se designe; según las condiciones del Reglamento de Estudios de la Universidad José Antonio Páez.

En San Diego, a los tres días del mes de julio del año dos mil diecinueve.

Gabriel David Akel Perez
15800987

San Diego, 3 de julio del 2019



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



ACTA DE REVISIÓN DE TRABAJO DE GRADO

Quienes suscriben esta Acta, dejan constancia que el Trabajo de Trabajo de Grado titulado: “DETERMINACION DE LOS PARAMETROS DENTOFACIALES PARA EL ESTUDIO DE LA SONRISA ADAPTADO A LA POBLACION VALENCIANA” realizado por Gonzales Douglas y Pinto Katuska ha sido revisado y, cumpliendo con los requisitos exigidos para su presentación, recomiendan su tramitación ante el organismo académico correspondiente.

Nombre Tutor Académico

Gabriel Akel

Firma

Fecha

AGRADECIMIENTOS

Gracias Dios pues de ti procede la inteligencia y el bien para agradarte.

Gracias a mi Padre Douglas González, por todo el apoyo que me dio durante toda mi carrera que muchas veces salíamos bravos cuando le pedía para cualquier cosa que necesitaba, pero a la final terminaba dándome lo que le estaba pidiendo pero luego de estar molesto, mi Madre Oliva Montilva, por el apoyo también que me dio y los consejos que me da siempre. Mi abuela María Vivas, mi segunda mama que cada vez que viajaba era la que me organizaba todo el mercado que me traía, la que siempre estaba pendiente que no me faltara nada, muchas veces me tocaba decirle que no me hacía falta nada para que no estuviera preocupada de lo que me hiciera falta, mi Nona Ana Celina, que desde el cielo sé que está muy orgullosa de mí, ya que siempre me decía que ella ya me veía como un odontólogo. Mis hermanos, Mariana González, Diego González, Guadalupe González. Que siempre de una u otra forma estaban pendiente, mi sobrino Víctor Manuel que es la alegría ahora de la casa. Mis tías Alix Montilva, Digna González y Yargelis Montilva, que siempre estaban pendientes. Mi prima Thaydalak Vivas que muchas veces me peleaba cuando yo viajaba a mi casa porque yo me la pasaba era saliendo a rumbear con mis amigos, mi amiga incondicional como lo es Rossana Da Silva, que desde que nos hicimos amigos en 5to semestre fue muy especial conmigo y no solo ella sino toda su familia que me abrieron las puertas de sus casas como que si también fuera parte de la familia, mi compañera de tesis Katuska Pinto, que ni una sola vez nos reunimos para dedicarle tiempo a la tesis todo era por mensajes que hablábamos de tesis y la única forma era que tuviéramos reunión con algún tutor, todos los profesores que me enseñaron durante el transcurso de mi carrera en especial, Od Blasmir Giménez, Od Erika González, Od Ingrid Pérez, nuestro tutor el Od Gabriel Akel, gracias a el por todo el apoyo con la tesis y a todas las personas que me apoyaron durante toda mi carrera.

Gracias a Venezuela porque es la patria que nos vio nacer y en la cual añoramos ser prósperos en beneficio de un bien común.

A todos muchas gracias, porque es un camino recorrido por muchos pero donde la calidad y diferencia la ponen pocos.

DOUGLAS GONZALEZ

Ante todo quiero agradecer a Dios por las personas tan maravillosas que coloco en mi camino.

Gracias a mi madre Mercedes Krer por haberme brindado tanto amor, paciencia, por creer en mi cuando yo misma dudaba de mi potencial y a pesar de todos los obstáculos puestos en su camino haberme sacado a delante y formarme como la persona que soy. Mi papa el cual me regalo la vida Luis Ríos gracias por hacerme tu hija por amarme y creer que llegaría lejos, sin tu apoyo tanto moral como económico no sería posible este logro.

Personas que físicamente no están conmigo como lo son: Mi padre Manuel Pinto gracias por haberme guiado y brindado tu amor de pequeña, mi hermano Manuel Elías Pinto por ser un hermano sobreprotector y enseñarme a ser una persona fuerte luego de su partida, mi segunda mama Rogelia Acosta quien junto a Rosmary Piñate me crio desde pequeña me dieron todo su amor, dedicaron su tiempo y consejos sin recibir nada a cambio, sin ellas no sería la persona que soy ahora sé que desde el cielo conmigo celebran este éxito y no dudaron ni un segundo de mí.

Gracias a la familia Piñate los cuales me integraron a su familia como su miembro y me brindaron su amor en todo momento demostrando que la sangre no es un vínculo importante cuando decides querer.

Gracias a personas como mi abuelita Marina Campos por tanto amor en el transcurso de toda mi vida y mi tío Reinaldo Krer por quererme como su hija y estar orgullosos de mi lo aprecio con todo mi corazón.

A mis hermanitos Cesar, Luisa y Aranza por llenar mi vida de amor y alegría.

A mis tíos que en el exterior se aseguraron que no me faltara nada: Kelly Verde, Kira Verde y Eric Suarez muchas gracias.

Finalmente quisiera darle las gracias a personas que a lo largo de la carrera estuvieron para mí mis amigos como: Marialejandra Guevara, Deninson Guedez, Daniela Rattia, José López, Yerly Valencia, Uriana Rodríguez y a mi compañero de tesis Douglas González. Profesores que brindaron su paciencia y dedicación como la profesora: María Gracia Bergoderi, Jesús Marín y mi tutor, profesor y amigo Gabriel Akel gracias por la paciencia y esfuerzo invertidos para la realización de nuestro trabajo de grado, gracias a personas como el director de escuela Rodrigo Pino y la profesora Blasmir Giménez por invertir tanto tiempo y esfuerzo para mejorar la escuela de odontología por personas como ustedes los estudiantes de la universidad José Antonio Páez podrán ser unos buenos profesionales gracias por creen en cada uno de nosotros.

KATIUSKA PINTO

ÍNDICE GENERAL

CONTENIDO		pp.
Paginas Preliminares		
RESUMEN.....		12
INTRODUCCIÓN.....		14
CAPITULO I		
EL PROBLEMA.....		16
Planteamiento del Problema.....		16
Formulación del Problema.....		18
Objetivos de la Investigación.....		18
Objetivo General.....		18
Objetivos Específicos.....		18
Justificación.....		19
CAPITULO II	MARCO TEÓRICO	
	Antecedentes.....	20
	Bases Teóricas.....	25
	Bases Legales.....	37
CAPITULO III	MARCO METODOLÓGICO	
	Tipo de Investigación.....	43
	Diseño de la Investigación.....	43
	Nivel de la investigación.....	43
	Población y muestra.....	44
	Técnica e instrumento de recolección de datos.....	44
	Técnica de procesamiento y análisis de datos.....	45
CAPITULO IV	ANALISIS DE RESULTADOS	
	Análisis y presentación de resultados.....	46
CAPITULO V	Conclusiones.....	57
	Recomendaciones.....	58
REFERENCIAS		
ANEXOS		



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



DETERMINACION DE LOS PARAMETROS DENTOFACIALES PARA EL ESTUDIO DE LA SONRISA ADAPTADO A LA POBLACION VALENCIANA

Autores:

Br: Pinto, katiuska

Br: González, Douglas

Tutor metodológico:

Od. Giménez, Blasmir

Tutor de contenido:

Od. Akel, Gabriel

RESUMEN INFORMATIVO

El siguiente trabajo tiene como objetivo principal comparar los parámetros dentofaciales para el estudio de la sonrisa adaptado a la población valenciana, bajo una metodología de campo, no experimental descriptiva, donde se contó con una población integrada de 143 personas de los cuales están divididas en 14 Odontólogos, 43 estudiantes de la Universidad José Antonio Páez, 68 personas naturales y 16 especialista en diferentes ramas de la Odontología. Se empleó un instrumento donde aparece una serie de fotos de pacientes con diferentes tipos de sonrisa, los resultados reflejan que estuvieron acorde con lo que la literatura refleja que es estético para la población, los diferentes grupos de personas que fueron encuestadas obtuvimos resultados similares.

Descriptor: comparar, simetría, tipo de sonrisa, curva de sonrisa, exposición de los incisivos superiores, amplitud de los corredores bucales.



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



DETERMINACION DE LOS PARAMETROS DENTOFACIALES PARA EL ESTUDIO DE LA SONRISA ADAPTADO A LA POBLACION VALENCIANA

Autores:

Br: Pinto, katuska

Br: González, Douglas

Tutor metodológico:

Od. Giménez, Blasmir

Tutor de contenido:

Od. Akel, Gabriel

INFORMATIVE SUMMARY

The following work has as main objective to compare the dentofacial parameters for the study of the smile adapted to the Valencian population, under a descriptive non-experimental field methodology, where there was an integrated population of 143 people of which are divided into 14 Dentists, 43 students of the José Antonio Páez University, 68 natural persons and 16 specialists in different branches of Dentistry. An instrument was used where a series of photos of patients with different types of smile appears, the results reflect that they were consistent with what the literature reflects that it is aesthetic for the population, the different groups of people who were surveyed obtained similar results.

Descriptors: compare, symmetry, type of smile, smile curve, exposure of the upper incisors, amplitude of the oral corridors.

Introducción

El mejoramiento de la apariencia facial de los pacientes es un objetivo común para todas las especialidades dentro de la odontología.

Durante mucho tiempo en la humanidad ha existido una búsqueda de la cuantificación, análisis y determinación de los patrones de belleza. Actualmente con los estereotipos de nuestra sociedad seguimos ese mismo estereotipo al comparar rostro de diosas griegas construidas por grandes artistas de la antigua Grecia, por lo tanto es evidente el interés de patrones de belleza.

La estética facial y la sonrisa se estructuran principalmente tanto por sus componentes individuales como por su integración entre sus partes, es decir que la estética facial es una armonía entre la sonrisa y la estructura facial trabajando en función del sistema estomatognático.

Por décadas la dominancia de los tratamientos para la corrección funcional y dolores orofaciales eran definidos como prioritarios para los pacientes que acudían a la consulta, indudablemente el examen clínico y la evaluación facial no eran necesarias. Posteriormente los tejidos blandos formaron una parte importante dentro de la evaluación facial, dentro del campo de la odontología tornando su lugar con un énfasis mucho más aumentada. Actualmente la belleza facial y sonrisas atractivas son casi el objetivo más importante para los tratamientos odontológicos.

Las características de la sonrisa son determinadas por una relación estática y dinámica entre distintos componentes como son los dientes, huesos y tejidos blandos. Estos deben relacionarse entre sí junto con la estructura facial

El atractivo físico facial y una sonrisa estética han logrado tomar importancia dentro de un aspecto social y cultural moderno. Por lo tanto el mejoramiento de dicho aspecto se vuelve imprescindible dentro de los tratamientos orofaciales.

Para esto es necesario constituir guías por medio del cual establecemos parámetros que nos indiquen los valores faciales más estéticos y los tipos de sonrisa más atractivos. Estos parámetros ya fueron establecidos por medio de estudios investigativos anteriores que representan los valores estéticos más acertados. Sin embargo es necesario individualizar las etnias con características diferentes que puedan presentar diversidades morfológicas.

En odontología disponemos de una serie de parámetros y principios estéticos integrados por componentes horizontales y verticales, que usados correctamente los permiten de una manera ordenada realizar una transformación de la estética subjetiva en un análisis objetivo del paciente pudiendo ser representable y reproducible.

Según David Sarver la estética buco facial se puede dividir en tres reglones: constituyendo la macro estética todos aquellos elementos faciales como el perfil, proyección nasal, proyección del mentón, proporciones verticales, la mini estética como todos aquellos elementos que miden la sonrisa como el display incisal, la amplitud de la sonrisa, la simetría de la sonrisa, el arco de la sonrisa y la micro estética todos aquellos valores intrabucales como tamaño y forma de dientes, niveles gingivales, triángulos negros, apiñamientos o espaciamientos, entre otros.

CAPÍTULO I

EL PROBLEMA

Planteamiento Del Problema

La importancia de la belleza y el atractivo en la sociedad actual ha sido bien establecida. Personas atractivas físicamente han sido percibidas como más amables sensibles, interesantes, fuertes, modestas, sociables, extrovertidas y responsables.

El estudio de las formas faciales data desde los tiempos egipcios quienes describieron la estética facial ideal con un concepto basado en proporciones ideales “Golden Proportion”. Este concepto ha sido descrito extensamente en el arte clásico así como en nuestra área en la literatura odontológica.

La sonrisa es una expresión facial formada por la flexión de los músculos faciales relativos a la boca que son usados comúnmente para las expresiones de felicidad, apreciación y concurrencia. Las expresiones faciales guiadas muscularmente pueden dibujar una sonrisa dividiéndose esta en aquella que es social o no posada en donde la respuesta es involuntaria y natural desde el punto de la expresión de las expresiones humanas auténticas inducidas por la felicidad o el pensamiento y otra que es posada que en contraste es una expresión voluntaria que no necesita estar acompañada de alguna emoción.

Una sonrisa puede proveer una base para las interacciones sociales y según estudios puede también influir en el éxito de la integración amorosa, mejora las oportunidades, aumenta las evaluaciones de personalidad y los prospectos de negocios. Investigaciones afirman que las sonrisas más atractivas aportan una mayor autoestima en la personalidad a la hora de hacer algún tipo de negocio con proyección social o personal que se refleja en un mayor éxito oportuno.

Actualmente se ha cambiado la perspectiva con respecto a las necesidades odontológicas. Un enfoque anterior con una mayor importancia en la función más allá de la estética ha cambiado drásticamente colocando esta última en la cima de los renglones de dichas necesidades, viéndose como el mayor porcentaje de ingresos a una clínica odontológica suponen la estética como sus requerimientos principales.

Por esta razón conviene establecer un grado de importancia a la sonrisa como parte de la estética facial. El estudio de la misma desenvuelve parámetros específicos que la sitúan objetivamente dentro del ámbito de la belleza.

Una fotografía facial es una herramienta efectiva para analizar el atractivo facial. Con este método podemos analizar las expresiones voluntarias como la sonrisa posada y establecer estructuraciones paramétricas para analizarla.

La introducción de los parámetros estéticos a la odontología redefinió la adopción de la odontología estética como rama además de aportar lineamientos terapéuticos en el área de la cirugía ortognática y ortodoncia. Esto deja en evidencia que la odontología contemporánea no solo evalúa parámetros dentales como anteriormente se creía sino aplicando la estética a la dinámica facial y de la sonrisa afectando positivamente la apariencia del paciente.

Dentro de estos parámetros podemos analizar ciertas características de sonrisa como: el arco de la sonrisa, corredores bucales, espacio interlabial, ancho intercomisural, índice de sonrisa (ancho- alto), simetría de la sonrisa, exposición del incisivo superior y posición de la cobertura del labio superior.

Existen estudios que reportan promedios objetivos de la belleza de la sonrisa sacados de una cantidad común de adultos, pero cada país se rige subjetivamente por parámetros definidos de la propia belleza de la región.

El objetivo de este estudio es evaluar los parámetros más aproximados de belleza de la sonrisa de nuestra región y su relación entre ellos estableciendo medidas objetivas para que pueda ser reproducible.

Además incentivamos a la población odontológica a incorporar la evaluación dentofacial como prioridad de la estética inicial a conseguir dentro del marco terapéutico de cualquier especialidad.

Formulación del Problema.

“¿Cuáles son los valores aproximados de los parámetros dentofaciales en la población Valenciana que definen la estética de la sonrisa? “

1.2. Objetivos de la Investigación

1.2.1. Objetivo General

Determinar los valores más aproximados de los parámetros dentofaciales en la población de valencia que definen la estética de la sonrisa.

1.2.2. Objetivos Específicos

- Û Definir los valores más estéticos con respecto a la línea de sonrisa
- Û Establecer los valores más estéticos con respecto a la exposición del incisivo superior.
- Û Especificar el tipo de sonrisa más estético.
- Û Determinar la aproximación más estética del arco de la sonrisa

1.3. Justificación de la Investigación

La implementación de los parámetros estéticos dentro del ámbito de la odontología cambio totalmente la expectativa funcional y se situó objetivamente dentro del ámbito de la estética facial y dental, el objetivo de esta investigación es evaluar los parámetros mas aproximados definidos por la estética de la sonrisa de la población valenciana para que puedan ser reproducibles con cada paciente.

Se han definido parámetros estéticos y dentales desarrollados por distintos investigadores que han tomado su muestra en regiones acorde a los rasgos característicos de su población.

Con esta investigación podemos definir dichos valores para que puedan ser usados por otras investigaciones en el ámbito de la estética para poder llegar a los resultados más aproximados a la belleza de la sonrisa

1.4 Alcance y Limitaciones

La estética facial es un aspecto subjetivo individual sujeto a diversas variaciones proporcionadas por los aspectos específicos del desarrollo humano. La valoración estética, desafortunadamente depende del punto de vista de quien lo realiza describiendo variaciones y fluctuaciones observadas de los grupos sociales.

Una limitante para nuestra investigación es la cuantificación objetiva de los parámetros que son tomados por encuestas valoradas subjetivamente.

Todos estos parámetros pudieran ser validos como una guía, no obstante debido a la diversidad individual y morfológica es posible variar la estandarización de cada norma para adecuarse a la armonía y proporcionalidad de cada persona.

CAPÍTULO II

MARCO TEÓRICO

El marco teórico se puede entender como la correlación de teorías, categorías, conceptos que despliegan una vinculación con el problema planteado en la investigación, donde se relacionan de manera ordenada todos los contenidos pertinentes con el estudio. En este orden de ideas, Sabino (2007) señala: “El marco teórico o marco referencial tiene el propósito de dar a la investigación un sistema coordinado y coherentes de conceptos y proposiciones que permitan abordar el problema “(p.47)

2.1. Antecedentes de la Investigación.

Los antecedentes lo constituyen los estudios realizados por otros investigadores, tanto a nivel nacional como internacional, que están relacionados con el problema de la nueva propuesta de investigación y que le aportan información relevante. Tamayo y Tamayo (2000) puntualizan sobre los antecedentes de la investigación:

Es todo hecho anterior a la formulación del problema que sirva para aclarar, juzgar, e interpretar el problema planteado, en los antecedentes se trata de hacer una síntesis conceptual de las investigaciones realizadas con el fin de determinar un enfoque metodológico. (p72.)

Barona, k. (2016), **“Prevalencia de Tipos de sonrisa y forma dentaria en pacientes de clínica UCSG Semestre B-2017”** Estudio transversal y descriptivo en el cual se observó 100 pacientes, estos debían estar entre los 18 a 50 años y no presentar edentulismo total, como únicos criterios de inclusión para poder determinar la

prevalencia de los tipos de sonrisa y forma dentaria. El tipo de sonrisa baja fue la más prevalente en los pacientes de género masculino. Se reportó la forma dentaria triangular más prevalente en el género masculino. El porcentaje visible dental 50% fue en 60 pacientes jóvenes. Se observó en visibilidad de encía que según la edad la más prevalente fue en pacientes jóvenes en un rango de edad de 18-28 años no se les ve la encía. Se encontraron diferencias significativas entre el número de personas satisfechas e insatisfechas de acuerdo con el sexo y por ultimo ninguna de estas características se relacionó directamente con la satisfacción del tipo de sonrisa. Los pacientes de sexo masculino presentaron la mayor prevalencia de un tipo de sonrisa menos estética. Se reportó la forma dentaria triangular más prevalente en el género masculino y ninguna de estas características se relacionó directamente con la satisfacción del tipo de sonrisa de acuerdo con el sexo.

Con la investigación, nos favorece para nuestro trabajo de grado ya que está relacionado con nuestro tema, se define que los tipos de sonrisa en pacientes jóvenes de 18 a 28 años de edad donde se encontraron diferencias significativas de acuerdo al sexo, donde los pacientes de sexo masculino presento la mayor prevalencia de un tipo de sonrisa menos estética.

Liñán, R. (2016), en su trabajo “ **ANÁLISIS DE LAS CARACTERÍSTICAS ESTÉTICAS DE LA SONRISA SEGÚN EL GÉNERO EN LOS ESTUDIANTES DE ODONTOLOGÍA DE LA UNIVERSIDAD NACIONAL MAYOR DE SAN MARCOS** ” expresa que: fue determinar si las características estéticas de la sonrisa son diferentes según el género de la muestra, empleando para esto fotografías digitales. Para ello se empleó una muestra de 77 estudiantes de la Facultad de Odontología de la Universidad Nacional Mayor De San Marcos (44 mujeres y 33 varones) entre 18 y 28 años de edad. Encontrando que: los valores representativos para la Línea Labial según el género fueron: para el grupo femenino;

Media 50% (n=22), Alta 50% (n=22), para el grupo masculino Media 72,7% (n=24) (p=0,017). Los valores representativos para el Arco de Sonrisa según el género fueron: para el grupo femenino convexa sin contacto 45,5%(n=20), convexa en contacto 34,1%(n=15), para el grupo masculino convexa sin contacto 72,4% (n=24) convexa en contacto 24,2% (n=8). (p=0,008). Los valores representativos para la Curvatura del Labio Superior según el género fueron: para el grupo femenino Recta 52,3% (n=23), para el grupo masculino Baja 66,7% (n=22). (p=0,004). Los valores representativos para la Presencia Del Espacio Negativo según el género fueron: para el grupo femenino Bilateral 81,8% (n=36), para el grupo masculino Bilateral 90,9% (n=30). (p=0.528). Los valores representativos para el Tamaño Del Espacio Negativo según el género fueron: para el grupo femenino de 1, 790mm (desviación estándar 1,200704), para el grupo masculino de 2,521mm (desviación estándar: 1,507090). (p=0,020). Los valores representativos para el Contorno Gingival según el género fueron: para el grupo femenino Sinuoso 68,2% (n=30), para el grupo masculino Recto 60,6% (n=20). (p=0,012).

El siguiente trabajo de grado se relaciona con el nuestro, ya que se habla de las características estéticas de la sonrisa donde fue empleando para esto fotografías digitales. Para ello se empleó una muestra de 77 estudiantes de la Facultad de Odontología de la Universidad Nacional Mayor De San Marcos (44 mujeres y 33 varones) entre 18 y 28 años de edad. Encontrando que: los valores representativos para la Línea Labial según el género fueron: para el grupo femenino; Media 50% (n=22), Alta 50% (n=22), para el grupo masculino Media 72,7% (n=24) (p=0,017).

Por otra parte, Egas, J. (2016), manifestó el, **“ANÁLISIS DE LA LÍNEA DE SONRISA Y CANTIDAD DE DIENTES EXPUESTOS AL SONREÍR EN PACIENTES ATENDIDOS EN LA ESCUELA DE POSTGRADO DE LA**

UNIVERSIDAD DE GUAYAQUIL EN EL PERIODO 2014 - 2016". Donde señala que La presente investigación cumple con el propósito de analizar cuáles serían las características faciales de la sonrisa desde el punto de vista estético de un sector de la población tomado en la Escuela de Postgrado "Dr. José Apolo Pineda" de la Universidad de Guayaquil" durante el periodo 2014 a 2016, considerando dentro de este estudio factores demográficos y de biotipo facial. Este estudio diseñado bajo una metodología cuantitativa, no experimental, de corte transversal. El universo de pacientes será tomado del registro fotográfico de la Escuela de Post grado y es de 110 pacientes. Todas las fotografías fueron medidas por medio de un programa digital y los datos se recogieron por medio de una guía prediseñada para este análisis. Los resultados muestran que el 50% presentan tipo de sonrisa media, mientras que el 38% un tipo de sonrisa baja y el 12% sonrisa alta. También se determinó que el 47% de la muestra exponían al sonreír los 8 dientes anteriores; 43% exponían 10 dientes; 5% demostraban 12 y 6 dientes al sonreír cada uno.

El siguiente trabajo de grado se relaciona junto con el nuestro, ya que se habla del análisis de la línea de la sonrisa, donde nuestro trabajo de investigación se relaciona con los parámetros de la sonrisa, donde tenemos como conclusión de esta investigación lo siguientes resultados, muestran que el 50% presentan tipo de sonrisa media, mientras que el 38% un tipo de sonrisa baja y el 12% sonrisa alta. También se determinó que el 47% de la muestra exponían al sonreír los 8 dientes anteriores; 43% exponían 10 dientes; 5% demostraban 12 y 6 dientes al sonreír cada uno.

Garzón, E. (2016), **"ESTUDIO SOBRE LA ACEPTACION DEL ANALISIS FOTOGRAFICO ESTETICO MEDIANTE LA UTILIZACION DEL**

PROGRAMA POWER POINT EN PACIENTES DE 20 A 45 AÑOS DE EDAD QUE ACUDEN A LA UNIDAD DE ATENCIÓN ODONTOLÓGICA “UNIÁNDES”. . el presente proyecto se enmarca en una línea de investigación “Cuali- Cuantitativa”, se realiza un análisis minucioso del problema con estudios referentes a Rehabilitación Oral, se obtiene fotografía para realizar su análisis respectivo y poder efectuar el DSD. Por lo que la presente propuesta está encaminada a ofrecer una alternativa previa al tratamiento, dando a conocer como se realiza un Diseño de Sonrisa Digital mediante la utilización del programa PowerPoint.

El siguiente trabajo de investigación se relaciona con el nuestro ya que se habla de un análisis fotográfico estético donde se realiza con un programa llamado power point, donde se realiza un análisis de estudios referentes a la rehabilitación oral, donde se obtienen fotografías para realizar el análisis, ya que nuestro trabajo de grado se trata de los parámetros dentofaciales de la sonrisa y esto se relaciona con el nuestro.

Nogales, X. (2014). **“COMPARACION DE LA PERCEPCION DE LOS PARAMETROS DE LA SONRISA ENTRE REHABILITADORES ORALES Y PACIENTES”**. El presente estudio tiene como objetivo la búsqueda de los parámetros estéticos que son más buscado dentro de la practica odontológica por los rehabilitadores orales y en la vida diaria son más admirados por los pacientes, con el fin de llegar a un consenso y poder llegar a una media de las exigencias de un pacientes y las metas estéticas de un rehabilitador oral. Este estudio observacional comparativo de corte transversal, se realizó capturando 4 sonrisas, a las cuales se les realizo un análisis estético para comparar que cumplan con los parámetros estéticos necesarios y posteriormente se les altero de manera computarizada para que cumplan con parámetros no estéticos, estas fotografías fueron evaluadas por 50 rehabilitadores y 50 pacientes. La encuesta se realizó a través de internet en la página

www.surveymonkey.com. Los resultados arrojaron que hay diferencias en la valoración entre rehabilitadores orales y pacientes en los siguientes parámetros: arco de la sonrisa, exposición gingival y el radio de la sonrisa, entre los rehabilitadores orales, cuando ellos son varones o mujeres, hay suficiente evidencia estadística para afirmar que, cuando el consultado es un paciente, no hay diferencias entre los grados de valoración entre varones y mujeres, y finalmente que los pacientes dan una apreciación más alta que los rehabilitadores orales, a cada uno de los parámetros.

El siguiente trabajo de investigación habla de los parámetros de la sonrisa entre rehabilitadores orales y pacientes, donde se relaciona con nuestro trabajo de grado donde hablamos de los parámetros dentofaciales de la sonrisa, el siguiente trabajo fue realizado para hacer un estudio comparativo entre odontólogos y pacientes, donde se capturaron 4 sonrisas a las cuales se les realizó un análisis y fueron evaluados por 50 pacientes y 50 rehabilitadores orales.

2.2. Bases Teóricas.

Origen de la belleza

Todo lo existente en el universo tiene algún tipo de belleza hasta lo considerado más feo. Desde las artes, tomando en cuenta la naturaleza hasta las maquinas, no se acercan a la obra más bella y perfecta que es el cuerpo humano. El cual ha sido materia de estudio durante varios siglos y no solo en el mundo artístico sino en disciplinas como lo son la literatura, la filosofía y ahora, la medicina en la cual se toma en cuenta la estética para muchos de sus procedimientos.

Los términos de la belleza y la estética, consiguen coincidir en varias épocas de la historia observándolos desde varias perspectivas. (3)

Para poder entender bien este tema, requerimos conocer el significado de la estética y la belleza.

El termino belleza, se define como una cualidad abstracta y subjetiva (4) que se encuentra en la mente de los humanos la cual provoca placer intenso y proviene de manifestaciones sensoriales.

Por otro lado, el término de estética se deriva de la palabra griega Aisthesis, la cual significa sensación, un conocimiento obtenido a través de una experiencia sensible. Sin embargo, hoy en día, se refiere a una rama de la filosofía que se encarga de analizar y resolver todas aquellas cuestiones relativas a la belleza y al arte en general. Por lo tanto, se dice que es una ciencia de lo bello o una filosofía del arte (5).

Al conocer estas definiciones, podemos instruirnos de la trayectoria a través del tiempo que estos conceptos como la influencia que han creado en las diferentes culturas.

Los que comenzaron a hablar de estos terminos (belleza y estética) fueron los griegos para ellos el cuerpo masculino era la representación de la belleza y perfección.

Sostenían que << el hombre era la medida ideal de todas las cosas >>, la belleza para sus ojos estaba representada en un cuerpo masculino musculoso, saludable y rostros con ángulos muy definidos. Estas ideas fueron plasmadas en la arquitectura y escultura, un ejemplo de ello es el David, esculpido por Miguel Ángel.

Para los egipcios faraónicos la belleza se enfocaba en la perfección, la armonía y bondad. Se preocupaban en gran manera en conservar sus cuerpos lo más perfecto posible.

Evolución de la belleza a través de los años:

Y así a medida que iba pasando el tiempo la belleza fue plasmada de tantas maneras como lo fue desde la representación misma del cuerpo masculino real, a proporciones ideales, pasando por personajes heroizados, siendo estos cuerpos perfectos, realidades exageradas, recorriendo por la edad media con el surgimiento del cristianismo donde cuando algo se consideraba bello había sido una creación divina, seguidamente el renacimiento se enfocó en la armonía de proporciones donde estaba plasmada la naturaleza espiritual, hasta llegar al barroco que se consideró la edad de la apariencia y la coquetería por lo cual fue aquí donde se dio inicio a la palabra "maquillaje" sinónimo de truco y engaño en esta época se desarrolló todo tipo de inventos para desarrollar una apariencia más allá de la natural se usaban pelucas tanto en los hombres como en las mujeres, perfumes y joyas. Tras la explosión de esta cultura se logra observar rostros más rollizos, pechos más prominentes, siluetas más entalladas. El ideal de belleza era, por ende muy artificial.

A finales del siglo XVIII e inicios del siglo XIX aparecen las ideas filosóficas alemanas. Sosteniendo que la estética es solamente contemplativa para obtener de ella un sentimiento de placer. Desde entonces ha habido muchas modas: la gracia, ligereza y delicadeza del rococó; la compostura de la ilustración; la moda del dandi inglés, etc. (2)

El siglo XX, ha establecido diversidad de tendencias por distintas razones: la figura gorda representando un buen estatus económico donde la persona puede comer lo que le plazca, el cuerpo moldeado donde hace ver que cuida de su salud y es una persona saludable que hace ejercicio. A partir de los años 60, la tendencia es la de los cuerpos delgados, alta estatura, ojos grandes, nariz pequeña, labios carnosos, cabello abundante y sobre todo rostros jóvenes. Mostrando variaciones en cuanto a las proporciones, por ejemplo en los años 70, predomina la estética de figura recta, sin

cadera ni pecho, alta y considerablemente tipo Barbie. De nuevo las caderas y pechos han adquirido formas más redondeadas y voluminosas en las últimas décadas.

El hombre ha cambiado en gran manera como el concepto de la estética a lo largo de la historia. Especialmente en las mujeres, históricamente han sido más sometidas. El físico femenino se ha valorado como un objeto más (6).

Necesidad de belleza en el ámbito odontológico

La necesidad de la estética en la odontología, está estrechamente relacionada al sentido estético del hombre.

La necesidad de mejorar la estética en la boca está registrada mil años antes de cristo. Donde existía la preocupación de ocupar el espacio faltante de una pieza dental por artificios de varios materiales como lo eran: dientes de animales y marfil, hilos de oro o dientes de otras personas.

En la actualidad la estética está muy bien fundamentada y es basada en principios funcionales y biológicos. Al aplicar la estética en cada paciente debemos tomar en cuenta lo que es factible realizar y lo que debe hacerse sin producir daños en los componentes biológicos de la boca, tomando en cuenta así las necesidades primordiales y funcionales, como también su estado de salud y factores psicológicos.

Principios estéticos en odontología

Cuando nos referimos al término de estético o no estético es algo placentero o que no lo es, este proceso suele ser bastante complicado, el cual no es solo una respuesta a la función biológica a la cual está relacionada la percepción.

El estímulo visual pasa por el centro de visión del cerebro, donde el estímulo fisiológico puede generar una respuesta psicológica, 5 lo que varía por condiciones

culturales. Lo que para una cultura puede ser considerado hermoso, para otra puede que no. Este estímulo y su respuesta constituyen la ciencia de la percepción visual (2).

La dentadura está sujeta al mismo proceso, como cualquier otro objeto que es percibido por nosotros (2).

Cuando miramos a un paciente debemos enfocarnos en el tipo de rostro, los labios y los dientes tanto individual como todo en conjunto.

La odontología dispone de una cantidad de parámetros, que nos permiten de una forma ordenada y dinámica, realizar un análisis objetivo de la estética del paciente. Esos parámetros, son los principios estéticos que están integrados por componentes horizontales y verticales (3-5).

Los principios estéticos en odontología 3, son los siguientes:

1. Composición.
2. Proporción: comprende repetición del radio, ilusión óptica
3. Balance: simetría
4. Líneas
5. Color.

1. Composición

Podemos ver ya que el ojo diferencia los objetos. Esto es logrado gracias a los contrastes, los diferentes contrastes que tienen los objetos mientras mayor este es mejor son nuestra visibilidad y viceversa. Es decir que somos capaces de ver por el contraste que existe entre colores, texturas y, también porque existe suficiente luz para iluminar estos.

La composición es el estudio de las relaciones existentes entre los objetos, hechos visibles por el contraste en el color, las líneas y la textura.

Con relación a lo que nos concierne, en la odontología la primera consulta del paciente debe ser utilizada para una recopilación de datos de modo que nos permita un estudio detallado de la composición facial, dentolabial y dental del mismo.

Composición facial

Ante de centrarnos en los dientes, es necesario tomar en cuenta y evaluar los diferentes elementos que forman la composición facial. El examen frontal y de perfil del paciente, incluido el análisis de la posición y tamaño de los ojos, las cejas, la nariz, los labios, las orejas y de las líneas de referencia, que son imprescindibles en la valoración estética 7-8.

Las formas faciales tienen una influencia importante en la percepción de la personalidad de un individuo.

El análisis de estas características se hace empleando una serie de líneas de referencia horizontales y verticales, las cuales permiten la correlación en el espacio de la cara y de los dientes.

Composición dentolabial

En el rostro existen diferentes estructuras anatómicas las cuales podemos analizar con líneas imaginarias verticales y horizontales lo cual es una herramienta auxiliar que nos ayuda para el análisis de la armonía entre la sonrisa y la cara.

Composición dental

Al evaluar esta composición es necesario hacerlo de manera individual observando cada unidad dentaria, su color, su forma, la textura, el brillo superficial, la proporción longitud/amplitud y la posición del borde incisal de los incisivos centrales superior ya que estos son los dientes más dominantes de la sonrisa, su forma y función determinan la posición de los laterales y los caninos.

La encía también desempeña un papel importante en el análisis y conforma la armonía que debería tener la composición dental, por lo que debe cumplir con características como el color, firmeza, textura y forma de papilas adecuado.

2. Proporción:

Es el estudio de la armonía de las estructuras en el espacio, la armonía se desarrolla a través del ritmo y la repetición.

La composición es la relación, de una parte con otra o con respecto a un todo, en concordancia a la magnitud, cuantía o grado; un estándar de perfección, belleza o excelencia. La proporción es un instrumento no objetivo, es una guía útil, con que la imaginación de los artistas puede jugar libremente (2).

3. Balance:

Es uno de los principios estéticos más importantes, este se da cuando existe una estabilidad que resulta cuando todas las partes están ajustadas apropiadamente unas a otras, ninguna se encuentra fuera de proporción. Un sinónimo de balance es el equilibrio.

Una composición balanceada luce pacífica, estable porque se elimina la tensión visual.

Un concepto vinculado al balance es la simetría, la cual es la regularidad en el arreglo de la forma u objetos. Una de las preocupaciones más relevantes en la odontología es la asimetría. Naturalmente la percepción del paciente va a estar influenciada por sus variaciones culturales. La simetría es la consonancia entre tamaño, forma y posición relativa de las partes con sus lados opuestos, con respecto a una línea divisora o plano medio, alrededor del centro o eje.

4. Simetría:

La asimetría se refiere al balance de los arreglos dentales y nos es útil para determinar cuanta regularidad es necesaria y cuanta asimetría es aceptable en la composición dental.

El cuerpo humano, como el de todos los vertebrados, posee una simetría bilateral característica, que consiste que una parte del cuerpo corresponde con la otra lateral.

Sin embargo, esta simetría no es totalmente completa ya que el cuerpo posee órganos asimétricos como lo son el corazón, o el hígado e incluso entre las partes correspondientes, como las manos o los dos lados del rostro. En conclusión no existe simetría perfecta.

La simetría dental se puede visualizar o conseguir a partir de la línea media. Esta se toma como referencia para la posición de los incisivos centrales superiores y a partir de estos se disponen los incisivos laterales y caninos.

5. Líneas:

La línea es el elemento básico de todo grafismo. Consiste en la unión de una secuencia de puntos, tiene mucha energía y dinamismo.

En una composición la línea define direccionamiento, que estará más acentuado, cuantas más líneas paralelas existan. Esta cualidad se puede usar para lograr que el espectador se enfoque en porciones o secciones específicas.

Para realizar el análisis facial, dentolabial y dental, necesitamos trazar líneas imaginarias, ya que estas nos permiten observar la simetría, proporción, armonía y balance, de dichas composiciones.

6. Color:

El mundo es de colores, donde hay presencia de luz hay color. La percepción de la forma y profundidad está muy ligada a la percepción de los colores.

En la odontología en color representa un peso importante para que las estructuras encajen adecuadamente y se vean lo más naturales y armoniosos en cada paciente como sea posible. El método más utilizado para escoger el color es por medio de la determinación visual. La evaluación del color por medio de una comparación visual es muy subjetivo, usan guías de colores de manufactura comercial, que son inadecuadas en términos de rango y en cuanto a distribución no uniforme del color en el espacio del diente. Este sistema dificulta la escogencia del color en el sillón dental, debido a las diferentes interpretaciones del observador y a la influencia del ambiente, como lo son la edad, el estado emocional, las condiciones de iluminación, la fatiga de los ojos y el metamerismo. Esto ocurre cuando tomamos color bajo unas condiciones de iluminación y no es el mismo bajo otras condiciones de iluminación.

Parámetros Estéticos Dentofaciales:

La visión moderna reconoce de forma explícita la realidad actual, donde el principal objetivo del tratamiento odontológico para la mayoría de los pacientes es la mejoría de la estética dental y facial reflejando el deseo de mejorar su capacidad de adaptación social eliminando las discriminaciones por su aspecto.

Por lo que ya se relaciona los dientes con el esqueleto facial y sus tejidos blandos caracterizando en conjunto y creando una armonía compleja determinada por parámetros dentofaciales definidos estéticamente.

En odontología disponemos de una serie de parámetros y principios estéticos integrados por componentes horizontales y verticales, que usados correctamente los permiten de una manera ordenada realizar una transformación de la estética subjetiva en un análisis objetivo del paciente pudiendo ser representable y reproducible.

David Server, notable investigador en el área de la estética en el área de la universidad de carolina del norte, estableció una caracterización en el área de la estética en tres reglones bien definidos: macro estética, micro estética y mini estética (10).

La **macro estética** se encarga de establecer valores estéticos faciales como el perfil, proporciones verticales, llenado labial, proyección del mentón, proyección nasal, biotipo facial, perfil labial, simetrías.

La **mini estética** se encarga de establecer parámetros estéticos de sonrisa como lo son el display incisal amplitud de la sonrisa, simetría de la sonrisa, arco de la sonrisa, cobertura labial superior, display gingival, alturas comisurales.

Y la **micro estética** se encarga de establecer valores estéticos intrabucales como lo son tamaño y forma dental, forma y contorno gingival, proporción de la corona clínica, simetría, apiñamientos y espaciamientos, triángulos negros gingivales, perfiles de emergencia, color, textura.

Dentro de los parámetros estéticos de sonrisa existen cinco valores importantes que se debemos tomar en cuenta preferiblemente: exposición del incisivo superior, tipo de sonrisa, arco de la sonrisa, cobertura del labio superior y amplitud de la sonrisa.

La exposición del incisivo superior es uno de los parámetros que marca la altura vertical de la sonrisa.

El efecto estético de la región oral está determinada por la relación de continuidad existente entre los dientes y los labios durante su función y en este caso cuando están en reposo. Los labios se separan levemente de 3 a 5mm quedando al descubierto el tercio incisal de los incisivos superiores. La cantidad de diente que se expone tiene un efecto significativo en la planeación de tratamiento estético y dicta la localización vertical del componente dental dentro de un parámetro estético dento-labial.

Según la literatura de 2 a 4mm es la cantidad de exposición dentaria que debe existir para acercarse a los parámetros más estéticos posible, si los valores se encuentran mayores podría esperarse que exista una exposición gingival mayor en una sonrisa máxima y en la situación de reposo la visualización no se da en el tercio incisal sino en el tercio medio o gingival entorpeciendo la estética visual. Si los valores son menores o nulos tendremos una sonrisa longeva similar a una situación de sonrisa de pacientes de alta edad (13).

El arco de la sonrisa es definido por medio de una línea curva imaginaria que recorre el trayecto de los bordes incisales que pasa por los cuatro dientes antero superiores, la punta de la cúspide de los caninos, premolares y molares (12).

Como regla estética esta línea curva incisiva debe ser lo más paralela posible a la línea imaginaria que dibuja el labio inferior en sonrisa, siendo considerada así particularmente agradable desde el punto de vista estético.

Pero existen situaciones en las que el labio inferior no se encuentra en una relación de continuidad entre estas dos curvas. Puede existir un arco plano en donde la curvatura

dental del arco superior no presenta la continuidad hacia el sector posterior, así como también un arco invertido o reverso en donde los bordes incisales de los incisivos superiores se encuentran más arriba que el sector posterior, que es la región más descendida de la arcada, en donde están alineados en un arco opuesto a la línea del labio inferior.

Existen dos factores que influyen en el arco de la sonrisa, la inclinación del plano palatino con relación al plano de Frankfort que puede incrementar la exposición dentaria y la forma del arco superior, una arcada amplia que en dado caso presenta menos curvatura en el segmento anterior con mayor probabilidad de presentar un arco de sonrisa plano (14).

La cobertura del labio superior es un parámetro de estética vertical que se determina por la cantidad de tejido dental y gingival que cubre en una máxima sonrisa. Según la localización en donde se encuentra el borde inferior del labio superior podemos segmentar las sonrisas en varios tipos como lo son: la sonrisa alta, la baja y la gingival. Si el labio superior permite ver en máxima sonrisa el 100% de la altura de las coronas clínicas de los dientes antero superiores y además de 1 a 2mm de una banda de encía se habla de una sonrisa alta. Si solo se muestra un 50% o menos de los incisivos hablamos de una sonrisa baja, si en máxima sonrisa se muestra la totalidad de la corona clínica de los incisivos y además más de 3mm de encía podemos hablar de sonrisa gingival(15).

Otro parámetro elemental para que la estética de la sonrisa este completa, es la amplitud de la sonrisa la cual está introducida de la mini estética, la amplitud o anchura de la sonrisa quiere decir la cantidad de dientes visibles al momento de sonreír tanto anteriores como posteriores. Dicha característica varía entre un paciente y otro.

Durante la apertura bucal, en una sonrisa, surge un espacio oscuro entre la superficie externa de los dientes superiores y la comisura labial, que forman el corredor bucal.

Este leve hueco, que siempre se ve en una sonrisa armoniosa, permite expresar la progresión natural de la sonrisa (16).

La ausencia de este espacio bilateral negativo crea un efecto de barrera que da a la restauración un aspecto artificial. Cuando este espacio está muy aumentado, se debe de rellenarlo con restauraciones en los dientes posteriores, en el caso de que se vaya a colocar, o por medio de ortodoncia para poder lograr una sonrisa más agradable con un corredor bucal normal (17).

2.3. Bases Legales.

Según Villafranca D. (2002) “Las bases legales no son mas que se leyes que sustentan de forma legal el desarrollo del proyecto” explica que las bases legales “son leyes, reglamentos y normas necesarias en algunas investigaciones cuyo tema así lo amerite”. En este sentido, las investigaciones, prácticas y prestación de servicios médicos odontológicos, tienen sus fundamentos en la Legislación Venezolana como lo establece el artículo 83 de la Constitución de la Republica Bolivariana de Venezuela.

La salud es un derecho social fundamental, obligación del Estado, que lo garantizará como parte del derecho a la vida. El Estado promoverá y desarrollará 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 (p.30)

La Constitución de Venezuela del 1999 reconoce a la salud como un derecho social integral, garantizado como parte del derecho a la vida y a un nivel 39 digno de bienestar, quedando superada la concepción de la salud solo como enfermedad.

El artículo 83 establece que “La salud es un derecho social fundamental, obligación del Estado, que lo garantizará como parte del derecho a la vida. El Estado promoverá y desarrollará políticas orientadas a elevar la calidad de vida, el bienestar colectivo y el acceso a los servicios” De acuerdo con estas disposiciones, el derecho a la salud en Venezuela goza de un reconocimiento amplio que favorece su exigibilidad y justiciabilidad. Y los profesionales de la Odontología deben tener estos conceptos siempre presentes. La odontología, es ciencia y es arte. Tradicionalmente así la hemos concebido, y como tal se proyecta a la comunidad que tanto espera de ella. Como ciencia, nos obliga a investigar para ofrecer lo mejor a la salud del cuerpo y como arte, nos compromete a ser creativos en grado sumo, para atender a la salud del espíritu manteniendo y mejorando las sonrisas, de cuya armonía y estética dependen tanto las relaciones humanas. La bioética, como toda disciplina del quehacer humano, se fundamenta en el bien y hacia el tiende constantemente, por lo tanto para comprenderla, es necesario analizar esa fuente de la cual se alimenta a través de sus cuatro raíces principales denominadas: principios de beneficencia, de no maleficencia, de autonomía y de justicia. Los principios bioéticos de la 40 profesión odontológica en Venezuela, tal como lo señala la Ley del Ejercicio Profesional de la Odontología están contemplados en el Código de Deontología.

Artículo 17. “Al ofrecer sus servicios profesionales, el odontólogo deberá acatar las disposiciones que sobre el anuncio público de servicios odontológicos se establezca en el Colegio de Deontología Odontológica”. El Código de Deontología⁴⁵ se declara de aceptación obligatoria para todos los Profesionales de la Odontología autorizados según el Artículo 4º de la Ley de Ejercicio de la Odontología; sus infracciones serán conocidas y sancionadas en primera instancia por los Tribunales Disciplinarios de los Colegios Regionales, de cuyas decisiones podrá apelarse en sucesivas instancias el Tribunal Disciplinario Nacional, la Junta Directiva Nacional y demás organismos de alzada previstos en el ordenamiento legal vigente.

Artículo 1º: El respeto a la vida y a la integridad de la persona humana, el fomento y la preservación de la salud, como componentes del desarrollo y bienestar social y su proyección efectiva a la comunidad, constituyen en todas las circunstancias el deber primordial del Odontólogo.

Artículo 2º: El Profesional de la Odontología está en la obligación de mantenerse informado y actualizado en los avances del conocimiento científico. La actitud contraria no es ética, ya que limita en alto grado su capacidad para suministrar la

atención en salud integral requerida. 41 Asimismo la Declaración de Helsinki⁴⁶ hace referencia al Consentimiento previo informado. Hoy día existe un cambio fundamental en la relación Médico-Paciente, sufriendo una evolución del contrato de asistencia en el área de la salud. De un modelo de relación vertical, paternalista y proteccionista, en el cual su médico en el rol de deidad tomaba las decisiones que pensaba mejor para el paciente, sin consultarle, sin advertirle, tomando para sí, el médico toda la responsabilidad de su decisión, se ha pensado modernamente, así lo enseña la bioética y el derecho médico, a un modelo de relación horizontal, en él se consideran y respetan una serie de derechos y deberes, tanto del médico como del paciente. Horizontalidad que exige, una amplia información que el médico debe otorgar a su paciente, en términos claros, entendibles, pertinentes y oportunos, para que éste, el paciente, decida si finalmente acepta una relación médico- paciente y las indicaciones diagnósticas y/o terapéuticas sugeridas por el médico. Por esta razón, el reto en la labor del odontólogo consiste en convertir su quehacer clínico y profesional en un quehacer ético, en tanto y en cuanto permita al paciente alcanzar su fin último en la vida: la felicidad; no sólo porque alivia el dolor y así se aproxima a ella, sino porque contribuye dándole un sentido que le serena y tranquiliza; en la medida de lo posible el odontólogo virtuoso ha de tratar de ayudar al paciente a ser feliz, a través de un cambio cualitativo del dolor a algo más próximo con la benevolencia y demás principios de la bioética. 42 De igual forma, el análisis de los principios de la bioética nos conduce a reconocer que el paciente es una persona y por ende un fin en sí mismo y no un instrumento para conseguir otras cosas y que el sentido último de las cosas para los humanos está en los otros humanos. Los principios bioéticos de la profesión odontológica en Venezuela, que plasman los lineamientos filosóficos básicos y las declaraciones, leyes y normas que de ellos se derivan, se sustentan en los siguientes documentos legales: La declaración de Helsinki,⁴⁶ Destinada principalmente a los médicos, donde en sus artículos 2 y 6 la Asociación Médica Mundial insta a otros participantes en la investigación médica en seres humanos a adoptar estos mismos principios, resaltándose que “el bienestar de la persona que participa en la investigación debe tener siempre primacía sobre todos los otros intereses”. En esta Declaración sobre los “Principios éticos para las investigaciones médicas en seres humanos”, se repasan los principales aspectos que deben considerarse en este campo, tales como los protocolos a seguir, formación y cualificación científica de las personas que intervienen, comparación de costes y riesgos, protección de la intimidad y confidencialidad, información adecuada y consentimiento informado así como la obtención del mismo en caso de personas que no sean capaces física o mentalmente de conceder 43 dicho consentimiento, uso de placebos y obligaciones éticas a la hora de la publicación de resultados. El consentimiento informado en Venezuela adquiere un rango constitucional al quedar expresado en el

Artículo 46, ordinal 3 de la Constitución Nacional de 1999,⁴⁴ el cual nos estipula: Toda persona tiene derecho a que se respete su integridad física, psíquica y moral, en consecuencia: Ninguna persona será sometida sin su libre consentimiento a experimentos científicos, o a exámenes médicos o de laboratorio, excepto cuando se encontrare en peligro su vida o por otras circunstancias que determine la ley. Según lo expresado en la constitución de la República Bolivariana de Venezuela,⁴⁴ si una persona no puede ser sometida a exámenes clínicos, ni de laboratorios a los fines de lograr un diagnóstico adecuado, tampoco nadie podrá ser sometido a tratamiento médico sin su consentimiento, otorgándose así un rango constitucional al <> en cuanto a la salud se refiere. Por otro lado, la Declaración de Helsinki⁴⁶ sostiene que al pedir el consentimiento informado para la participación de la investigación, el médico debe poner especial cuidado cuando el individuo potencial está vinculado con el por una relación de dependencia o si consiente bajo presión. En una situación así, el consentimiento informado debe ser solicitado por una persona calificada adecuadamente y que nada tenga que ver con aquella relación.

2.4. Operacionalización de Variables

Objetivo	Determinación de los parámetros dentofaciales para el estudio de la sonrisa adaptado a la población valenciana.					
VARIABLES	DEFINICIONES	DIMENSIONES	SUBDIMENSIONES	INDICADORES	INSTRUMENTO	ÍTEMS
Parámetros dentofaciales	Los parámetros ideales, en los componentes dentofaciales, se asocian principios artísticos para satisfacer la armonía, proporción, balance y dominancia dentro del contexto odontológico.	Tipos de parámetros	Parámetros dentogingivales parámetros estéticos faciales	Condición sistémica. Historial clínico. Antecedentes clínicos.	Encuesta	

Estética	Proviene de la palabra griega aisthesis= proporción, concepto ideal de armonía y regularidad que es agradable a los sentidos. Ciencia de la belleza, percepción físico cultural que determina lo bello y lo feo	Cualidades Estéticas	Blanqueamiento dental. Utilización de carillas dentales. Utilización de fundas o coronas dentales. Contorneado dental	Historial clínico, Mal oclusiones por el índice de estética dental	Encuesta	
Sonrisa	La sonrisa se define como un movimiento ligero de la musculatura labial que involucra la elevación de las comisuras iluminando y realzando las estructuras faciales generando una expresión agradable	Tipos de Sonrisa	Línea de la sonrisa. Existen 3 tipos Alta, media, baja	Historial clínico, adultos con mal oclusión, niños con diferentes tipos de mordidas.	Encuesta	

CAPITULO III

MARCO METODOLÓGICO

3.1 Diseño y Tipo de investigación.

3.1.1 Diseño de la investigación.

El diseño de la investigación se define según los objetivos del estudio, por lo tanto, se selecciona cuál será la estrategia a seguir para cumplir a cabalidad los propósitos del mismo, el diseño de investigación más adecuado será el **de campo**, el cual es definido por la Universidad Pedagógica Experimental Libertador como

El análisis sistemático de problemas en la realidad, con el propósito bien sea de describirlos, interpretarlos, entender su naturaleza y factores constituyentes, explicar sus causas y efectos, o predecir su ocurrencia, haciendo uso de métodos característicos de cualquiera de los paradigmas o enfoques de investigación conocidos o en desarrollo. (1)

Se selecciona el diseño de campo ya que los investigadores recogerán los datos directamente de la fuente primaria, es decir, la población de Valencia estado Carabobo, para de esa manera poder evaluar los parámetros estéticos dentofaciales de la sonrisa. Así mismo, se cataloga la investigación de **tipo transversal**, ya que los datos serán recogidos en un momento de tiempo único.

3.1.2 Tipo de la investigación.

Entendiendo que esta investigación tiene como objeto evaluar, medir y relacionar los parámetros dentofaciales estéticos de la sonrisa de los individuos de la población de Valencia, Estado Carabobo con respecto a los expuestos en este trabajo se puede clasificar esta investigación de tipo descriptiva. Según Tamayo y Tamayo en su libro Proceso de Investigación Científica, la **investigación descriptiva** comprende la descripción, registro, análisis e interpretación de la naturaleza actual, y la composición o proceso de los fenómenos. El enfoque se hace sobre conclusiones dominantes o sobre grupo de personas, grupo o cosas, se conduce o funciona en presente. (2)

3.2 Población y Muestra.

3.2.1 Población.

La población está definida como el conjunto finito o infinito de elementos con características comunes para los cuales serán extensivas las conclusiones de la investigación. Ésta queda delimitada por el problema y los objetivos del estudio. En cuanto a esta investigación, se tratará de **la Población de Valencia**, Estado Carabobo. (3)

3.2.2 Muestra.

Se entiende por muestra un sub conjunto del total de los individuos que integran la población, para la selección de la muestra existen diversas técnicas que se aplican según sea la conveniencia de la investigación, estas técnicas se denominan muestreo, en este estudio se utilizará un muestreo aleatorio o al azar, que determina la selección de una muestra probabilística, es decir, que todos los individuos tienen la misma probabilidad de pertenecer a la muestra de estudio. Por lo tanto, de la totalidad de los individuos de Valencia, Estado Carabobo se sustraerán al azar **50 pacientes** sin distinción de sexo o edad. (3)

3.3 Técnicas e instrumentos de recolección de datos.

3.3.1 Técnica de recolección de datos.

Las técnicas son las estrategias que se utilizan para recoger la información necesaria de un estudio y determinar los objetivos del mismo, en este caso, ya que se pretende evaluar los parámetros dentofaciales en los pacientes integrantes de la muestra se tomará una **observación directa participante**, que se constituirá por una evaluación clínica extraoral e intraoral. (4)

3.3.2 Instrumentos de recolección de datos.

La selección e implementación de los instrumentos de la investigación deben concordar con la técnica utilizada, por lo tanto, se puede decir que los instrumentos de recolección de datos son todos aquellos dispositivos o formatos en donde se registra la información para luego analizarla y elaborar las conclusiones del estudio. Para el registro de la información producto de la observación directa participante se tendrá como instrumentos una **hoja de registro** que comprenderá los datos básicos del paciente como sexo y edad, además de los parámetros dentofaciales estéticos de la sonrisa donde se anotarán las mediciones de cada paciente, así como una sección de observaciones clínicas de los investigadores. Adicionalmente, para la evaluación de estos parámetros se deberá contar con una **cámara fotográfica y una regla milimetrada flexible**. (4)

3.4 Técnicas de análisis y procesamiento de datos.

Posterior a la recolección de datos y su registro los investigadores procederán a la clasificación de estos datos a través de tablas tipo Excell correlacionadas con las variables del estudio descritas en la tabla de operacionalización en el capítulo anterior, seguidamente, se graficarán los resultados de los parámetros dentofaciales evaluados en gráficos de barra que se acompañarán de un breve análisis e interpretación con su debido sustento teórico. Así pues, el procesamiento y análisis de los datos obtenidos darán origen a la elaboración de la discusión de resultados y conclusiones de esta investigación.

CAPITULO IV

PRESENTACION Y ANALISIS DE LOS RESULTADOS

A continuación se presentan los resultados obtenidos y explicación de la aplicación del instrumento de acuerdo a las variables en estudio, el cual consistía en evaluar o determinar la perspectiva de cada persona en cuanto a la simetría de la sonrisa, cobertura del labio superior, curva del arco de la sonrisa, exposición de incisivo superior y amplitud de la sonrisa presentándoles imágenes de las diferentes presentación o variaciones en las cuales se pueden presentar cada una de ellas y pidiendo que nos indicasen cual le parece más estético y más antiestético.

Agrupamos a la muestra (encuestados) en cuatro grupos (ver tabla 6) que consistían en: personas naturales (personas que no tienen conocimiento alguno en el área de la odontología), estudiantes de la carrera (odontología), odontólogos y especialistas (ver gráfico 4).

La dinámica consistía en lo siguiente: En el primer apartado (simetría de la sonrisa) se observaron cinco imágenes de una misma foto la cual fue manipulada con photoshop donde la línea media se corría 1mm por cada imagen partiendo de la segunda hacia la derecha, siendo la primera la imagen más simetría en cuanto a la línea media, pedimos la opinión del encuestado en el momento de cuál sería para él la imagen más estética, la más antiestética y a partir de qué imagen se comenzaba a ver antiestética para él. En el segundo apartado (tipos de sonrisa) consiste en tres imágenes de la misma paciente igual alteradas con photoshop donde se varió el tipo de sonrisa en cuanto a la altura del labio superior donde el primero es una altura media, el segundo una sonrisa gingival (sonrisa alta) y el tercero una sonrisa baja y se preguntaba cuál sería la imagen más estética y más antiestética, proseguimos al tercer apartado (curva del arco de la sonrisa) donde se mostraba igualmente tres imágenes alteradas con photoshop del mismo paciente donde la numero uno presentaba el arco de manera recta, el segundo medianamente curvo pero desviado y el tercero con una curvatura proporcional y curva acorde con el labio inferior de igual manera pedíamos la opinión de cuál sería más estético y más antiestético, en cuanto al cuarto apartado (exposición del incisivo superior) se presentan cinco imágenes donde desde la primera a la última se va exponiendo los incisivos superiores en posición de completo reposo con los labios levemente separados y se pedía escoger cual es más estético y más antiestético, en el quinto y último apartado (amplitud de la sonrisa) se presentan tres imágenes igualmente del mismo paciente alteradas por photoshop donde en la primera se observan los corredores bucales visibles a ambos lados de la sonrisa, en la segunda imagen se observa la sonrisa amplia abarcando toda la cobertura de la boca

cuando sonríe, y en la tercera se observa la sonrisa y los corredores bucales presentes pero en menos proporci3n que en la primera de igual modo se pide determinar la más estética y la más antiestética a la percepci3n del encuestado.

La muestra estuvo conformada por 67,13% de sexo femenino (96 mujeres) y el 32,86% fueron de sexo masculino (47 hombres).

El rango de edades fueron comprendidos de 19-28 años de edad comprendidos por 79 personas (56% de la muestra) fueron catalogados como j3venes, de 29-40 años de edad conformados por 20 personas (21% de la muestra) fueron catalogados como adultos, y entre los 41-67 años de edad en los cuales se conform3 por 34 personas (23% de la muestra) fueron catalogados como adultos mayores.

Tabla 1:

Simetria	ToTal	Grupo 1	Grupo 2	Grupo 3	Grupo 4
Estetico	1	1	1	1	1
Antiestetico	5	5	5	5	5
Limite	4	4	3	3	3

En el apartado número uno (simetría), se obtuvo un resultado concluyente donde la mayoría de los encuestados en los cuatro grupos consideraron la imagen número 1 (línea media centrada) como la más simétrica o estética y la numero 5 (línea media alterada 4mm hacia la derecha) como la más antiestética o desagradable (ver tabla 1). Sin embargo en cuanto al límite donde se consideraba que a partir de qué imagen se consideraba ver antiestética o asimétrica hubo una discrepancia donde la mayoría de la muestra del grupo 1 (personas naturales) considero que era desde la imagen número 4 (línea media alterada 3mm hacia la derecha), y el grupo 2(estudiantes de odontología), 3 (odont3logos) y 4 (especialistas) consideraron la imagen número 3 (línea media alterada hacia la derecha 2mm) como el limite (ver gráfico 1).

Grafico 1:

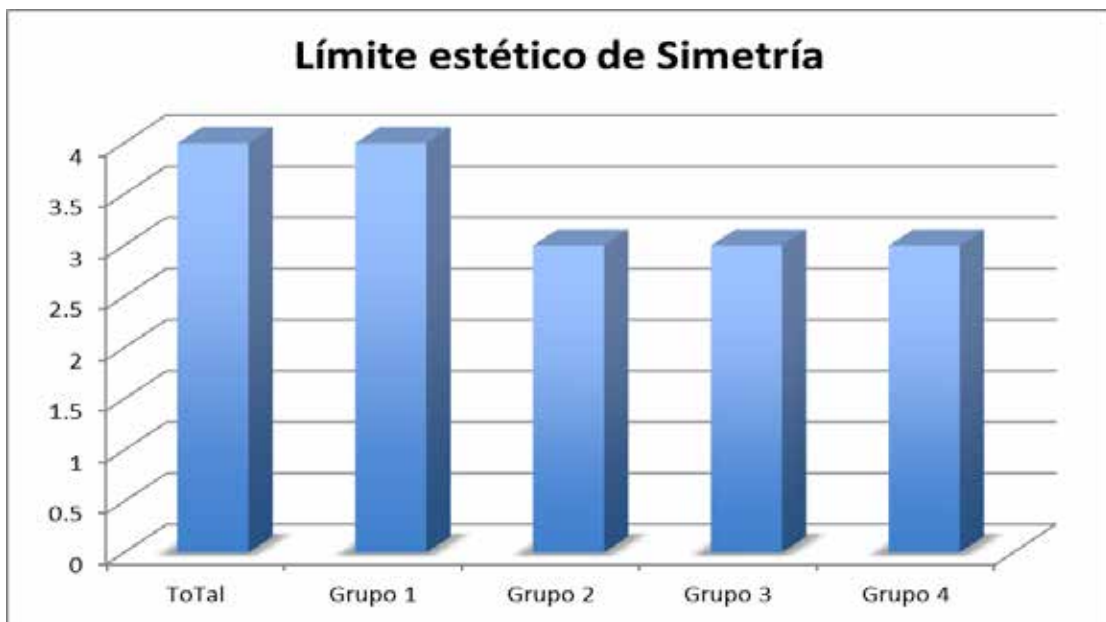


Tabla 2:

tipo de sonrisa	ToTal	Grupo 1	Grupo 2	Grupo 3	Grupo 4
Estetico	1	1	1	1	1
Antiestetico	2	2	2	2	2

En el apartado numero dos (tipos de sonrisa), los resultados concluyeron que la mayoría de los encuestados en todos los grupos consideraron la imagen número 1 (sonrisa alta) como la más estética y la imagen numero dos (sonrisa gingival) como la más antiestética (ver tabla 2).

Tabla 3:

CURVA DE SONRISA					
	ToTal	Grupo 1	Grupo 2	Grupo 3	Grupo 4
Estetico	3	3	3	3	3
Antiestetico	1	1	1	1	1

El apartado número tres (curva de la sonrisa) dio como resultado que la mayoría de los encuestados en todos los grupos consideraron la imagen número 3 (curvatura de los borde incisales proporcionales con la línea del labio inferior) como la más estética y la imagen número 1 (línea de la sonrisa recta) la más antiestética (ver tabla 3).

Tabla 4:

EXPOSICION					
	ToTal	Grupo 1	Grupo 2	Grupo 3	Grupo 4
Estetico	4	4	4	4	4
Antiestetico	5	1	5	5	5

En el apartado número cuatro (Exposición de los incisivos superiores), la mayoría de los encuestados en todos los grupos consideraron que la imagen más estética fue la número 4 (exposición del incisivo de 3 a 4mm aproximadamente) (ver tabla 4) y en cuanto a la más antiestética para el grupo uno fue la imagen número 1 (exposición de los incisivos 1 mm aproximadamente) y para los grupos 2 (estudiantes de odontología), 3 (odontólogos) y 4 (especialistas) fue la imagen número 5 (Exposición total de los incisivos) (ver grafico 2)

Grafico 2:

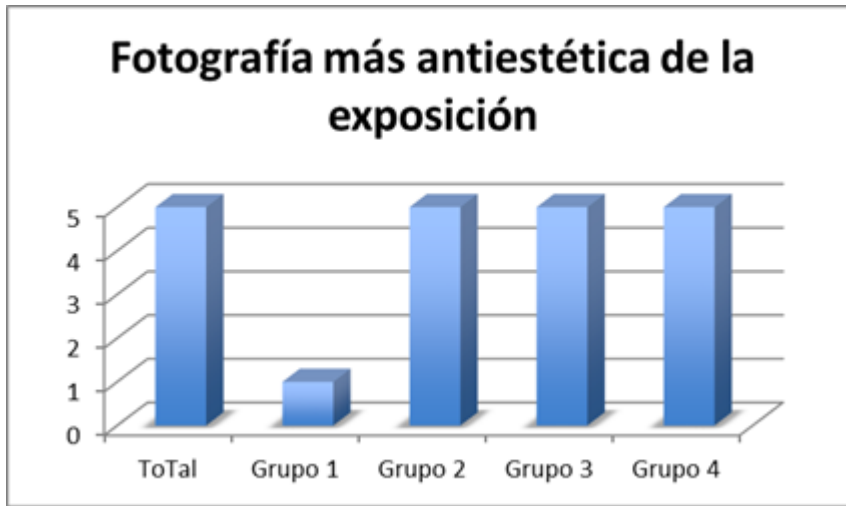


Tabla 5:

AMPLITUD	ToTal	Grupo 1	Grupo 2	Grupo 3	Grupo 4
Estetico	3	3	3	3	3
Antiestetico	1	1	1	2	2

En el apartado número cinco la mayoría de los encuestados en los diferentes grupos indicaron la imagen número 3 (corredores bucales visibles levemente) como la más estética (ver tabla 5) y el grupo número 1 (personas naturales) y el número 2 (estudiantes de odontología) les pareció la imagen más antiestética la número 1, a diferencia de los grupos número 3 (odontólogos) y el número 4 (especialistas) a los cuales les pareció la imagen número 2 como la más antiestética (ver gráfico 3).

Grafico 3:

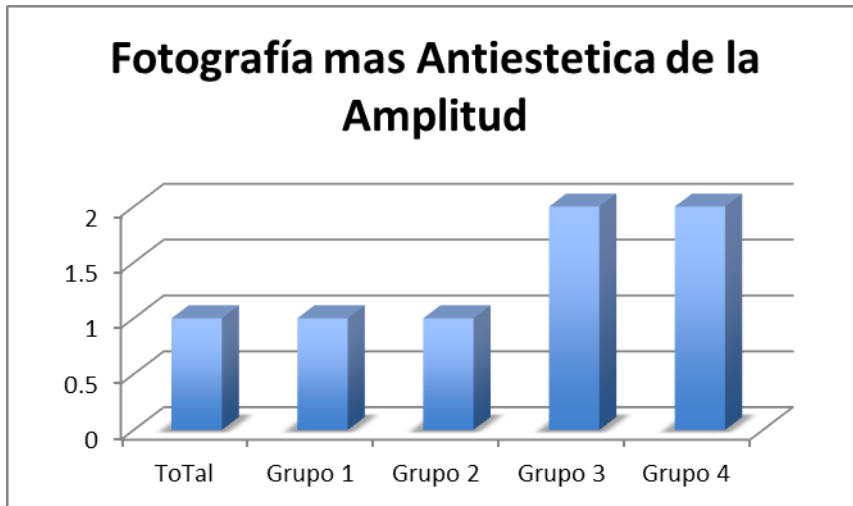
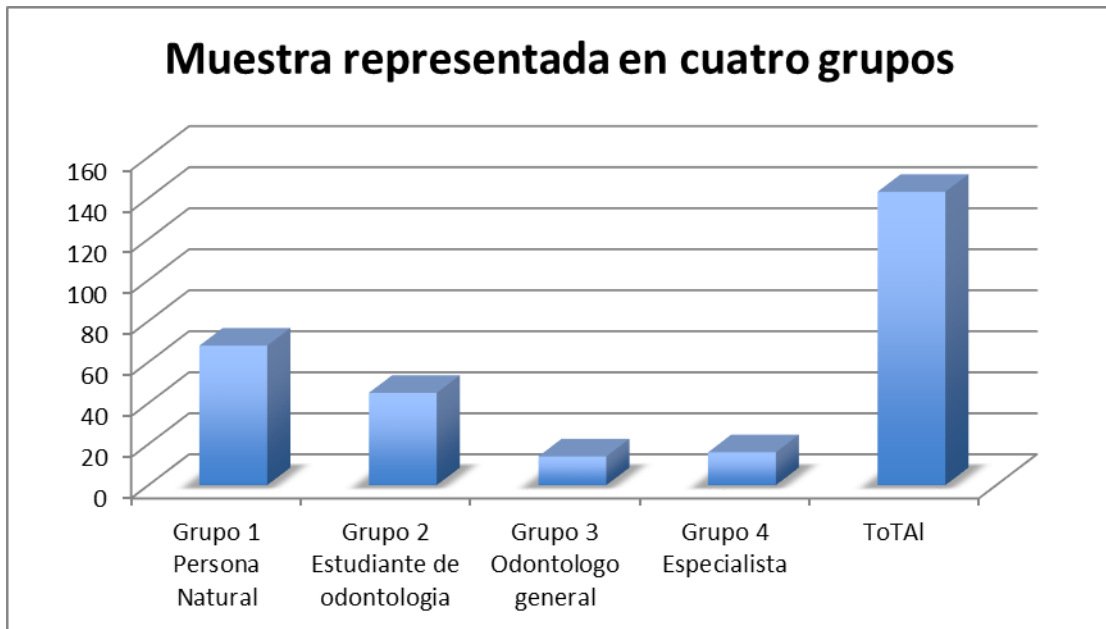


Tabla 6:

Total de pacientes			
Grupo 1 Persona Natural			68
Grupo 2 Estudiante de odontología			45
Grupo 3 Odontologo general			14
Grupo 4 Especialista			16
ToTAl			143

Grafico 4:



DISCUSIÓN DE LOS RESULTADOS

En esta investigación intentamos obtener los valores más aproximados de la estética de la sonrisa a lo que la población valenciana se refiere y para ello se realizó un instrumento (encuestas) que constaban de una serie de imágenes.

Con referente al apartado uno que nos indica la simetría, la mayoría de las personas en los distintos grupos estuvo de acuerdo que la imagen número uno era vista como la más estética siendo esta imagen la que tenía mayor simetría a nivel de la línea media, por lo siguiente la más antiestética fue considerada la imagen número cinco en la cual la línea media fue alterada 4mm hacia la derecha obteniendo una sonrisa desproporcional o asimétrica (ver tabla 1). El límite donde los encuestados comenzaron a ver la diferencia o la asimetría (comenzaba a no ser agradable a la vista) varió entre la imagen número 4 donde se desvió la línea media 3mm y la imagen número 3 donde se alteró 2mm de la línea media ambas hacia la derecha (ver gráfico 1).

La simetría es la regularidad en el arreglo de la forma u objetos. Por ello es considerada una de las preocupaciones más relevantes en la odontología.

Naturalmente la percepción del paciente va a estar influenciada por sus variaciones culturales por lo cual nos enfocamos a realizar este estudio con la finalidad de poder compararlo con el realizado en otros países donde poseen una cultura diferente. La simetría es la consonancia entre tamaño, forma y posición relativa de las partes con sus lados opuestos, con respecto a una línea divisora o plano medio, alrededor del centro o eje.

La simetría dental se puede visualizar o conseguir a partir de la línea media. Esta se toma como referencia para la posición de los incisivos centrales superiores y a partir de estos se disponen los incisivos laterales y caninos.

Otro parámetro sumamente importante es la cobertura del labio superior el cual es un parámetro de estética vertical que se determina por la cantidad de tejido dental y gingival que cubre en una máxima sonrisa. Según la localización en donde se encuentra el borde inferior del labio superior podemos segmentar las sonrisas en varios tipos como lo son: la alta, la baja y la gingival. Si el labio superior permite ver en máxima sonrisa el 100% de la altura de las coronas clínicas de los dientes antero superiores y además de 1 a 2mm de una banda de encía se habla de una sonrisa alta. Si solo se muestra un 50% o menos de los incisivos hablamos de una sonrisa baja, si en máxima sonrisa se muestra la totalidad de la corona clínica de los incisivos y además más de 3mm de encía podemos hablar de sonrisa gingival. Siendo considerada la más estética la sonrisa alta.

Los resultados del apartado número dos arrojan que la mayoría de la muestra en los distintos grupos consideraron que la sonrisa más estética es la de la imagen número uno donde el nivel del labio superior es medio (sonrisa alta), observándose los dientes y aproximadamente de 1 a 2mm de la encía marginal y la imagen la antiestética fue considerada la imagen número dos donde se observa una sonrisa alta (sonrisa gingival) donde el labio superior deja obtener una vista de aproximadamente 4mm de la encía adherida (ver tabla 2).

El arco de la sonrisa es definido por medio de una línea curva imaginaria que recorre el trayecto de los bordes incisales que pasa por los cuatro dientes antero superiores, la punta de la cúspide de los caninos, premolares y molares.

Como regla estética esta línea curva incisiva debe ser lo más paralela posible a la línea imaginaria que dibuja el labio inferior en sonrisa, siendo considerada así particularmente agradable desde el punto de vista estético.

Con relación al apartado número tres (curva de la sonrisa) donde variaba la curvatura de los borde incisales de los dientes, los resultados mostraron que los cuatro grupos estuvieron de acuerdo que la imagen las estética es la numero tres donde se mostraba una curvatura visible de los dientes que coincidía con la del labio inferior y la considerada más antiestética fue la imagen número uno donde la sonrisa no mostraba curvatura alguna en los borde incisales de los dientes sino que todos estos estaban a una mismo nivel (lineal) y se lograba visualizar gran parte de los incisivos inferiores(ver tabla 3).

Según la literatura de 2 a 4mm es la cantidad de exposición dentaria que debe existir para acercarse a los parámetros más estéticos posible, si los valores se encuentran mayores podría esperarse que exista una exposición gingival mayor en una sonrisa máxima y en la situación de reposo la visualización no se da en el tercio incisal sino en el tercio medio o gingival entorpeciendo la estética visual. Si los valores son menores o nulos tendremos una sonrisa longeva similar a una situación de sonrisa de pacientes de alta edad.

En el caso del apartado número cuatro (exposición) donde se observaron diferentes niveles acerca de la exposición de los incisivos superiores en posición de reposo (labios levemente separados), los resultados concluyeron que la mayoría de las personas encuestadas en los cuatro grupos determinaron que la imagen número cuatro donde se observaba una exposición de los incisivos aproximadamente del 40% de su longitud (coronal) era la considerada la más estética y tres de los cuatro grupos concluyeron que la imagen número cinco donde en posición de reposo solo se logra observar las estructuras dentarias entre los labios es considerada la más antiestética, mientras que para el grupo número 1 (personas naturales) la imagen más antiestética es la numero uno (ver tabla 4) en la cual solo se logra ver un pequeño tercio de los incisivos superiores dando una sensación de vacío al observador (ver gráfico 2).

Cuando nos referimos en amplitud, nos relacionamos con la cantidad de espacio que ocupan nuestros dientes al momento de sonreír de manera horizontal. Donde los cuales deben abarcar un espacio correcto donde no se vea sobrecargado o con disminución de estos dejándonos ver los corredores bucales a ambos lados de una manera pequeña o moderada, pero estando presentes. Esto evitara que no se vea sobrecargada la sonrisa (donde al sonreír solo se vean dientes) para no sobrecargar la información al visualizarla.

En lo que respecta al apartado número cinco (amplitud), los cuatro grupos de la muestra concluyo que la imagen más estética era la numero tres donde se observa una amplitud de sonrisa media lográndose ver los corredores bucales pero en poca proporción, y hay una variación de los grupos en cuanto a cual es considerada la imagen más antiestética (ver gráfico 3) donde los grupos número uno y dos (personas naturales y estudiantes de odontología) observan la imagen número uno donde se aprecia en mayor proporción los corredores bucales a ambos lados de la sonrisa (agujeros negros), y los grupos número tres y cuatro (odontólogos y especialistas) consideran que la imagen más antiestética es la numero dos, donde se observa una sonrisa completamente amplia (sin corredores bucales) que abarca toda la cobertura bucal y a simple vista se ve exceso de dentadura (ver tabla 5).

CAPITULO V

CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

Conclusiones

En esta investigación quisimos observar los resultados que arrojaban los distintos aspectos estéticos de la sonrisa y el impacto sobre los distintos grupos por los cuales fue dividida nuestra muestra (la cual estuvo conformada desde personas que no tenían conocimiento alguno del área de la odontología hasta especialistas en ello), se pudo observar gracias a un instrumento que estaba conformado por varias secuencias de fotos (algunas manipuladas con photoshop) donde se reflejaron los distintos aspectos estéticos de la sonrisa variando de lo más estético hasta lo más antiestético para así obtener la perspectiva del encuestado en cuanto a lo que le parecía más natural, bello o estético y lo más artificial, feo o antiestético y con ello hubo diversidad en las respuestas de cada grupo de la muestra, dándonos a conocer que hay varios puntos de vista en cuanto a gustos (en todos los grupos de encuestados), pero pudimos llegar a un resultado en común por mayoría.

Con lo revisado en la literatura y los resultados arrojados con la muestra podemos concluir que los encuestados están dentro de los límites a lo que estética se refiere a nivel bucal, aun habiendo variaciones en los distintos grupos con lo que edad, sexo y estudios se refiere.

Los valores de los parámetros dentofacial con mayor poder estético se enumeran en la siguiente manera:

1. Arcada simétrica con línea centrada. Con un límite de desviación estética de 2 a 3mm
2. Con respecto a los tipos de sonrisa por medio de la cobertura del labio superior, las sonrisas altas son las más estéticas y las sonrisas gingivales las más antiestéticas.
3. Con respecto a la curva de la sonrisa, la curva convexa es la más estética y la línea recta incisal es la más antiestética.
4. Una exposición del incisivo superior en 4mm es lo más estético y de 1mm lo más antiestético.
5. Una amplitud que generen triángulos negros de 3 hasta 5mm es más estético.

RECOMENDACIONES

Recomendamos la extensión de esta investigación a todos los sectores del país para poder unificar valores de los parámetros dentofaciales enfocados a la estética de la sonrisa.

BIBLIOGRAFIA

1. Londoño M, Botero P, et al. La sonrisa y sus dimensiones. Rev Facultad de odontología Universidad de Antioquia- Vol. 23 N° 2 primer semestre, 2012
2. Giraldo O, Rodriguez M. Armonia dentofacial el resultado de un correcto análisis. Primera edición. Caracas: Amolca, Actualidades Medicas, C.A, 2014
3. Blanco OG, Pelaez ALS, Zavarce RB. Estética en odontología. Parte I. Aspectos psicológicos relacionados con la estética bucal. Acta odontológica Venezolana. 1999; 37(7): 124-129
4. [http://www.monografias.com/trabajos904/estetica-odontologia bucal.shtml](http://www.monografias.com/trabajos904/estetica-odontologia%20bucal.shtml).
5. Garcia EJ, Andrade TM, Mongruel OM, Gomez JC. Aplicación clínica de los parámetros estéticos en odontología restauradora. Vol. 47. N° 1/2009.
6. Bello A, Jarvis R. A review of esthetic alternatives for the restoration of anterior teeth. The journal of Prosthetic Dentistry 1997; 78
7. Fradeani M. Rehabilitación en prostodoncia fija. Quintessence Publishing Co Inc; 1992.
8. Chiche G, Pinault A. Artistic and scientific principles applied to esthetic dentistry. En Chiche G, Pinault A, -editores. Esthetics of anterior fixed prosthodontics. Chicago: Quintessence Books; 1994.
9. The smile and its dimensions. Londoño MA, Botero P. Revista Facultad de Odontologia Universidad de Antioquia, Vol 23 N|2, 2012
10. Saver DM, Ackerman MB. Dynamic smile visualization and quantification: part 2. Smile analysis and treatment strategies. Am J Orthod Dentofacial Orthop 2003; 124(2); 116-127.
11. Peck S, Peck L, Kataja M. The gingival smile line. Angle Orthod 1992; 62(2): 91- 100.
12. Ackerman MB, Ackerman JL. Smile analysis and design in the diital era. J Clin Orthod 2002; 36(4): 221- 236.
13. David M, Saver D. The importance of incisor positioning in the stetic smile: the smile arc. Am J Orthod Dentofacial Orthop 2000; 120(2): 98-111.

14. Tjan AH, The JG. Some sthetic factors in a smile. J Prosthet Dent 1984; 51(1): 24-28.
15. Davis NC. Smile design. Dent Clin North Am 2007; 51(2): 299-318.
16. Moncada, Angel. PARAMETROS PARA LA EVALUACION DE LA ESTETICA DENTARIA ANTERO SUPERIOR. Revista Dental de Chile. 99 (3) 29-38. 2008.
17. Edward A. McLaren. SMILE ANALISIS AND STHETIC DESIGN: "IN THE ZONE". Esthetics. Inside Dentistry. Julio- Agosto 2009.

ANEXOS



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



DETERMINACION DE LOS PARAMETROS DENTOFACIALES PARA EL ESTUDIO DE LA SONRISA ADAPTADO A LA POBLACION VALENCIANA

Autores: Br. González, Douglas y Br. Pinto, Katiuska

FORMATO PARA VALIDACION DE INSTRUMENTOS

Criterios	Pertinencia (oportunidad conveniencia)		Claridad (redacción)		Coherencia (correspondencia)		Decisión		
	Adecuado	Inadecuado	Adecuado	Inadecuado	Adecuado	Inadecuado	Dejar	Modificar	Quitar
1	✓		✓		✓		✓		
2	✓		✓		✓		✓		
3	✓		✓		✓		✓		
4	✓		✓		✓		✓		
5	✓		✓		✓		✓		

OBSERVACIONES:

VALIDEZ DE INSTRUMENTO:

APLICABLE NO APLICABLE _____

APLICABLE ATENDIENDO A LAS OBSERVACIONES _____

DATOS DEL EXPERTO		
Nombre y Apellido	C.I	Firma
Jesús Marín	17052595	
Profesión	Nivel Académico	Fecha
odontólogo	Tercer Nivel	19/10/19



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



DETERMINACION DE LOS PARAMETROS DENTOFACIALES PARA EL ESTUDIO DE LA SONRISA ADAPTADO A LA POBLACION VALENCIANA

Autores: Br. González, Douglas y Br. Pinto, Katiuska

FORMATO PARA VALIDACION DE INSTRUMENTOS

Criterios	Pertinencia (oportunidad conveniencia)		Claridad (redacción)		Coherencia (correspondencia)		Decisión		
	Adecuado	Inadecuado	Adecuado	Inadecuado	Adecuado	Inadecuado	Dejar	Modificar	Quitar
1	✓		✓		✓		✓		
2	✓		✓		✓		✓		
3	✓		✓		✓		✓		
4	✓		✓		✓		✓		
5	✓		✓		✓		✓		

OBSERVACIONES:

VALIDEZ DE INSTRUMENTO:

APLICABLE NO APLICABLE

APLICABLE ATENDIENDO A LAS OBSERVACIONES

DATOS DEL EXPERTO		
Nombre y Apellido	C.I	Firma
<i>Nora de la Cruz</i>	3990402	<i>[Firma]</i>
<i>Odontóloga</i>	Nivel Académico	Fecha
	<i>Especialidad en</i>	<i>15/9/19</i>

*Ortodoncia y Ortognatol
 Especialidad en Diseño
 y Evaluación Clín.*



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



DETERMINACION DE LOS PARAMETROS DENTOFACIALES PARA EL ESTUDIO DE LA
 SONRISA ADAPTADO A LA POBLACION VALENCIANA

Autores: Br. González, Douglas y Br. Pinto, Katuska

FORMATO PARA VALIDACION DE INSTRUMENTOS

Criterio	Pertinencia (oportunidad coherencia)		Claridad (intención)		Coherencia (correspondencia)		Decisión		
	Adecuado	Inadecuado	Adecuado	Inadecuado	Adecuado	Inadecuado	Dejar	Modificar	Quitar
1	✓		✓		✓		✓		
2	✓		✓		✓		✓		
3	✓		✓		✓		✓		
4	✓		✓		✓		✓		
5	✓		✓		✓		✓		

OBSERVACIONES:

VALIDEZ DE INSTRUMENTO:

APLICABLE NO APLICABLE _____

APLICABLE ATENDIENDO A LAS OBSERVACIONES _____

DATOS DEL EXPERTO		
Nombre y Apellido	C.I	Firma
Melba Oriedo A Jimine	5.385.110	<i>Melba Oriedo A Jimine</i>
Profesión	Nivel Académico	Fecha
Odontólogo	Doctorado	11-09-19

Instrumento de Recolección



1



2



3



4



5

Vea cuidadosamente cada imagen de la sonrisa de nuestros pacientes muestra e identifique cual para usted es el mas estético y cual es el más antiestético (coloque el número en la línea identificada)

Primer Apartado: referente a la simetría de la sonrisa

Más Estético _____

Mas Antiestético _____

A partir de que foto empieza a ser antiestético para ti _____

Instrumento de Recolección

Vea cuidadosamente cada imagen de la sonrisa de nuestros pacientes muestra e identifique cual para usted es el mas estético y cual es el más antiestético (coloque el número en la línea identificada)

Segundo Apartado: referente a la línea de la sonrisa, cobertura del labio superior y altura de la sonrisa (tipos de sonrisa)



1



2



3

Más Estético _____
Mas Antiestético _____

Instrumento de Recolección

Vea cuidadosamente cada imagen de la sonrisa de nuestros pacientes muestra e identifique cual para usted es el mas estético y cual es el más antiestético (coloque el número en la línea identificada)

Tercer Apartado: referente a la curva de la sonrisa (arco de la sonrisa)



1



2



3

Más Estético _____
Mas Antiestético _____



Instrumento de Recolección

Vea cuidadosamente cada imagen de la sonrisa de nuestros pacientes muestra e identifique cual para usted es el mas estético y cual es el más antiestético (coloque el número en la línea identificada)

Cuarto Apartado: referente a la exposición del incisivo superior

Más Estético _____

Más Antiestético _____

Instrumento de Recolección

Vea cuidadosamente cada imagen de la sonrisa de nuestros pacientes muestra e identifique cual para usted es el mas estético y cual es el más antiestético (coloque el número en la línea identificada)

Quinto Apartado: referente a la amplitud de la sonrisa (corredores bucales)



1



2



3

Más Estético _____

Mas Antiestético _____



ACTIVIDADES DURANTE LA TUTORIAS

Nombre de los autores: Gonzales Douglas y Pinto Katuska

Tutor: Akel Gabriel

Título del trabajo: "Determinación de los parámetros dentofaciales para el estudio de la sonrisa adaptada a la población valenciana"


FECHA	Actividades	FIRMA TUTOR
18-04-19	Titulo	
09-05-19	Capitulo I	
23-05-19	Antecedentes	
06-06-19	Capitulo II	
20-06-19	Capitulo III	
13-08-19	Instrumento	
05-09-19	Capitulo III	
17-09-19	Trabajo de Grado Completo	
19-09-19	Proposiciones	
Recomendaciones:		
Asesor Metodológico	Tutor Académico 	



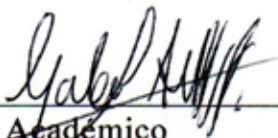
ACTA DE APROBACION DEL TRABAJO DE GRADO

El jurado designado por la Facultad de Ciencias de la Salud, para la evaluación del trabajo de grado titulado "**DETERMINACION DE LOS PARAMETROS DENTOFACIALES PARA EL ESTUDIO DE LA SONRISA ADAPTADO A LA POBLACION VALENCIANA**", realizado por **Katiuska Marina Pinto Krer C.I 26.547.055**. Cursante de la carrera ODONTOLOGIA, hace constar después de analizar su contenido y oír la exposición oral, considera que reúne los méritos suficientes para su aprobación.

Jurado
Jesus Marín
C.I.: 17.052.595


Por: Roberto Divo
7006452

Jurado
Jiménez Hatzel
C.I.: 15.746.532


Tutor Académico
Gabriel Akel
C.I.: 15.800.987

Fecha: 22-10-2019



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 **“DETERMINACION DE LOS PARAMETROS DENTOFACIALES PARA EL ESTUDIO DE LA SONRISA ADAPTADO A LA POBLACION VALENCIANA”**, realizado por **Douglas Jossué González Montilva** C.I **24.783.854**. 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.

Jurado
 Jesus Marín
 C.I.: 17.052.595

Por Rodolfo Botivenero
 C.I. 70064152

Jurado
 Jiménez Hatzel
 C.I.: 15.746.532

Gabriel Akel
 Tutor Académico
 Gabriel Akel
 C.I.: 15.800.987

Fecha: 22-10-2019