UNIVERSIDAD TECNOLÓGICA DE LOS ANDES

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

ESCUELA PROFESIONAL DE ESTOMATOLOGIA

Título

PERCEPCIÓN ESTÉTICA DE LAS CARACTERÍSTICAS DE LA SONRISA Y EL BIOTIPO FACIAL EN POBLADORES DE 18-30 AÑOS SIN CONOCIMIENTOS ODONTOLÓGICOS DEL DISTRITO DE TINTAY, 2019

Presentada por:

Bach. Rousth Shiomara Ortiz Pillaca

Bach. Paul Jimenez Rios

Para optar el Título Profesional de Cirujano Dentista

Abancay - Apurímac - Perú

2020

Tesis

“PERCEPCIÓN ESTÉTICA DE LAS CARACTERÍSTICAS DE LA SONRISA Y EL BIOTIPO FACIAL EN POBLADORES DE 18-30 AÑOS SIN CONOCIMIENTOS ODONTOLÓGICOS DEL DISTRITO DE TINTAY, 2019

Línea de investigación

Salud Pública Estomatológica

Asesor

Esp.CD. Orlando Fred BATALLANOS BARRIONUEVO

UNIVERSIDAD TECNOLÓGICA DE LOS ANDES

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

ESCUELA PROFESIONAL DE ESTOMATOLOGIA

PERCEPCIÓN ESTÉTICA DE LAS CARACTERÍSTICAS DE LA SONRISA Y EL BIOTIPO FACIAL EN POBLADORES DE 18-30 AÑOS SIN CONOCIMIENTOS ODONTOLÓGICOS DEL DISTRITO DE TINTAY, 2019

Presentado por **Bach.** ROUSTH SHIOMARA ORTIZ PILLACA

Bach. PAUL JIMENEZ RIOS, para optar el Título Profesional de Cirujano Dentista.

Sustentado y aprobado el 24 de Noviembre 2020 ante el jurado:

Presidente: Mag. CD. Arturo CAMACHO SALCEDO

Primer Miembro: Mag. CD. Kelly MALPARTIDA VALDERRAMA

Segundo Miembro: CD. Mary Ángela SOSA HUAMÁN

Asesor: Esp.CD. Orlando Fred BATALLANOS BARRIONUEVO

DEDICATORIA

Dedicamos este trabajo de investigación primordialmente a Dios por ser una de nuestras inspiraciones y fuerzas para continuar este proceso para poder obtener el Título de Cirujano Dentista.

A nuestros padres por el apoyo incondicional, por el amor y la paciencia que nos brindaron en todos estos años; gracias a todos sus sacrificios hemos logrado convertirnos en las personas que hoy en día somos.

A nuestros docentes de la Universidad Tecnológica de los Andes por estar siempre presentes, por sus enseñanzas y el apoyo moral que nos brindaron en todo este proceso de nuestras vidas.

A todas las personas que siempre estuvieron con nosotros e hicieron que todos nuestros esfuerzos valgan la pena para poder realizar este trabajo, en especial aquellos que nos abrieron las puertas y compartieron sus sabidurías.

AGRADECIMIENTO

Queremos expresar nuestro agradecimiento, quien con su bendición guía siempre nuestras vidas, por ser el apoyo y fortaleza en esos momentos de obstáculos.

Gracias a nuestros padres: HONORATO y JUANA; y, PERCY y ESMERALDA por hacer que nuestros sueños se realicen, por confiar y creer en nuestras metas, por los consejos, valores y principios que nos han inculcado desde la infancia.

Nuestro profundo agradecimiento al personal que labora en el C.S de Tintay por brindarnos la confianza y apoyo para poder realizar nuestro trabajo de investigación dentro del establecimiento de salud.

Finalmente queremos expresar nuestro más grande agradecimiento a todas las personas de la comunidad de Tintay por la paciencia y colaboración que permitió el desarrollo de este trabajo.

INDICE DE CONTENIDO

Pág.

PÁGINA DE JURADOS iii
DEDICATORIA iv
AGRADECIMIENTO v
INDICE DE CONTENIDO vi
INDICE DE TABLAS ix
INDICE DE GRAFICOS x
RESUMEN xi
ABSTRACT xii
INTRODUCCIÓN xiii
CAPITULO I 1
I. PLAN DE INVESTIGACION 1
1.1 Descripción de la realidad problemática 1
1.2 Identificación y formulación del problema 2
1.2.1 Problema general 3
1.2.2 Problemas específicos 3
1.3 Justificación de la Investigación 5
1.4 Objetivos de la investigación 7
1.4.1 Objetivo general 7
1.4.2 Objetivos específicos 7
1.5 Delimitaciones de la Investigación 8
1.5.1. Espacial 8
1.5.2. Temporal 8
1.5.3. Social 8
1.5.4. Conceptual 8
1.6 Viabilidad de la investigación 9
1.7 Limitaciones de la investigación 9

CAPITULO II 10
II.MARCO TEORICO 10
2.1 Antecedentes de la investigación 10
2.1.1 A nivel internacional 10
2.1.2 A nivel nacional 12
2.2 Bases Teóricos 17
2.3 Marco Conceptual 37
CAPITULO III 40
III.METODOLOGIA DE INVESTIGACION 40
3.1 Hipótesis 40
3.1.1 Hipótesis general 40
3.1.2 Hipótesis específicas 40
3.2 Método 41
3.3 Tipo de investigación 41
3.4 Nivel o alcance de investigación 42
3.5 Diseño de la investigación 42
3.6 Operacionalización de variables 42
3.7 Población, muestra y muestreo 49
3.8 Técnica e instrumentos 50
3.9 Consideraciones éticas 59
3.10 Procesamiento estadístico 59
CAPITULO IV 60
IV.RESULTADOS Y DISCUSION 60
4.1 Resultados 60
4.2 Discusión de Resultados 76
RECOMENDACIONES 81
ASPECTOS ADMINISTRATIVOS 82

Recursos 82
Cronograma de actividades 82
Presupuesto y Financiamiento 83
Presupuesto 83
Financiamiento 83
BIBLIOGRAFIA 84
ANEXOS 90
Matriz de consistencia 90
Consentimientoinformado 91
Panel fotográfico 92

INDICE DE TABLAS

Tabla 1: Tabla de frecuencias..... 65

Tabla 2: Percepción de estética de las características de la sonrisa y el biotipo facial66

Tabla 3: Percepción de estética de la línea labial según edad y género..... 67

Tabla 4: Percepción de estética del labio superior según edad y género 68

Tabla 5: Percepción de estética del espacio negativo lateral según edad y género. 69

Tabla 6: Percepción de estética del arco de la sonrisa según edad y género 70

Tabla 7: Percepción de estética de la simetría de la sonrisa según edad y género . 71

Tabla 8: Percepción de estética del plano aclusal frontal según edad y género 72

Tabla 9: Percepción de estética de los componentes dentales según edad y género73

Tabla 10: Percepción de estética de los componentes gingivales según edad y género

..... 74

INDICE DE GRAFICOS

Gráfico 1: Percepción de estética de la simetría de la sonrisa y el biotipo facial 66

Gráfico 2: Percepción de estética de la línea labial según edad 67

Gráfico 3: Percepción de estética de la línea labial según género 67

Gráfico 4: Percepción de estética del labio superior según edad..... 68

Gráfico 5: Percepción de estética del labio superior según género 68

Gráfico 6: Percepción de estética del espacio negativo lateral según edad 69

Gráfico 7: Percepción de estética del espacio negativo lateral según género ... 69

Gráfico 8: Percepción de estética del arco de la sonrisa según edad 70

Gráfico 9: Percepción de estética del arco de la sonrisa según género..... 70

Gráfico 10: Percepción de estética de la simetría de la sonrisa según edad ... 71

Gráfico 11: Percepción de estética de la simetría de la sonrisa según género. 71

Gráfico 12: Percepción de estética del plano aclusal frontal según edad 72

Gráfico 13: Percepción de estética del plano aclusal frontal según género 72

Gráfico 14: Percepción de estética de los componentes dentales según edad . 73

Gráfico 15: Percepción de estética de los componentes dentales según género 73

Gráfico 16: Percepción de estética de los componentes gingivales según edad 74

Gráfico 17: Percepción de estética de los componentes gingivales según género 74

Gráfico 18: Biotipo facial según edad y género..... 75

Gráfico 19: Biotipo facial según edad..... 75

Gráfico 20: Biotipo facial según género 75

RESUMEN

La presente investigación tuvo por objetivo Relacionar la percepción estética de las características de la sonrisa y el biotipo facial en pobladores de 18-30 años sin conocimientos odontológicos del distrito de Tintay, 2019. Estudio con nivel correlacional donde se mide dos variables (“percepción de estética de las características de la sonrisa” y “biotipo facial”). La población estuvo conformada por todos los pobladores de 18-30 años del distrito de Tintay, la muestra estuvo conformada por 70 pobladores. Los resultados evidenciaron que en la línea labial lo más resaltante fue la sonrisa baja con 46.7%(28). Del arco de la sonrisa se pudo evidenciar que 56.7%(34) tienen una sonrisa consonante. Para la curvatura del labio superior 50.0%(30) presentaron sonrisa con curvatura baja. Del espacio negativo lateral lo más resaltante fue la sonrisa con espacios negativos medianos con 76.7%(46). También se pudo observar la simetría de la sonrisa del cual 90.0%(54) evidenciaron una sonrisa asimétrica hacia la izquierda. Del plano oclusal frontal evidenciaron que 48.3%(29) tienen una sonrisa con plano oclusal anterior canteado. De los componentes dentales los más relevantes fueron la sonrisa con línea media desviada hacia la derecha con un porcentaje de 55.0%(33). Y por último se describe los componentes gingivales del cual 86.7%(52) pertenece al grupo de sonrisa con los márgenes de los laterales al mismo nivel que los centrales. No se hallaron diferencias significativas entre los grupos al evaluar la percepción estética de las características de la sonrisa y el biotipo facial.

Palabras clave: Percepción estética, característica de la sonrisa, biotipo facial, arco de la sonrisa, plano oclusal frontal.

ABSTRACT

The purpose of this research was to relate the aesthetic perception of the characteristics of the smile and the facial biotype in residents of 18-30 years without dental knowledge of the district of Tintay, 2019. Study with correlational level where two variables are measured ("perception of aesthetics of the characteristics of the smile" and "facial biotype"). The population was conformed by all the inhabitants of 18-30 years of the district of Tintay, the sample was conformed by 70 settlers. The results showed that the most prominent was the low smile with 46.7% (28). From the arc of the smile it was evident that 56.7% (34) have a consonant smile. For the curvature of the upper lip 50.0% (30) presented a smile with low curvature. Of the lateral negative space, the most notable was the smile with medium negative spaces with 76.7% (46). It was also possible to observe the symmetry of the smile of which 90.0% (54) showed an asymmetrical smile to the left. From the frontal occlusal plane they showed that 48.3% (29) have a smile with an anterior occlusal plane edged. Of the dental components, the most relevant was the smile with a midline diverted to the right with a percentage of 55.0% (33). And finally, the gingival components are described, of which 86.7% (52) belong to the smile group with the lateral margins at the same level as the central ones. No significant differences were found between both groups when evaluating the aesthetic perception of the characteristics of the smile and the facial biotype.

Keywords: Aesthetic perception, characteristics of the smile, facial biotype, arc of the smile, anterior occlusal plane.

INTRODUCCIÓN

La estética facial es una característica importante de la sociedad y la cultura actual, y juega un papel importante en la interacción social, porque en la interacción social, la atención se centra principalmente en la boca y los ojos del hablante. Dado que la boca es el centro de la comunicación facial, las sonrisas juegan un papel importante en la expresión y apariencia facial.

Hoy en día, cada vez más personas comienzan a prestar atención a su propia belleza y belleza facial. La belleza de una hermosa sonrisa ha causado una gran controversia. El concepto de belleza es único para todos. La experiencia personal y el entorno social de los pacientes afectan sus preferencias. Para la estética, más que las opiniones de los dentistas u ortodoncistas, la evaluación estética del individuo está muy influenciada por factores como el nivel educativo, el estatus social, las diferencias culturales, el género, la edad y la raza. Los medios de comunicación, como televisión, radio, publicidad, películas, revistas e Internet, también juegan un papel importante en el concepto de una sonrisa perfecta.

Debido a la importancia de las sonrisas en la belleza facial, se ha incrementado la importancia de la odontología cosmética, que se basa en buscar una sonrisa agradable y satisfactoria. El propósito de esta búsqueda es encontrar parámetros que puedan resumir las características de una sonrisa, por ejemplo: Roy Sabri nos proporciona ocho parámetros o componentes de una sonrisa equilibrada: línea de labios, curvatura del labio superior, espacio lateral negativo, arco de sonrisa, sonrisa simétrica, frente Plano oclusal, componente dentario y componente de encía. Sin embargo, estos pueden dar lugar a defectos de composición, y el trabajo de los profesionales se representa en la misma forma y

perspectiva, por lo que, como principio importante de la odontología estética, debe considerarse la individualización de cada situación.

Estudios previos han comparado la estética entre odontólogos y pacientes; existen diferencias obvias entre ellos; sin embargo, existe muy poca literatura sobre los parámetros establecidos por los propios pacientes como el estándar de referencia más bello para sonrisas, aunque Lo comparamos con los diferentes aspectos del cambio de estética (edad, género y nivel educativo), que es aún menor.

CAPITULO I

I. PLAN DE INVESTIGACION

1.1 Descripción de la realidad problemática

En la sociedad actual, la estética facial es un factor con un papel fundamental durante la interacción social, ya que esta exige que la atención se dirija en principio a la boca y los ojos del sujeto con el que se está interactuando. La boca se ubica en el centro de la cara, por lo que durante la comunicación la sonrisa forma parte importante en la apariencia y en la expresión facial.[1]

El rostro es un área y una forma de comunicación no verbal, su papel en las emociones es más significativo que cualquier otra parte del cuerpo, ya que a través del rostro se puede comunicar, revelar y exhibir de forma instantánea los estados emocionales. Además, es un área que sirve para calificar a una persona como bella. Lo que explica, que en el consultorio dental exista una elevada demanda e interés del paciente por gozar de una sonrisa estética.[2]

La percepción estética depende y varía de persona en persona, recibe influencia de la experiencia personal y del entorno. Motivo por el cual, la opinión del profesional al evaluar la estética facial en ocasiones no llega a coincidir con las percepciones y expectativas del paciente. En ocasiones, el paciente podría estar demostrar demasiada preocupación por un problema menor, cuando en realidad esto podría indicar que el paciente sufre dismorfobia, que es una patología caracterizada por la insatisfacción constante respecto a su apariencia. [3]

El profesional en odontología en su práctica diaria se enfrenta al desafío de proporcionar soluciones adecuadas a las exigencias de los pacientes. El odontólogo tiene un papel fundamental para proporcionar una sonrisa bella,

motivo por el que debe contar con amplios conocimientos, habilidad y experiencia.[4]

1.2 Identificación y formulación del problema

En la última década se ha incrementado el interés por conseguir una mejor estética, donde la odontología juega un rol importante pues la boca esta entre las principales zonas del rostro, por este motivo se considera a la sonrisa como clave para la estética del ser humano.[5]

La estética es una ciencia encargada de estudiar la belleza, armonía y sentimientos hacen posible apreciar lo bello en nosotros mismo y en los otros. Aunque, su significado es subjetivo y relativo, por la existencia de una serie de factores determinantes de la belleza como los psicológicos, sociales y culturales, que dependen de un tiempo especifica.[5]

La estética odontológica es el arte orientado a la creación, reproducción y armonización de las estructuras dentales y anatómicas colindantes a fin de que el trabajo resulte bello y expresivo. Una sonrisa agradable otorga a las personas confianza, eleva su autoestima e incluso beneficia al éxito en el trabajo.[6]

Una sonrisa sea agradable es percibida como aquella en la que todas sus partes están en armonía y equilibrio, además del alineamiento de la dentadura precisa de una adecuada relación entre el componente esquelético, la oclusión y la musculatura. Para satisfacer las expectativas del paciente, el tratamiento debe incluir la percepción y opinión individual de este.[1]

Han planteado ocho parámetros para la rehabilitación funcional y estética de la sonrisa, que son: línea labial, curvatura del labio superior, arco de la sonrisa, simetría de la sonrisa, espacio negativo lateral, componentes dentarios, plano oclusal frontal y componentes gingivales.[7]

Este estudio nace de la necesidad de conocer los criterios de los estudiantes, odontólogos especialistas y sujetos comunes ajenos a la profesión, para considerarlos al planificar el tratamiento más apropiado y que satisfaga las exigencias y necesidades de los pacientes que acuden al odontólogo especialista para verse y sentirse mejor.

1.2.1 Problema general

¿Cuál es la percepción estética de las características de la sonrisa y el biotipo facial en pobladores de 18-30 años sin conocimientos odontológicos del distrito de Tintay, 2019?

1.2.2 Problemas específicos

1. ¿Cuál es la percepción estética de la línea labial en pobladores de 18-30 años sin conocimientos odontológicos del distrito de Tintay, 2019, según sexo, edad?
2. ¿Cuál es la percepción estética de la curvatura del labio superior en pobladores de 18-30 años sin conocimientos odontológicos del distrito de Tintay, 2019, según sexo, edad?
3. ¿Cuál es la percepción estética del espacio negativo lateral en pobladores de 18-30 años sin conocimientos odontológicos del distrito de Tintay, 2019, según sexo, edad?
4. ¿Cuál es la percepción estética del arco de la sonrisa en pobladores de 18-30 años sin conocimientos odontológicos del distrito de Tintay, 2019, según sexo, edad?
5. ¿Cuál es la percepción estética de la simetría de la sonrisa en pobladores de 18-30 años sin conocimientos odontológicos del distrito de Tintay, 2019 según sexo, edad?

6. ¿Cuál es la percepción estética del plano oclusal frontal en pobladores de 18-30 años sin conocimientos odontológicos del distrito de Tintay, 2019 según sexo, edad?
7. ¿Cuál es la percepción estética de los componentes dentales en pobladores de 18-30 años sin conocimientos odontológicos del distrito de Tintay, 2019 según sexo, edad?
8. ¿Cuál es la percepción estética de los componentes gingivales en pobladores de 18-30 años sin conocimientos odontológicos del distrito de Tintay, 2019 según sexo, edad?
9. ¿Cuál es el biotipo facial en pobladores de 18-30 años sin conocimientos odontológicos del distrito de Tintay, 2019 según sexo, edad?

1.3 Justificación de la Investigación

Actualmente la sociedad tiene una alta valoración sobre la estética facial, al ser el principal componente facial se ha incrementado el interés por una sonrisa agradable, la preocupación va más allá de la funcionalidad bucodental, incluyendo además a la belleza y armonía al momento de emitir el gesto. Con el propósito de hallar esta armonía, la odontología estética progresa diariamente, para que el paciente sea rehabilitado estética y funcionalmente. [8]

La sonrisa es un aspecto involucrado en el estereotipo físico, por lo que influye directamente en la autoestima del ser humano, ya que este está constantemente preocupado por la opinión que tienen los otros de su apariencia, además está influenciada por factores culturales, raciales o étnicos. Hoy en día, el odontólogo tiene la capacidad de modificar la sonrisa con el compromiso de volverla más agradable, balanceada y armónica. Por este motivo, la percepción estética de la sonrisa fue objeto de diversas investigaciones desde épocas remotas.[8]

No obstante, los odontólogos han manifestado su preocupación pues las personas están cada vez más interesadas en conseguir una sonrisa estética con el objetivo de acrecentar su amor propio y bienestar [9], dejando de lado un aspecto primordial que es la funcionalidad bucodental. Entonces, el profesional debe ser capaz de establecer un tratamiento odontológico estético que pueda satisfacer todas las necesidades del paciente. [8]

Este trabajo de investigación nace de evaluar la percepción estética de los componentes involucrados en la sonrisa sujetos que no cuentan con conocimiento odontológico. Así mismo, se establecieron los parámetros estéticos aceptables y no aceptables dentro de una sonrisa; de esta manera será posible que el

odontólogo y los especialistas puedan diseñar una nueva sonrisa, enfocándose más sus funciones y otorgándole al paciente un alto grado de satisfacción. [9]

1.4 Objetivos de la investigación

1.4.1 Objetivo general

Relacionar la percepción estética de las características de la sonrisa y el biotipo facial en pobladores de 18-30 años sin conocimientos odontológicos del distrito de Tintay, 2019.

1.4.2 Objetivos específicos

1. Determinar la percepción estética de la línea labial en pobladores de 18-30 años sin conocimientos odontológicos del distrito de Tintay, 2019, según sexo, edad.
2. Cuantificar la percepción estética de la curvatura del labio superior en pobladores de 18-30 años sin conocimientos odontológicos del distrito de Tintay, 2019, según sexo, edad.
3. Identificar la percepción estética del espacio negativo lateral en pobladores de 18-30 años sin conocimientos odontológicos del distrito de Tintay, 2019, según sexo, edad.
4. Determinar la percepción estética del arco de la sonrisa en pobladores de 18-30 años sin conocimientos odontológicos del distrito de Tintay, 2019, según sexo, edad.
5. Cuantificar la percepción estética de la simetría de la sonrisa en pobladores de 18-30 años sin conocimientos odontológicos del distrito de Tintay, 2019 según sexo, edad.
6. Identificar la percepción estética del plano oclusal frontal en pobladores de 18-30 años sin conocimientos odontológicos del distrito de Tintay, 2019 según sexo, edad.

7. Determinar la percepción estética de los componentes dentales en pobladores de 18-30 años sin conocimientos odontológicos del distrito de Tintay, 2019 según sexo, edad.
8. Cuantificar la percepción estética de los componentes gingivales en pobladores de 18-30 años sin conocimientos odontológicos del distrito de Tintay, 2019 según sexo, edad.
9. Identificar el biotipo facial en pobladores de 18-30 años sin conocimientos odontológicos del distrito de Tintay, 2019 según sexo, edad.

1.5 Delimitaciones de la Investigación

1.5.1. Espacial

El estudio se desarrolló en el distrito de Tintay perteneciente a la provincia de Aymaraes.

1.5.2. Temporal

La investigación se realizó en el año 2019.

1.5.3. Social

El estudio se concentró en el análisis de toda la población de Tintay comprendida en las edades de 18 a 30 años.

1.5.4. Conceptual

Las variables de estudio para esta investigación son: Percepción estética de las características de la sonrisa y biotipo facial

1.6 Viabilidad de la investigación

La realización del estudio en cuanto a los recursos económicos fue propia del investigador los cuales no necesitaron financiamientos mayores o de otra parte, en cuanto al tiempo se desarrolló según lo establecido y la disponibilidad de los pobladores para la recolección de datos fue óptimo.

1.7 Limitaciones de la investigación

La principal limitación del estudio fue que, al consultar la bibliografía existente se encontraron tan solo algunas investigaciones nacionales, que en su mayoría tenían muestras muy pequeñas, por lo que no representa una adecuada referencia sobre la percepción estética de la sonrisa en sujetos con similares características.

CAPITULO II

II.MARCO TEORICO

2.1 Antecedentes de la investigación

2.1.1 A nivel internacional

ORDOÑEZ D. (2018) Trabajo de grado: Percepción estética de la sonrisa en personas a fines y no afines odontológicas, Ecuador – 2018. **Metodología:** Estudio cuantitativo, cualitativo, descriptivo y de corte trasversal. **Participantes:** 38 estudiantes de odontología de la Universidad de Guayaquil. **Técnica:** Encuesta constituida por 6 preguntas. **Resultados:** En su mayoría las personas afines, calificaron a la sonrisa donde se expone hasta los segundos premolares como muy estética, mientras que las personas no afines señalaron que una sonrisa muy estética es aquella donde se exponen hasta los primeros premolares. Ambos grupos seleccionaron al nivel de sonrisa media como una sonrisa muy estética. **Conclusión:** Es importante que quienes sean afines a la odontología tengan mayor conocimiento sobre estética dental para tener un criterio correcto, y de esta manera orientar óptimamente a los pacientes con un adecuado plan de tratamiento. [10]

DÁVILA D. (2018) Tesis de titulación: Influencia de la morfología de los dientes del sector anterior en la percepción de la estética de la sonrisa por los estudiantes de odontología de la Universidad de las Américas en el periodo Académico 2017-2018, Ecuador – 2018**. Objetivo:** Comparar el grado de percepción de los estudiantes para las características modificadas en longitud y ancho en dientes anteriores. **Metodología:** Estudio observacional analítico de corte trasversal. **Participantes:** 80 estudiantes. **Resultados:** En su mayoría, los encuestados reconocieron el valor sustancial de la morfología dental de incisivos centrales y

laterales del maxilar superior sobre la estética dental **Conclusión:** A lo largo de su vida académica y profesional, quienes estudian la carrera de Odontología van afinando su sentido de estética, por lo que su capacidad de identificar las características de longitud y de ancho, así como de separar su percepción individual sobre las otras opciones velando siempre por la estética del paciente.[11]

FIALLOS K (2017). Trabajo de titulación: Percepción de la estética de la sonrisa por odontólogos especialistas, estudiantes de último semestre y pacientes de la Facultad de Odontología de la Universidad Central del Ecuador, 2017. **Metodología:** Estudio de tipo observacional descriptivo. **Participantes:** 84 hombres y mujeres, en partes iguales para cada grupo. **Resultados:** El 58.3% señalo que era muy aceptable la línea media donde no existía ninguna desviación, el 65.5% señalo como aceptable a la sonrisa con 2 mm de desviación y el 67.9% manifestó que 4mm de desviación era poco aceptable. Así mismo se identificaron diferentes percepciones sobre estética entre evaluadores en los siguientes parámetros: 2 mm margen gingival sobre el margen central, sonrisa con 2 mm abajo exposición gingival, 1 mm menor de longitud coronal ajustando el nivel del margen gingival y 4 mm más estrecho ancho coronal. **Conclusión:** Existen diferencias significativas respecto a la percepción estética de la sonrisa en los 3 grupos estudiados, donde los especialistas evidenciaron una percepción más aguda al analizar las alteraciones estéticas.[12]

GUZMAN M, VERA M & FLORES A. (2015) Articulo para la Revista Odontológica Mexicana: Percepción de la estética de la sonrisa por odontólogos especialistas y pacientes, México – 2015. **Objetivo**: Conocer la percepción estética de los parámetros de la sonrisa. **Metodología:** Estudio observacional descriptivo. **Participantes:** 284 participantes hombres y mujeres (144

odontólogos y 140 pacientes). **Método:** Calificación de fotografías de sonrisas que se modificaron previamente con Photoshop®. **Resultados:** Ambos grupos concordaron en los parámetros seleccionados como no estéticos, pero en los elegidos como muy estéticos únicamente coincidieron en la línea media sin desviación. **Conclusión:** La percepción estética de la sonrisa fue diferente entre los pacientes y los odontólogos especialistas.[13]

TORRES M, BARRETO K, PEÑA L Y ALVAREZ C. (2014) Articulo para la Revista UstaSalud: Evaluación de la percepción de la sonrisa en personas con y sin conocimientos en ortodoncia, Colombia – 2014. **Participantes:** 207 sujetos (43 con conocimientos y 164 sin conocimientos). **Instrumento:** Cuestionarios sobre percepción y conocimientos de la sonrisa. **Resultados:** Ambos grupos señalaron que la sonrisa más agradable era la centrada y con línea media con 1 mm de desviación. Respecto a la sonrisa menos agradable, ambos grupos señalaron a la que presentaba 4mm de desviación. Se determinó que el conocimiento y la percepción tenían una relación con la desviación de la línea media. Ambos grupos señalaron que las sonrisas menos agradables eran las que presentaban un corredor bucal amplio; las mujeres manifestaron que el menos agradable era el corredor bucal amplio. **Conclusión:** No se identificó una diferencia con significancia estadística en la percepción de las características de la sonrisa entre los dos grupos estudiados.[14]

2.1.2 A nivel nacional

PAREDES R. (2018) Tesis de titulación: Percepción estética de los componentes de la sonrisa en personas sin conocimiento odontológico que acuden al servicio odontológico del Hospital Nacional Arzobispo Loayza, 2018. **Metodología:** Estudio de nivel descriptivo, tipo observacional con corte

transversal. **Participantes:** 369 personas. **Resultados**: Quienes no gozaban de conocimiento odontológico consideraron como sonrisas más estéticas a la sonrisa baja y media, sonrisa simétrica, sonrisa con curvatura del labio superior alto, sonrisa con espacios negativos medianos, sonrisa consonante, sonrisa con plano oclusal anterior recto, sonrisa con la línea media sin desviación y la sonrisa con margen de los laterales a la misma altura que los centrales. Se hallaron diferencias demostrativas entre la percepción estética de acuerdo la edad, sexo y nivel de formación. **Conclusión:** Existen diferencias entre los parámetros que estableció Sabri con parámetros determinados por las preferencias personales de los sujetos que no gozaban con conocimiento odontológico en relación a la curvatura del labio superior y el componente gingival.[15]

GARCIA E. (2016) Tesis de titulación: Percepción estética de la sonrisa con respecto a la línea media y sonrisa gingival entre cirujanos dentistas, estudiantes de estomatología y personas comunes, Trujillo – 2016. **Metodología:** Estudio prospectivo, comparativo y observacional. **Participantes**: 150 sujetos, divididos en tres grupos de cantidades iguales, **Método:** Se evaluó la percepción estética mediante la Escala Analógica Visual (EVA), el análisis estadístico fue aplicando las pruebas de ANOVA, U Mann-Whitney y Kruskal-Wallis. **Resultados:** Se identificó diferencia con significancia estadística en la percepción estética de la sonrisa referido a la línea media y sonrisa gingival entre los participantes del estudio.[16]

CASTRO T. (2016) Tesis de titulación: Percepción estética de maloclusiones: Clase III y mordida abierta anterior entre cirujanos dentistas, estudiantes de Estomatología y personas comunes. Trujillo-2016. **Metodología:** Estudio prospectivo, de corte transversal y de tipo comparativo. **Participantes:** 120

sujetos. **Método**: La percepción estética se evaluó luego de mostrarle al participante 15 fotografías y que este las calificara con una puntuación del 0-10. **Resultados:** Luego de realizar la comparación entre la percepción estética de maloclusiones mordida abierta anterior y Clase III entre los participantes se identificaron diferencias significativas estadísticamente.[17]

APAZA D. (2016) Tesis de titulación: Características de la sonrisa con el patrón facial en pacientes de 20 a 30 años que asisten al servicio ortodoncia del Hospital Militar Central Lima, 2016. **Metodología:** Estudio con diseño no experimental de tipo transeccional. **Técnica:** Ficha de recolección de datos, entrevista. **Resultados:** En relación al patrón facial se determinó que un 45% de pacientes tuvieron un patrón facial Mesoprosopo (rostro normal). Se observó también que un 28% de los participantes tenían un patrón facial leptoprosopo (cara alargada) y el 27% un patrón facial Euriprosopo (cara ancha). **Conclusión**: Existen cinco componentes significativos de la sonrisa: Línea de labios, espacios negativos, componente dental, plano oclusal frontal y Componente gingival; que repercuten en el patrón facial de un sujeto, lo que quiere decir que mediante la sonrisa se puede determinar el patrón facial.[18]

TASILLO A. (2016) Tesis de titulación: Percepción estética del Margen Gingival del Canino y la Sonrisa entre cirujanos dentistas, de estomatología y personas comunes. Trujillo-2016. **Metodología:** Estudio prospectivo, transversal, comparativo y observacional. **Participantes:** 120 sujetos, 55 mujeres y 65 hombres (40 de cada grupo). **Método:** La percepción estética se evaluó mostrándole al participante 11 fotografías diseñadas, pidiéndole que las evalúen y les otorguen una puntuación del 1-10. **Resultados:** Se halló una relación

significativa al comparar el margen gingival del canino y la sonrisa entre los participantes del estudio.[19]

CHIGNE C. (2015) Tesis de titulación: Comparación de la percepción estética del corredor bucal entre cirujano dentistas, estudiantes de Estomatología y personas comunes. Trujillo-2015**. Objetivo:** Comparar la percepción estética de los corredores bucales. **Metodología:** Estudio de tipo prospectivo, longitudinal, comparativo y observacional. **Método:** La prueba no paramétrica de Kruskal-Wallis fue aplicada para comparar la percepción estética. Así mismo, se aplicó la prueba U Mann-Whitney para realizar comparaciones 2 a 2. **Resultados:** Los corredores orales estrechos fueron percibidos como muy en los tres grupos de estudio.[20]

CABELLO S. (2015) Tesis de titulación: Percepción de la desviación de la línea media de la sonrisa por individuos no relacionados a la Odontología y por especialistas en Ortodoncia, Lima – 2015. **Metodología:** Estudio descriptivo, transversal. **Participantes**: 102 personas, 60 sujetos comunes y 42 Ortodoncistas. **Resultados:** Las desviaciones de 1, 2, 3 y 4 mm hacia la derecha y de 1 mm hacia la izquierda fueron estadísticamente significativas, respecto a las desviaciones hacia la izquierda de 2, 3 y 4 mm. Los especialistas en ortodoncia fueron más críticos respecto a su percepción de la desviación de la línea media, comparados con las personas comunes ajenas a la odontología. Se identificaron diferentes percepciones de acuerdo al lado donde se encuentran las desviaciones.[21]

MARIN C. (2014) Tesis de titulación: Percepción estética de la sonrisa con respecto al espacio del corredor bucal y la altura labial en pacientes y alumnos de la Universidad Privada Antenor Orrego, Trujillo 2014. **Objetivo**: Evaluar la

percepción estética de la sonrisa con respecto al espacio del corredor bucal y la altura labial. **Metodología:** Estudio con diseño observacional, descriptivo, transversal y comparativo. **Participantes:** 102 individuos divididos (51 pacientes y 51 estudiantes). **Resultados:** No se encontraron diferencias significativas entre ambos grupos cuando se evaluó la altura labial y el espacio del corredor bucal. **Conclusión:** Los participantes no mostraron diferencias significativas respecto a su perspectiva estética de la sonrisa, en los aspectos evaluados. [22]

2.2 Bases Teóricos

Estética

La estética está relacionada con el proceso de evolución del ser humano y cambia dependiendo de su entorno cultural. La estética en la rama odontológica está fundamentada en leyes y técnicas, se basa en razonamientos lógicos para la obtención de armonía y simetría en la sonrisa, a través de un protocolo que tiene los siguientes objetivos: la restauración de la dentadura con proporciones adecuadas, incorporación armoniosa a los tejidos gingivales, creación de una simetría dental acorde a los labios y a los demás elementos del rostro.[23]

Gerald Chiche sugiere que para hallar la armonía dental pueden evaluarse cuatros factores: proporción, estructura de referencia, perspectiva y simetría de la sonrisa respecto a los valores promedio. Cuando se observa una cara, debe analizarse cada elemento y sus respectivos particulares, considerando lo individual incluso si se conocen los patrones promedios, pues no debe olvidarse que cada individuo tiene características simétricas y deseos diferentes. [23]

Estética odontológica

Es la ciencia que se encarga de armonizar el trabajo del odontólogo con la genetica.[24] La percepción de la estética continúa siendo un criterio subjetivo propio de cada persona, recibe influencias de las experiencias individuales y del contexto social en el que se desenvuelve la persona. [24]

Las nociones de complejidad de la estética facial y dental están basadas en opiniones subjetivas, por lo que resulta complicado estimar la percepción de la estética, que es un requerimiento para algunos procedimientos como la ortodoncia.

Hoy en día contamos con investigaciones donde se cuantifica de forma sistemática las percepciones de las sonrisas entre personas comunes y profesionales en odontología, utilizando fotos estáticas de sonrisas que fueron modificadas para conseguir anomalías estéticas anteriores; el primer estudio fue realizado en 1999 por Kokich.[25]

Tomando como base la investigación de Kokich surgieron otras donde se evaluaron los componentes que intermedian en los aspectos estéticos y el atractivo de la sonrisa, usando también fotos estáticas modificadas con Adobe PhotoShop, para conseguir variaciones de los parámetros estéticos.[24,25]

Las variables que más se han evaluado son: Línea media, exposición gingival, margen gingival, corredor bucal, longitud de corona y ancho de la corona.

Estética facial

Para Espinoza, la estética facial estudia el grado de belleza facial. No existe una estética facial única calificada como ideal, ya que va a varía entre épocas, culturas, ubicación geográfica, y modas. Se relaciona con la armonía y proporcionalidad, que es lo contrario a lo antiestético.[26]

Actualmente el atractivo del rostro tiene un papel muy significativo en la interacción con el entorno social, al atraer al sexo opuesto, interrelaciones sociales, en el rendimiento y metas de trabajo. Se consideran personas atractivas y populares a quienes tienen sonrisas hermosas, respecto al sexo opuesto. [27]

La estética facial estudia la belleza de la cara, se precisa mencionar que no existe una estética facial ideal única en el mundo, pues lo que para unos es estético para otros podría no serlo. Las ideas acerca de la estética no son estáticas y varían con el correr del tiempo pues depende de factores como la moda, por lo que se aprecia de formas diversas.[28]

La estética facial se divide en tres grupos:

a.- Macroestética

Gutiérrez la define como el análisis facial desde cualquier ángulo (perfil o frontal), es una proporción conveniente y que corresponde de un elemento a otro. Esta armonía se evalúa a través de las proporciones faciales, que inicialmente fue tomada como una guía para pintores y escultores.[29]

Proporciones divinas

Camapanioni señala que las proporciones áureas están relacionadas con la belleza del rostro, los sistemas biológicos frecuentemente cuentan con la presencia de relaciones ordenadas y proporcionales, que expresan los estados de salud, estética y armonía. La proporción áurea, divina o simplemente phi (Ø) es una de las relaciones de equilibrio estético de mayor popularidad, su valor numérico es 1,618. Se ha planteado que, si los componentes del rostro son llevados a este valor, se tendrá como resultado una cara bella y eficiente desde el punto de vista biológico.[30]

b.- Miniestética

Se encarga de analizar la sonrisa, los movimientos labiales, la exposición, la relación de los dientes con los labios.[29]

c.- Microestética

Estudia el tamaño, forma, color, posición y la relación de la dentadura.[29]

PERCEPCION DE LA ESTETICA

Este tipo de percepción cuenta con múltiples fundamentos: ambiental, genético y cultural. Su clasificación tiene una estrecha relación con la edad, sexo, origen

étnico y nivel socioeconómico; por lo que varía entre cada persona y además recibe influencia del vivir individual y del entorno. [27]

Motivo por el cual, la percepción se define como el proceso mediante el cual se organizan e interpretan los patrones de estímulos ambientales, que además reciben influencia de una serie de factores fisiológicos, físicos y sociales. [27]

La percepción de la estética también depende de la cultura, además ninguna persona que valora la estética tendrá el mismo punto de vista de otra persona o de los demás. Se cree que las mujeres tienen mayor sensibilidad a la belleza que los hombres.

Percepción estética del clínico

Diversos investigadores han demostrado que los especialistas en ortodoncia califican la estética con atributos dentofaciales mucho más elevados que las personas comunes o pacientes. Se ha comprobado que los ortodoncistas y cirujanos dentales tiene una percepción más fina de la estética en la sonrisa, las odontólogas han clasificado en un mayor porcentaje a las sonrisas como poco atractivas, que sus homólogos masculinos. Por lo que se asumió que las mujeres gozan de menor aceptabilidad y son más críticas en su evaluación de atributos estéticos de la sonrisa.[31]

Entre los profesionales de la rama odontológica, son los especialistas en ortodoncia quienes son más analíticos que un odontólogo general. Lo cual es debido a la formación especial del especialista que le otorga la canción de observar, analiza y evaluar características que el odontólogo general no considera. Para los profesionales en odontología y no profesionales, una sonrisa agradable y hermosa se caracteriza por la ausencia completa o un 0,5 mm de

alteraciones de la exposición de las encías, el diastema de la línea media y la longitud de la corona.[32]

Saha & Cols realizaron un estudio donde revelaron una diferencia significativa estadísticamente al realizar un análisis comparativo de sonrisas agradables entre dentistas generales, especialistas y personas comunes; valorando la sonrisa sola y en conjunto con el rostro.[33]

Percepción estética del paciente

La estética dental tiene amplia influencia en la calidad de vida, Chang & Cols señalaron que el atractivo del rostro y dental tenían una alta correlación con una mejor calidad de vida y el éxito interpersonal de las participantes del estudio. Por lo que se clasifico en personas no atractivas, atractivas promedio y muy atractivas. Se percibió a las personas de mayor atractivo como más confiadas, inteligentes y socialmente aceptables. Se halló significancia clínica y percepciones variadas respecto a la línea gingival y la línea media del maxilar del rostro. [34]

En base a los datos analizados en el estudio de Nascimento & Cols las sonrisas más atractivas son las de corredor bucal medio y ancho. En general, no se identificaron diferencias significativas entre la percepción del corredor bucal estrecho y ancho. Los autores recomendaron que para analizar los componentes de la sonrisa se considere la percepción con fotografías de la sonrisa para que no se confundan los distintos parámetros con la percepción de la sonrisa.[35]

SONRISA

La sonrisa surge a los dos o tres meses aproximadamente, como un reflejo del placer. Es quizás, la primera forma de comunicación entre la madre y el bebé, producido al amamantar, acunar y durante los cuidados corporales.[36] Conforme la

persona va creciendo y con base a entorno y educación, esta ira formando su sonrisa conforme a la circunstancia en que se encuentre. [37]

La sonrisa es una expresión facial muy compleja y sofisticada de la cara, la cual se forma por acción sinérgica muscular encargada de propiciar la expresión del rostro. La función de estos músculos ocurre en dos fases, la primera provoca una contracción del labio superior y del pliegue nasolabial en la que participa el musculo cigomático mayor, el musculo que eleva el labio superior y ciertas fibras buccinadoras. En la segunda fase sucede una contracción del musculo periocular para que sea capaz de soportar al máximo la elevación del labio superior, provocando que se entrecierren los ojos. [37]

La sonrisa es vital para expresar emociones como la alegría y la expresión involuntaria de la ansiedad, la ira, la ironía y otras. Por lo que, puede decirse que es un rasgo importante para la comunicación no verbal, siendo relevante para la expresión y apariencia facial.[36]

Con el correr de los años, la sonrisa ha ido ganando importancia en la estética del rostro, donde además del área de rehabilitación oral también la especialidad ortodóncica ha sufrido una permuta paradigmall centrándose en la estética de los tejidos blandos en torno a la boca. La sonrisa influye mentalmente en las personas, por lo que ocupa un importante lugar en el atractivo facial, luego de los ojos.[37]

Músculos que intervienen en la sonrisa

La sonrisa resulta de la contracción voluntaria o involuntaria de los músculos. Cuando una persona sonríe su labio superior se eleva y se adentra el pliegue nasolabial, las mejillas se elevan y los ojos se contraen involuntariamente

suscitándose un estrechamiento de la zona orbicular. La función muscular al sonreír está muy ligada a la musculatura inmersa en la expresión facial, como:

- Musculo elevador del labio superior: Músculo de origen sumamente amplio, es plano y cuadrangular, comienza en una línea de 1.5 cm del margen infraorbital, sobre el foramen infraorbital donde es cubierto por el músculo orbicular de los ojos; desde donde sus fibras se insertan al medio lateral del labio superior, varias fibras están entrelazadas con el musculo orbicular bucal. [36]
- Inervado por el nervio facial (VII): Se encarga de elevar el labio superior y de extenderlo ligeramente para adelante.
- Musculo elevador del ángulo de la boca: Músculo plano y triangular, nace en la fosa canina mandibular, se ubica verticalmente bajo del foramen infraorbital y se inserta en el ángulo bucal. Se cubre con el musculo elevador del labio superior y se inerva por el nervio facial. Tiene la función de elevar acentuar el surco nasolabial y el ángulo de la boca. [36]
- Músculo zigomático mayor: Esta ubicado en la mejilla, su anchura es menor que el cigomático, se inerva por el nervio del rostro, comienza en la zona lateral del hueso zigomático, desde donde se direcciona hacia dentro y hacia abajo atravesando fibras de la musculatura buccinadora, donde el cuerpo adiposo de la mejilla lo separa para terminar insertándose en la comisura labial. También se le conoce como musculo de la risa ya que provoca que el ángulo de la boca sea llevado hacia arriba y hacia afuera, haciendo que la boca tenga una conformación arqueada.
- Musculo zigomático menor: Se ubica junto al músculo elevador del labio superior, es un músculo cilíndrico y estrecho. Nace en la superficie malar

del hueso cigomático y esta insertada en el labio superior. Se inerva por el nervio facial. Este musculo junto al musculo elevador del labio superior provocan la elevación. [36]

- Musculo risorio: Se ubica en la mejilla, es plano, delgado y sus fibras en ocasiones son confundidas con las fibras del músculo platisma. Nace de la fascia mesentérica o de la fascia parotídea, donde sus fibras se aferran a la piel y con la contracción producen un hoyo en la mejilla. El risorio se inserta en el ángulo bucal, que es el encargado de retraerlo lateralmente. [36]
- Musculo orbicular de los ojos: Musculo bordea la órbita, está divido en tres porciones: palpebral, lagrimal y orbital. Su porción orbital tiene su origen en la parte nasal del hueso frontal. El nervio facial lo inerva, su función es cerrar los párpados, comprimir el saco lagrimal y mover los supercílios. [36]

Estética de la sonrisa

El atractivo facial está muy relacionado con el atractivo de la sonrisa. Durante el intercambio social, la atención de la otra persona suele direccionarse hacia los ojos y la boca, por lo que la sonrisa tiene un rol significativo en la apariencia y expresión.[38]

Las normas estéticas más recientes han sido impuestas por los medios de comunicación y entretenimiento, exponiendo caras hermosas con sonrisas espectaculares a los espectadores. Lo que ha influenciado directamente en la cirugía cosmética y estética odontológica.

Una sonrisa atractiva y natural, como una sonrisa sometida a un tratamiento dental para ser estéticamente agradable, deben ajustarse a las normas de belleza para considerarse atractivas.[37] Debido a que diversos autores han establecido

parámetros para determinar la estética de la sonrisa como la proporción aurea en dientes. [37]

Algunos autores sostienen que una sonrisa armónica depende de los siguientes factores primordiales: labios, encía y piezas dentales.[35] Pero, Sabri menciona una sonrisa balanceada y funcional debe tener ocho componentes.[37]

Clasificación de la sonrisa

Ackermannos[39] señala que los tipos primordiales de sonrisa son: la sonrisa social y la sonrisa de goce. La primera se usa en los saludos, es estática y voluntaria. Mientras que, la segunda es involuntaria y ocurre a causa de la risa o placer. La sonrisa es el resultado de una máxima contracción muscular que provoca la expansión completa de los labios, donde se visualiza al máximo la dentadura anterior y una exposición gingival.

Ackerman[39] clasifico la sonrisa considerando la elevación y depresión labial y de la musculatura comprometida, se menciona a continuación:

- La sonrisa cuspídea: También denominada sonrisa de comisura, ocurre debido a que la acción de los músculos elevadores del labio superior expone las piezas dentales y el margen gingival. [39]
- La sonrisa compleja: Conocida también como sonrisa de dentadura completa, acción sincronizada de la musculatura elevadora del labio superior y la musculatura depresora del labio inferior. [39]
- La sonrisa de Mona Lisa: Los mayores músculos zigomáticos trasladan las comisuras externas hacia arriba y fuera, luego ocurre una elevación progresiva del labio superior. [39]

Hoy en día, se cuenta con una serie de clasificaciones de la sonrisa basándose en parámetros diferentes, pero para las investigaciones debe considerarse un punto de referencia. Por lo que, Sabri[39] señalo la importancia de realizar una diferenciación de una sonrisa espontánea (de goce) y sonrisa posada (social). [39]

- Una sonrisa posada es voluntaria y repetible, se expresa al conocer a alguien, tomar una fotografía, registros de ortodoncia, entre otros. Investigaciones han demostrado poca diferencia entre las tomas fotográficas consecutivas de sonrisas del mismo sujeto.[39] En general, se toman a la sonrisa posada como referencia gracias a su reproductibilidad.
- Una sonrisa espontánea es natural y al ser estimulada por las emociones, es involuntaria. Como envuelve a la musculatura implicada en la expresión facial, en este tipo de sonrisa se eleva mucho más el labio que en la anterior.[39]

COMPONENTES DE UNA SONRISA

Tradicionalmente, un tratamiento ortodóncicos estético se asocia con la mejora del perfil. La clasificación de ángulo de las alteraciones oclusales y el análisis cefalométrico centran su atención en el perfil, sin considerar la vista frontal. Los pacientes acuden al odontólogo para mejorar sus sonrisas, aunque los estudios en el ámbito ortodóncicos continúan orientándose a la estructura esquelética dejando de lado a la estructura de los tejidos blandos, por la que la sonrisa no alberga la suficiente atención. [37]

Roy Sabri señala que una sonrisa equilibrada cuenta con los siguientes 8 componentes: [37]

a. Línea labial

b. Arco de la sonrisa
c. Simetría de la sonrisa
d. Curvatura del labio superior
e. Componentes gingivales
f. Espacio negativo lateral
g. Componentes dentales
h. Plano frontal lateral

LINEA DE LABIO

Es la cantidad de dientes que se muestran verticalmente al sonreír o, dicho en otras palabras, es la altura del labio superior respecto al incisivo central superior. En general, una óptima línea de los labios ocurre si el labio superior alcanza el margen gingival, exhibiendo la longitud total cervicoincisal de los incisivos centrales superiores y el área interproximal gingival. Una línea de labio expone las coronas clínicas y una banda contigua del tejido gingival, pero una línea de labio baja mostrara solo el 75 % de la dentadura anterior del maxilar. Las líneas labiales de las mujeres son en promedio un 1,5 mm superior a las líneas labiales de los varones, 1-2mm de exhibición gingival se considera normal para las mujeres. Durante su formación profesional, el odontólogo aprende que una "sonrisa gingival" no es deseada, aunque una leve exhibición gingival es aceptable y hasta es una señal de juventud. [37]

La sonrisa forzada se diferencia de la sonrisa espontánea, en que la primera es una expresión voluntaria y repetible, que ocurre por ejemplo al hacer una fotografía o para los registros ortodóncicos. Estudios hallaron cierta diferencia entre fotografías consecutivas de sonrisas forzadas por el mismo sujeto. [37] Mientras que una sonrisa espontánea es natural y es estimulada por las

emociones. Participan toda la musculatura de la expresión facial, pues presenta mayor elevación del labio que la sonrisa forzada.

Numerosos autores sostienen que como la sonrisa forzada es reproducible por lo que puede usarse como una referencia de posición. [37]

Longitud del Labio Superior

La longitud media de los labios en reposo, es medida por el punto subnasal a la porción más inferior del labio superior en la línea media, cerca de 23 mm en varones y 20 mm en féminas. El labio debe estar a nivel de la comisura y una línea horizontal del punto subnasal. [7]

Un labio de longitud corta respecto a altura de la comisura resultada en un descanso reverso antiestético del labio superior, no puede alterarse la altura de su comisura, pero si puede alargase el labio con una cirugía labial única o una combinación con osteotomía Le Fort I.

Durante la adolescencia se considera normal un labio corto superior respecto a la altura de comisura ya que la prolongación de labio continúa después de que creció completamente el esqueleto vertical. No siempre se asocia un labio corto superior con una línea de labio alta; más bien se encontró que el labio superior era más largo en un grupo de exhibición gingival que en los que no exhibían. [7]

Elevación del Labio

Al sonreír, ocurre un elevamiento del labio superior en un 80 % de su longitud original, exhibiendo 10mm de los incisivos del maxilar. En el sexo femenino la elevación de los labios es un 3,5% más que los hombres. Pero, existe una variación de 2 - 12 mm con un promedio de 7-8mm, en la elevación del labio superior desde la posición de descanso hasta la sonrisa completa, en todos los humanos. Ya que un labio hipermóvil provoca una sonrisa gingival, sería un error

corregirla con una cirugía maxilar o intrusión agresiva de los incisivos, pues resultaría una leve exhibición incisal en descanso haciendo que el paciente luzca de mayor edad. [7]

La elevación excesiva del labio es un factor limitante. Si un labio hipomóvil causa una línea baja de labio, por una extrusión excesiva de los incisivos provocaría un overbite con una excesiva exhibición de los incisivos en descanso. [7]

Altura Maxilar Vertical

Se ha verificado la exposición de la dentadura del maxilar en la odontología protésica y ortognática. Una excesiva altura vertical maxilar se atribuye a una longitud labio superior y movilidad normal, junto a una alta exposición de los incisivos que están reposando. Una sonrisa gingival esquelética está asociada con la altura facial inferior excesiva. Mientras que una línea de labios baja que no expone el incisivo en reposo se considera esquelético siempre que se asocie a una altura facial inferior inadecuada, a causa de un maxilar verticalmente deficiente. Para alargar o impactar el maxilar superior se recomienda usar como referencia es la exposición de los incisivos en reposo, considerando la longitud del labio superior y el desgaste de los incisivos. La variación individual en movilidad hace que los labios con sonrisa completa no sean una buena referencia. Un labio superior corto no puede tratarse acortando el maxilar, a menos que este cambio acomode el contorno facial. En la impactación maxilar, se acorta el labio superior en un 50 % de la intrusión esquelética terapéutica. [7]

Altura Corona

La altura vertical media del incisivo central del maxilar es 10.6mm en varones y 9,8 mm en féminas. La causa de una corona corta podría ser la deserción o

intrusión gingival excesiva. Es normal en la sonrisa que el incisivo en reposo con alguna o ninguna exposición, pero con la línea del labio. Mediante la odontología estética la altura de la corona puede ser aumentada incisalmente. [7]

Se recomienda realizar un procedimiento de alargamiento de corona que elimine la cresta ósea en casos en que las coronas clínicas cortas se asocien a una sonrisa gingival y una exposición de los incisivos normal. [7]

Altura vertical dental

La exposición de los incisivos en reposo establece la posición vertical del borde incisal y los otros factores en condiciones similares. Entonces, una mordida profunda se corregirá mediante la intrusión de los incisivos superiores en sujetos con exposición del incisivo excesivo en reposo, pero con extrusión posterior y menor intrusión de los incisivos en sujetos que en reposo presentan una línea del labio normal. Mientras que, una mordida abierta debe corregirse a través de una extrusión incisivo superior en casos donde haya una inadecuada exposición de los incisivos en reposo. [7]

Inclinación Incisivo

La exposición incisiva en reposo y en la sonrisa tiende a reducirse por los incisivos superiores por inclinación, en Clase II: División 1 maloclusión o en una clase III: Compensación. Además, como en la clase II: división 2 mal oclusión donde los incisivos superiores enderezados o retro inclinados, o como se observa luego de la retracción de ortodoncia sin control de torque, los incisivos tienden a aumentar la exhibición. Fotografías del perfil y de la sonrisa oblicua facilitan la evaluación de la inclinación del incisivo del maxilar, que podrán ser convertidos gracias a la ortodoncia.[7]

ARCO DE LA SONRISA

Es la asociación del dibujo de una curva hipotética sobre los márgenes de las piezas dentales anteriores de la arcada superior y alrededor del labio inferior, donde se plantea la curva de los bordes incisales, que se pronuncia más en las féminas que en varones, y además con la edad tiende a aplanarse. [7]

Con frecuencia la curvatura del labio inferior se pronuncia más en personas jóvenes. El término Consonante se utiliza para describir un arco de sonrisa óptimo, donde la curvatura de los bordes incisales del maxilar coincide con el borde del labio inferior en la sonrisa. En un estudio de personas con labios inferiores que entraban en contacto o no con los bordes incisales, aquellos con bordes incisales cubiertos ligeramente tuvieron una mayor puntuación de estética. Un arco sonrisa "nonconsonant" presentará bordes incisivos maxilares invertidos o planos respecto a la curvatura del labio inferior. [7]

Se identificó una sonrisa más plana en sujetos sometidos a ortodoncia, mientras que aquellos que no recibieron tratamiento ortodóncicos presentaron una oclusión normal aparentando una "Boca dentada". El arco sonrisa puede aplanarse de forma involuntaria con un tratamiento ortodóncico, aplicando algunas de las siguientes técnicas:[7]

Overintrusion Incisivos de Maxilares

Los incisivos superiores se instruyen para corregir la mordida o una sonrisa gingival, sin tomar en cuenta la posición incisiva y de los labios en reposo, es posible aplanar el arco sonrisa utilizando arcos con curvaturas marcadas, que también originarían una línea baja del labio en reposo y en la sonrisa, envejeciendo al paciente. [7]

Posicionamiento Soporte

Brackets con alturas similares no podrán utilizarse para arcos de sonrisa paralelos. Para alcanzar un arco sonrisa óptimo, Los brackets deben posicionarse considerando la relación del borde incisal con la curvatura del labio inferior en cada paciente. En un arco sonrisa invertido, los brackets se colocan más alto de lo normal en el incisivos centrales superiores y más bajo en los incisivos caninos y laterales. [7]

El canto del Plano Oclusal

El peralte del plano oclusal puede afectarse por fuerzas extraorales, elásticos intermaxilares y cirugía ortognática. Cuando el plano oclusal maxilar se inclina hacia arriba en dirección anterior, el labio inferior se alejará y se obtendrá un arco de sonrisa no consonante. Al contrario, si el plano de oclusión está excesivamente inclinado hacia la derecha, el labio inferior cubrirá el borde del incisivo superior, provocando un arco menos atractivo. Otros aspectos que afectan el arco sonrisa son: [7]

- El desgaste provocado por incisivos centrales acortados.
- Hábitos, como succión de los dedos.
- Excesivo crecimiento vertical posterior.
- Músculos del labio inferior.

La inclinación del incisivo maxilar además de afectar a la línea del labio, afecta al arco de sonrisa, en casos donde la curvatura de los bordes incisales no concuerde con el borde del labio inferior. Los incisivos maxilares excesivamente inclinados se asociarán con un labio inferior revertido. Los incisivos enderezados se cubrirán levemente con el labio inferior. [7]

CURVATURA DEL LABIO SUPERIOR

Para evaluar la curvatura del labio superior se parte del centro de la esquina bucal al momento de sonreír. Es hacia arriba si la esquina bucal se localiza sobre la posición central. Se considera que las curvaturas del labio hacia arriba y rectas presentan mayor estética que las curvaturas de labios direccionados abajo. Una población que no fue sometida a ortodoncia y con oclusión normal, presentaran raras curvaturas de labio hacia arriba; curvaturas de labio rectas y hacia abajo fueron muy prevalente también. Ya que, en una posición muscular impulsa la curvatura del labio superior no sujeta a alteraciones provocadas por un tratamiento ortodóncico. Entonces, una curvatura del labio hacia abajo es un factor que limita el propósito de conseguir una óptima sonrisa. [7]

ESPACIO NEGATIVO LATERAL

Es un corredor bucal de la dentadura posterior con la esquina bucal. La literatura prosortodontica señala que la sonrisa que no cuenta con corredores bucales es dentada y realista. Para la ortodoncia los corredores bucales son espacios negativos que será eliminado al expandir transversalmente el maxilar. [7]

Investigaciones que midieron la cantidad de piezas dentales exhibida en sonrisas de pacientes jóvenes que presentan oclusión normal, donde se identificaron pacientes con primeros molares calificados como no estéticos, aunque gran parte de ellos mostraron hasta el segundo premolar. Incluso, un tratamiento donde no se realizaron extracciones con expansión maxilar no mejoraría por completo la atracción de la sonrisa. Se comprobó que la extracción de premolar conlleva a la ampliación de corredores bucales o la constricción del arco. También se demostró que las personas no establecieron ninguna percepción estética adversa de los espacios negativos.

Es mucho más factible que se llenen los corredores bucales de un arco amplio, que de los arcos estrechos y restringidos. Así mismo, los corredores bucales reciben una fuerte influencia de la posición anteroposterior del maxilar superior respecto al que cubre el labio. El movimiento del maxilar hacia adelante reduce el espacio negativo debido a que una parte amplia del arco se ubicara delante para que el espacio inter comisural se llene.[7]

SIMETRÍA DE LA SONRISA

El paralelismo de la comisura y las líneas pupilares puede ser utilizado para calcular la simetría de la sonrisa. Aunque las comisuras se movilizan lateralmente y hacia arriba en la sonrisa, se demostró que existe una diferencia en la dirección y cantidad del movimiento. Una sonrisa asimétrica muy elevada diferencialmente del labio superior ocurre por un tono muscular deficiente en un lado del rostro. Se recomiendan ejercicios miofuncionales para superar y restaurar la sonrisa. [7]

PLANO OCLUSAL FRONTAL

Una línea que inicia en la punta del canino derecho y llega hasta la punta del canino izquierdo, está representada por el plano oclusal. Un canto transversal podría ocurrir a causa de la erupción diferencial de la dentadura anterior superior o una asimetría esquelética mandibular. La sonrisa puede observarse en imágenes intraorales o sonrisas fotografías, aunque estas últimas podrían ser engañosas. Entonces, un examen clínico y el empleo del vídeo digital para documentar, harán posible un diagnóstico diferencial entre una asimetría facial, una sonrisa asimétrica y un plano oclusal inclinado. Obtener la mordida del paciente utilizando un depresor lingual en el área premolar al realizar un examen

clínico, será un buen medio para reconocer un canto asimétrico del plano oclusal maxilar frontal. [7]

COMPONENTES DENTALES

Una sonrisa calificada como agradable obedece a la belleza y calidad de los factores dentarios y su armoniosa integración. Estos componentes son la forma, el tamaño, el color, la simetría del arco, la alineación, la angulación coronaria y la ubicación de la línea media.

La línea media dental es un punto óptico relevante en la sonrisa estética que puede ser localizada aplicando un método práctico y fiable, consiste en usar dos puntos anatómicos: nasio y la base del surco nasolabial, que se conoce como "Arco de Cupido". Una línea que se dibuja entre estos dos puntos referenciales localizara la línea media facial y determinara su dirección. [7]

El paralelismo entre la línea media facial y la línea media del incisivo central tienen mayor relevancia que la coincidencia entre las líneas medias faciales y dentales. Incluso, una desviación de 4mm de la línea media no sería detectada, una desviación de 2 mm de la angulación del incisivo será calificada como poco atractiva. Una línea media con ligera discrepancia será aceptable cuando haya un área vertical interproximal entre los incisivos centrales superiores. [7]

También se considera importante la simetría de arco para conseguir una sonrisa equilibrada, pues los casos puntiagudos o agenesias de los incisivos laterales serán especialmente desafiantes. Otros factores que podrían influir en la continuidad de la composición dentaria son la falta de contactos interproximales y los diastemas en la línea media. [7]

COMPONENTES GINGIVALES

Estos componentes son el contorno, textura, altura y color de la encía. La estética de la sonrisa podría perturbarse por una inflamación, troneras gingivales abiertas, papilas hinchadas y márgenes gingivales desiguales. El triángulo negro es el espacio creado por la falta de una papila sobre el punto de contacto de los incisivos centrales, causado por dientes triangulares, divergencia en la raíz y por enfermedad periodontal en estado avanzado. Durante la ortodoncia se ponen las raíces paralelas y las superficies mesiales de los incisivos centrales se aplanan, provocando un cierre de espacios, el alargamiento del área de contacto y el movimiento apicalmente hacia la papila. Usualmente, los márgenes gingivales de los incisivos centrales se encuentran a nivel de los caninos, en el caso de los márgenes gingivales de los incisivos laterales, estos serán inferiores a los de los incisivos centrales. Las discrepancias gingivales podrían ocurrir a causa de un desgaste de los bordes incisales anquilosis por un traumatismo en sujetos en desarrollo, apiñamiento severo, o retraso en la migración de los tejidos gingivales. Se puede estabilizar los márgenes gingivales mediante una cirugía periodontal, una intrusión o extrusión ortodontica; considerando la línea labial, el nivel de las coronas y los niveles gingivales de piezas adyacentes.[7]

2.3 Marco Conceptual

PATRÓN.

Conjunto de elementos que forman una unidad diferenciada y que se repiten a lo largo del tiempo, por lo que pueden tomarse como modelo o punto de referencia. [40]

COMPONENTES.

Componente es aquello que forma parte de la composición de un todo. Se trata de elementos que, a través de algún tipo de asociación o contigüidad, dan lugar a un conjunto uniforme. [40]

ORTODONCIA

Parte de la odontología que se ocupa de corregir los defectos y las irregularidades de posición de los dientes. Tratamiento que consiste en corregir los defectos y las irregularidades de posición de los dientes. [40]

PACIENTES.

Es el sujeto que recibe los servicios de un médico u otro profesional de la salud y se somete a un examen, a un tratamiento o a una intervención. [40]

CIRUGÍAS

La etimología del término cirugía nos remonta al vocablo latino chirurgĭa, que a su vez tiene origen griego. La cirugía es la rama de la medicina que se dedica a curar las enfermedades por medio de operaciones. Parte de la medicina que se ocupa de curar las enfermedades, malformaciones, traumatismos, etc., mediante operaciones manuales o instrumentales. [40]

ORTODONTICO

Ortodontico es el aparato ortopédico en el tratamiento de la deformación de las piezas dentarias. [40]

PIEZAS DENTARIAS

Es el nombre formal que usan los médicos y odontólogos para referirse a cada una de las "piezas" (partes) que forman la dentadura. [40]

ESTÉTICA

Es definida como el campo de filosofía que estudia el arte y sus características, tales como la belleza, lo eminente o lo disonante. [41]

FRECUENCIA

Se trata de la repetición de un hecho o un suceso. Es también el número de veces que se repite un proceso periódico en un intervalo de tiempo determinado. [42]

ÍNDICE

Coeficiente que expresa la relación entre la cantidad y la frecuencia de un fenómeno o un grupo de fenómenos. [43]

SONRISA

La sonrisa surge a los dos o tres meses aproximadamente, como un reflejo del placer. Es quizás, la primera forma de comunicación entre la madre y el bebé, producido al amamantar, acunar y durante los cuidados corporales.[36]

LINEA DE LABIO

Es la cantidad de dientes que se muestran verticalmente al sonreír o, dicho en otras palabras, es la altura del labio superior respecto al incisivo central superior. [37]

CAPITULO III

III.METODOLOGIA DE INVESTIGACION

3.1 Hipótesis

3.1.1 Hipótesis general

Existe relación entre la percepción estética de las características de la sonrisa y el biotipo facial en pobladores de 18-30 años sin conocimientos odontológicos del distrito de Tintay, 2019.

3.1.2 Hipótesis específicas

1. La percepción estética de la línea labial es significativa en pobladores de 18-30 años sin conocimientos odontológicos del distrito de Tintay, 2019, según sexo, edad.
2. La percepción estética de la curvatura del labio superior es significativa en pobladores de 18-30 años sin conocimientos odontológicos del distrito de Tintay, 2019, según sexo, edad.
3. La percepción estética del espacio negativo lateral es significativa en pobladores de 18-30 años sin conocimientos odontológicos del distrito de Tintay, 2019, según sexo, edad.
4. La percepción estética del arco de la sonrisa es significativa en pobladores de 18-30 años sin conocimientos odontológicos del distrito de Tintay, 2019, según sexo, edad.
5. La percepción estética de la simetría de la sonrisa es significativa en pobladores de 18-30 años sin conocimientos odontológicos del distrito de Tintay, 2019 según sexo, edad.

6. La percepción estética del plano oclusal frontal es significativa en pobladores de 18-30 años sin conocimientos odontológicos del distrito de Tintay, 2019 según sexo, edad.
7. La percepción estética de los componentes dentales es significativa en pobladores de 18-30 años sin conocimientos odontológicos del distrito de Tintay, 2019 según sexo, edad.
8. La percepción estética de los componentes gingivales es significativa en pobladores de 18-30 años sin conocimientos odontológicos del distrito de Tintay, 2019 según sexo, edad.
9. El biotipo facial es significativo en pobladores de 18-30 años sin conocimientos odontológicos del distrito de Tintay, 2019 según sexo, edad.

3.2 Método

El presente proyecto de investigación posee un método observacional de tipo estructurada ya que la variable “percepción de estética de las características de la sonrisa” se evaluará a través de la observación de las fotografías tomadas por los investigadores y se plasmará en el instrumento de medición dedicado a este proyecto.

3.3 Tipo de investigación

El tipo de investigación es de tipo cuantitativa debido a que este nos permite recabar y analizar datos numéricos sobre las variables que ya fueron establecidas, estudia también la relación entre todos los datos que fueron cuantificados permitiendo una interpretación lo más precisamente posible de los resultados obtenidos.

3.4 Nivel o alcance de investigación

Esta investigación es de nivel correlacional, donde se mide dos variables ("percepción de estética de las características de la sonrisa" y "biotipo facial"), se evalúa la relación estadística entre las variables, sin influencia de otra variable adicional. En este nivel es imposible, poco ético e impráctico manipular las variables de forma independiente.

3.5 Diseño de la investigación

La presente de investigación presenta un diseño no experimental, observacional debido a que vamos a observar y analizar las variables ya establecidas, presenta también un tipo transversal ya que los datos se tomaron en un tiempo específico. Según el alcance de los resultados de la investigación, es correlacional.

3.6 Operacionalización de variables

Variables:

1.- Percepción estética de las características de la sonrisa: conjunto de estímulos sensitivos que van ser interpretados en el inconsciente de una persona, la cual da un juicio acerca del nivel de belleza de una sonrisa. Presenta las siguientes dimensiones:

Línea de los labios: referido a la cantidad de dientes mostrados verticalmente en la sonrisa, altura del labio superior con relación al incisivo central superior. Variable de tipo cualitativa medida en escala ordinal y opta los siguientes valores:

Sonrisa alta
Sonrisa media
Sonrisa baja

Arco de la Sonrisa: Relación entre una curva hipotética trazada en los bordes de la dentadura anterior superior y el contorno interior del labio inferior. Variable de tipo cualitativa medida en escala nominal y opta los siguientes valores:

Sonrisa consonante
Sonrisa recta
Sonrisa no consonante

Curvatura del labio superior: Posición central en la esquina bucal al sonreír. Variable de tipo cualitativa medida en escala ordinal y opta los siguientes valores:

Sonrisa con curvatura alta
Sonrisa con curvatura recta
Sonrisa con curvatura baja

Espacios negativos: Corredor bucal entre la dentadura posterior y la esquina bucal. Variable de tipo cualitativa medido en escala ordinal y opta los siguientes valores:

Sonrisa con espacios negativos anchos.
Sonrisa con espacios negativos medianos.
Sonrisa con espacios negativos estrechos.

Simetría de la sonrisa: Posición relativa de las comisuras en el plano vertical y se puede evaluar por el paralelismo de la comisura y las líneas pupilares. Variable de tipo nominal y opta los siguientes valores:

Sonrisa con asimetría hacia la derecha
Sonrisa simétrica.
Sonrisa con asimetría hacia la izquierda.

Plano oclusal frontal: Línea que inicia en la punta del canino derecho hasta la punta del canino izquierdo. Variable de tipo cualitativa medida en escala nominal y opta los siguientes valores:

Sonrisa con plano oclusal anterior canteado hacia la derecha.
Sonrisa con plano oclusal anterior recto.
Sonrisa con plano oclusal canteado hacia la izquierda.

Componente dental: Primeros seis componentes de la sonrisa considerados en la relación entre la dentadura y los labios, y la forma de los labios dentro de los tejidos blandos que enmarcan la sonrisa. Variable de tipo cualitativa medida a escala nominal y opta los siguientes valores:

Sonrisa con línea media desviada a la derecha.
Sonrisa con línea media sin desviación.
Sonrisa con línea media desviada a la izquierda.

Componente gingival: medidos a través del color, textura, el contorno y la altura de la encía. Variable de tipo cualitativa medida a escala nominal y opta los siguientes valores:

Sonrisa con margen de los laterales por encima del margen de los centrales.
Sonrisa con margen de los laterales al mismo nivel que los centrales.
Sonrisa con margen de los laterales por debajo del margen de los centrales.

2.- Biotipo Facial: Forma del rostro que está determinada por la dirección de crecimiento facial y por el índice morfológico facial. Variable de tipo cualitativa medida a escala nominal y opta los siguientes valores:

Euriprosopo
Mesoprosopo
Leptoprosopo

Covariables:

Género: características que identifiquen sexualmente a una persona**.** Variable de tipo cualitativa medida a escala nominal y opta los siguientes valores:

Masculino

Femenino

Edad: tiempo vivido de una persona desde su nacimiento. Variable de tipo cuantitativa y medido a escala de razón y opta los siguientes valores:

18-21 años de edad

22-25 años de edad

26-30 años de edad.

VARIABLE	DEFINICION CONCEPTUAL	DIMENSIONES	DEFINICION OPERACIONAL	INDICADOR	TIPO	ESCALA	VALOR
Percepción estética de las caracterisiticas de la sonrisa	Conjunto de estímulos sensitivos que van ser interpretados en el inconsciente de una persona, la cual da un juicio acerca del nivel de belleza de una sonrisa	Linea de los labios	Referido a la cantidad de dientes mostrados verticalmente en la sonrisa, altura del labio superior con relación al incisivo central superior.	Sonrisa alta Sonrisa media Sonrisa Baja	Cualitativa	Ordinal	1 = Sonrisa menos estética. 2 = Sonrisa medianamente estética. 3 = Sonrisa más Estética.
		Arco de la Sonrisa	Es la relación entre una curva hipotética dibujado a lo largo de los bordes de los dientes anteriores superiores y el contorno interior del labio inferior.	Sonrisa Consonante Sonrisa recta Sonrisa no consonante	Cualitativa	Nominal	
		Curvatura del labio Superior	Posición central en la esquina de la boca sonriendo.	Sonrisa con curvatura alta Sonrisa con curvatura recta Sonrisa con curvatura baja	Cualitativa	Ordinal	
		Espacios negativos	Corredor bucal entre los dientes posteriores y la esquina de la boca.	Sonrisa con espacios negativos anchos Sonrisa con espacios negativos medianos Sonrisa con espacios negativos estrechos	Cualitativa	Ordinal	

VARIABLE	DEFINICION CONCEPTUAL	DIMENSIONES	DEFINICION OPERACIONAL	INDICADOR	TIPO	ESCALA	VALOR
Percepción estética de las caracterisiticas de la sonrisa	Conjunto de estímulos sensitivos que van ser interpretados en el inconsciente de una persona, la cual da un juicio acerca del nivel de belleza de una sonrisa.	Simetria de la sonrisa	Posición relativa de las comisuras de la boca en el plano vertical y puede ser evaluada por le paralelismo de la comisura y las líneas pupilares.	Sonrisa con asimetria hacia la derecha Sonrisa simetrica Sonrisa con asimetria hacia la izquierda	Cualitativa	Nominal	1 = Sonrisa menos estética. 2 = Sonrisa medianamente estética. 3 = Sonrisa más Estética.
		Plano oclusal frontal	Línea que va desde la punta del canino derecho a la punta del canino izquierdo.	Sonrisa con plano oclusal anterior canteado hacia la derecha. Sonrisa con plano oclusal anterior recto. Sonrisa con plano oclusal canteado hacia la izquierda.	Cualitativa	Nominal	
		Componente dental	Primeros seis componentes de la sonrisa considerados en la relación entre los dientes y los labios y la forma de los labios dentro de los tejidos blandos que enmarcan la sonrisa.	Sonrisa con linea media desviada a la derecha. Sonrisa con linea media sin desviacion. Sonrisa con linea media desviada a la izquierda.	Cualitativa	Nominal	
		Componente Gingival	Medidos a través del color, el contorno, textura y la altura de la encía.	Sonrisa con margen de los laterales por encima del margen de los centrales. Sonrisa con margen de los laterales al mismo nivel que los centrales. Sonrisa con margen de los laterales por debajo del margen de los centrales.	Cualitativa	Nominal	

VARIABLE	DEFINICION CONCEPTUAL	DIMENSIONES	DEFINICION OPERACIONAL	INDICADOR	TIPO	ESCALA	VALOR
Biotipo Facial	Forma del rostro determinada por la dirección de crecimiento facial y está determinada a través del índice morfológico facial.	.....	Fotografías faciales, en las cuales se definirá a que clasificación del índice facial morfológico pertenecen estas.	Según Clasificación de Rickets	Cualitativa	Nominal	Euriprosopo Mesoprosopo Leptoprosopo
Genero	identidad sexual de los seres vivos, la distincion que se hace entre femenino y masculino	.....	Características físicas que son determinadas por la genética de cada persona.	DNI	Cualitativa	Nominal	Femenino Masculino
Edad	Años transcurridos de los escolares	.....	Años transcurridos del adolescente desde su nacimiento hasta la actualidad	DNI	Cuantitativa	de Razón	De 18-21 años De 22-25 años De 26-30 años

3.7 Población, muestra y muestreo

Población.

La población en la investigación presente estará conformada por todos los pobladores de 18-30 años del distrito de Tintay de ambos géneros, sin ningún tipo de conocimientos odontológico, haciendo un total de 200 pobladores.

Muestra y Muestreo

El tipo de muestreo será de tipo no probabilístico y de forma específica por conveniencia conformada por 70 pobladores del distrito de Tintay de ambos géneros en edades comprendidas de 18-30 años sin ningún tipo de conocimientos en el área odontológica.

Criterios de Selección

Criterios de Inclusión:

- Pobladores de 18-30 años de edad de ambos géneros que participen en el estudio de forma voluntaria, luego de firmar el consentimiento informado.
- Pobladores de 18-30 años que presenten dentición anterior permanente.
- Pobladores de 18-30 años de edad con aparente buen estado de salud general.

Criterios de Exclusión:

- Pobladores de 18-30 años de edad de ambos géneros que presenten restauraciones extensas en el sector anterior.
- Pobladores de 18-30 años de edad de ambos géneros que sean portadores de aparatología fija de ortodoncia.

- Pobladores de 18-30 años de edad que recibieron tratamiento previo de ortodoncia.
- Pobladores de 18-30 años de edad que fueron sometidos a algún tipo de cirugía en el sector anterior.
- Pobladores de 18-30 años de edad que presenten algún tipo de rehabilitación (coronas, carillas) en el sector anterior.

3.8 Técnica e instrumentos

Instrumentos:

Se empleó una silla con respaldar ubicada a 70 cm de la pared. La cámara semi profesional Cámara CANON EOS 70D – Negro fue colocada en un trípode, localizada a 90 cm de la silla dental. El espacio seleccionado conto con iluminación estandarizada y adecuada dentro en el Centro de Salud Tintay durante el año 2019.

Registros de Datos

Previamente a la toma de datos, se explicó a los participantes el procedimiento el objetivo y la finalidad del trabajo, para que acepte participar de forma voluntaria y firme el consentimiento informado. En primer lugar, se registró el género, la edad y el patrón facial. Se utilizó una ficha de recolección de datos (Anexo 1).

Seguidamente se seleccionaron las fotografías de cada participante, para identificar los 8 componentes de Roy Sabri acerca de la sonrisa balanceada.

Toma Fotográfica

Previamente se le indicará al poblador de 18-30 años de edad, como lograr que su cabeza se mantenga en posición natural, posteriormente se colocó la cámara

semiprofesional a 90 cm del participante. Se tomó 01 fotografía completa del rostro pidiendo al paciente que pose con una sonrisa, la cámara se ajustó procurando que la parte central del lente se alinee a la parte de sub - nasal del participante.

Después de desechar a aquellas fotografías que no cumplían con los requisitos establecidos, se procedió a evaluar las fotografías seleccionadas.

Análisis Fotográfico

Cada fotografía se evaluó con percepción visual centrando el tercio. Los resultados fueron registrados en la ficha de datos, donde se comparó con las fotografías siguientes:

Línea Labial:

Sonrisa media

Sonrisa alta

Sonrisa Baja

Arco de la sonrisa:

Sonrisa Recta

Sonrisa Consonante

Sonrisa no Consonante

Curvatura del labio Superior:

Sonrisa con curvatura del labio superior bajo

Sonrisa con curvatura del labio superior alto

Sonrisa con curvatura del labio superior recto

Espacios negativos:

Sonrisa con espacios negativos anchos

Sonrisa con espacios negativos estrechos

Sonrisa con espacios negativos medianos

Sonrisa Simétrica:

Sonrisa con asimetría hacia la derecha

Sonrisa con asimetría hacia la izquierda

Sonrisa simétrica

Plano Oclusal Frontal:

Sonrisa con plano oclusal anterior canteado hacia la derecha

Sonrisa con plano oclusal anterior recto

Sonrisa con plano oclusal anterior canteado hacia la izquierda

Componente dental:

Sonrisa con línea media sin desviación

Sonrisa con línea media desviada hacia la izquierda

Sonrisa con línea media desviada hacia la derecha

Componente Gingival:

Sonrisa con curvatura del margen gingival alto.

Sonrisa con curvatura del margen gingival a nivel de la unión cemento esmalte.

Sonrisa con curvatura del margen gingival bajo.

3.9 Consideraciones éticas

A los pobladores de Tintay se les brindo con mucha cordialidad y amabilidad respetando su tiempo y propiciando un ambiente saludable para la toma fotográfica donde se respondió cada una de las inquietudes que se presentaron en cuanto al proyecto.

Cada uno de los pobladores de Tintay tuvo la capacidad de elegir de forma libre y voluntaria su participación, dando como respaldo su firma a través del consentimiento informado que se adjuntará en cada uno de las fotografías.

En la investigación se contó plenamente con la confidencialidad del poblador de Tintay para resguardar este valor.

3.10 Procesamiento estadístico

Para obtener los resultados se solicitó de la ayuda de un estadístico. La información recolectada fue tabulada en Excel y el análisis estadístico a través del programa SPSS. La percepción estética entre los grupos se comparó utilizando la prueba CHI CUADRADO y la prueba paramétrica de ANOVA.

CAPITULO IV

IV.RESULTADOS Y DISCUSION

4.1 Resultados

TABLA 01:

En la tabla se puede observar la frecuencia con respecto al porcentaje, del cual de describen los datos más relevantes. 46.7%(28) tienen una edad que varía de 18 a 21 años de edad. 61.7%(37) son mujeres y 38.3%(23) son varones. Del biotopo facial se pudo observar que 43.3%(26) pertenecen al grupo de leptoprosopo.

Ahora se describe los 8 componentes de la sonrisa, el cual se detalla de la siguiente manera:

En la línea labial lo más resaltante fue la sonrisa baja con 46.7%(28). Del arco de la sonrisa se pudo evidenciar que 56.7%(34) tienen una sonrisa consonante. Para la curvatura del labio superior 50.0%(30) presentaron sonrisa con curvatura baja. Del espacio negativo lateral lo más resaltante fue la sonrisa con espacios negativos medianos con 76.7%(46). También se pudo observar la simetría de la sonrisa del cual 90.0%(54) evidenciaron una sonrisa asimétrica hacia la izquierda. Del plano oclusal frontal evidenciaron que 48.3%(29) tienen una sonrisa con plano oclusal anterior canteado. De los componentes dentales los más relevante fue la sonrisa con línea media desviada hacia la derecha con un porcentaje de 55.0%(33). Y por último se describe los componentes gingivales del cual 86.7%(52) pertenece al grupo de sonrisa con los márgenes de los laterales al mismo nivel que los centrales.

TABLA 02:

De la tabla 02 se describe la percepción de estética de las características de la sonrisa en relación al biotipo facial, se observó que el componente de la sonrisa más evidente es la "simetría de la sonrisa" del cual se describe lo más relevante: 38.3%(23) tienen una sonrisa son asimetría hacia la izquierda y además un biotipo facial leptoprosopo, 33.3%(20) evidenciaron una sonrisa con asimetría hacia la izquierda y además un biotipo facial euriprosopo y por ultimo 18.3%(11) presentaron una sonrisa con asimetría hacia la izquierda y además un biotipo facial mesoprosopo. El valor p=0.639 no encontrándose diferencias estadísticamente significativas.

TABLA 03:

En la tabla 03 se describe la percepción de estética en la línea labial según la edad 21.7%(13) son jóvenes de 18 a 21 años, los cuales evidenciaron una sonrisa baja. El valor p=0.894 no encontrándose diferencias. Asimismo, la percepción de estética en la línea labial con respecto al género se encontró que los varones 23.3%(14) tiene una sonrisa baja. El valor p=0.149 no encontrándose diferencias estadísticamente significativas.

TABLA 04:

En la tabla 04 se describe la percepción de estética en la curvatura del labio superior según la edad 26.7%(16) son jóvenes de 18 a 21 años, los cuales evidenciaron una sonrisa con curvatura baja. El valor p=0.697 no encontrándose diferencias. Asimismo, la percepción de estética en la curvatura del labio superior

con respecto al género se encontró que los varones 26.7%(16) tiene una sonrisa con curvatura baja. El valor p=0.034 no encontrándose diferencias estadísticamente significativas.

TABLA 05:

En la tabla 05 se describe la percepción de estética en el espacio negativo lateral según la edad 38.3%(23) son jóvenes de 18 a 21 años, los cuales evidenciaron una sonrisa con espacios negativos medianos. El valor p=0.034 no encontrándose diferencias. Asimismo, la percepción de estética en el espacio negativo lateral con respecto al género se encontró que las mujeres 48.3%(29) tiene una sonrisa con espacios negativos medianos. El valor p=0.439 no encontrándose diferencias estadísticamente significativas.

TABLA 06:

En la tabla 06 se describe la percepción de estética en el arco de la sonrisa según la edad 38.3%(23) son jóvenes de 18 a 21 años, los cuales evidenciaron una sonrisa consonante. El valor p=0.644 no encontrándose diferencias. Asimismo, la percepción de estética en el arco de la sonrisa con respecto al género se encontró que las mujeres 40.0%(24) tiene una sonrisa consonante. El valor p=0.072 no encontrándose diferencias estadísticamente significativas.

TABLA 07:

En la tabla 07 se describe la percepción de estética en relación a la simetría de la sonrisa según la edad 45.0%(27) son jóvenes de 18 a 21 años, los cuales evidenciaron una sonrisa asimétrica hacia la izquierda. El valor p=0.198 no encontrándose diferencias. Asimismo, la percepción de estética en relación a la

simetría de la sonrisa con respecto al género se encontró que las mujeres 53.3%(32) tiene una sonrisa asimétrica hacia la izquierda. El valor p=0.481 no encontrándose diferencias estadísticamente significativas.

TABLA 08:

En la tabla 08 se describe la percepción de estética en relación al plano oclusor frontal según la edad 23.3%(14) son jóvenes de 18 a 21 años, los cuales evidenciaron una sonrisa con plano oclusor anterior canteado hacia la derecha. El valor p=0.981 no encontrándose diferencias. Asimismo la percepción de estética al plano oclusor frontal con respecto al género se encontró que las mujeres 30.0%(18) tiene una sonrisa con plano oclusal anterior canteado hacia la derecha. El valor p=0.642 no encontrándose diferencias estadísticamente significativas.

TABLA 09:

En la tabla 09 se describe la percepción de estética en relación a los componentes dentales según la edad 31.7%(19) son jóvenes de 18 a 21 años, los cuales evidenciaron una sonrisa con línea media desviada hacia la derecha. El valor p=0.032 no encontrándose diferencias. Asimismo, la percepción de estética a los componentes dentales con respecto al género se encontró que los varones 28.3%(17) tiene una sonrisa con línea media desviada hacia la derecha. El valor p=0.061 no encontrándose diferencias estadísticamente significativas.

TABLA 10:

En la tabla 10 se describe la percepción de estética en relación a los componentes gingivales según la edad 45.0%(27) son jóvenes de 18 a 21 años,

los cuales evidenciaron una sonrisa con los márgenes de los laterales al mismo nivel que los centrales. El valor p=0.049 no encontrándose diferencias. Asimismo, la percepción de estética a los componentes gingivales con respecto al género se encontró que las mujeres 53.3%(32) tiene una sonrisa con los márgenes de los laterales al mismo nivel que los centrales. El valor p=0.767 no encontrándose diferencias estadísticamente significativas.

TABLA 11:

En la tabla 11 se describe el biotipo facial o según la edad 20.0%(12) son jóvenes de 18 a 21 años, los cuales evidenciaron un biotipo facial leptoproposo. El valor p=0.506 no encontrándose diferencias. Asimismo, el biotopo facial con respecto al género se encontró que las mujeres 30.0%(18) tiene un biotipo facial leptoproposo. El valor p=0.563 no encontrándose diferencias estadísticamente significativas.

Tabla 1: Tabla de frecuencias

		Frecuencia	Porcentaje
Edad	De 18 a 21 Años	28	46.7
	De 22 a 25 Años	7	11.7
	De 26 a 30 Años	25	41.7
Genero	Masculino	23	38.3
	Femenino	37	61.7
Biotipo Facial	Euriprosopo	21	35.0
	Mesoprosopo	13	21.7
	Leptoprosopo	26	43.3
Linea Labial	Sonrisa Alta	15	25.0
	Sonrisa Media	17	28.3
	Sonrisa Baja	28	46.7
Arco de la Sonrisa	Sonrisa Consonante	34	56.7
	Sonrisa Recta	14	23.3
	Sonrisa no Consonante	12	20.0
Curvatura del Labio Superior	Sonrisa con Curvatura Alta	26	43.3
	Sonrisa con Curvatura Recta	4	6.7
	Sonrisa con Curvatura Baja	30	50.0
Espacio Negativo Lateral	Sonrisa con Espacios Negativos Anchos	1	1.7
	Sonrisa con Espacios Negativos Medianos	46	76.7
	Sonrisa con Espacios Negativos Estrechos	13	21.7
Simetria de la Sonrisa	Sonrisa con Asimetria Hacia la Derecha	5	8.3
	Sonrisa Simetrica	1	1.7
	Sonrisa Asimetria Hacia la Izquierda	54	90.0
Plano Oclusal Frontal	Sonrisa con Plano Oclusal Anterior Canteado Hacia la Derecha	29	48.3
	Sonrisa con Plano Oclusal Anterior Recto	5	8.3
	Sonrisa con Plano Oclusal Canteado Hacia la Izquierda	26	43.3
Componentes Dentales	Sonrisa con Linea Media Desviada Hacia la Derecha	33	55.0
	Sonrisa con Linea Media Sin Desviacion	16	26.7
	Sonrisa con Linea Media Desviada a la Izquierda	11	18.3
Componentes Gingivales	Sonrisa con Margen de los Laterales por Encima de los Margen de los Centrales	4	6.7
	Sonrisa con los Margenes de los Laterales al Mismo Nivel que los Centrales	52	86.7
	Sonrisa con Margen de los Laterales por Debajo del Margen de los Centrales	4	6.7

Fuente: Elaboración propia

Tabla 2: Percepción de estética de las características de la sonrisa y el biotipo facial

PERCEPCION DE ESTETICA DE LAS CARACTERISTICA DE LA SONRISA Y EL BIOTIOPO FACIAL		Linea Labial							Arco de la Sonrisa							Curvatura del Labio Superior							Espacio Negativo Lateral							Simetria de la Sonrisa							Plano Oclusal Frontal						
		Sonrisa Alta		Sonrisa Media		Sonrisa Baja		P Value	Sonrisa Consonante		Sonrisa Recta		Sonrisa no Consonante		P Value	Sonrisa con Curvatura Alta		Sonrisa con Curvatura Recta		Sonrisa con Curvatura Baja		P Value	Sonrisa con Espacios Negativos Anchos		Sonrisa con Espacios Negativos Medianos		Sonrisa con Espacios Negativos Estrechos		P Value	Sonrisa con Asimetria Hacia la Derecha		Sonrisa Simetrica		Sonrisa Asimetria Hacia la Izquierda		P Value	Sonrisa con Plano Oclusal Anterior Canteado Hacia la Derecha		Sonrisa con Plano Oclusal Anterior Recto		Sonrisa con Plano Oclusal Canteado Hacia la Izquierda		P Value
		n	%	n	%	n	%		n	%	n	%	n	%		n	%	n	%	n	%		n	%	n	%	n	%		n	%	n	%	n	%		n	%	n	%	n	%	
Biotipo Facial	Euriprosopo	4	6.7	5	8.3	12	20.0		10	16.7	8	13.3	3	5.0		6	10.0	3	5.0	12	20.0		1	1.7	16	26.7	4	6.7		1	1.7	0	0.0	20	33.3		12	20.0	1	1.7	8	13.3	
	Mesoprosopo	5	8.3	4	6.7	4	6.7	0.607	7	11.7	3	5.0	3	5.0	0.318	5	8.3	1	1.7	7	11.7	0.164	0	0.0	11	18.3	2	3.3	0.619	2	3.3	0	0.0	11	18.3	0.639	4	6.7	1	1.7	8	13.3	0.541
	Leptoprosopo	6	10.0	8	13.3	12	20.0		17	28.3	3	5.0	6	10.0		15	25.0	0	0.0	11	18.3		0	0.0	19	31.7	7	11.7		2	3.3	1	1.7	23	38.3		13	21.7	3	5.0	10	16.7	

Fuente: Elaboración propia

Gráfico 1: Percepción de estética de la simetría de la sonrisa y el biotipo facial

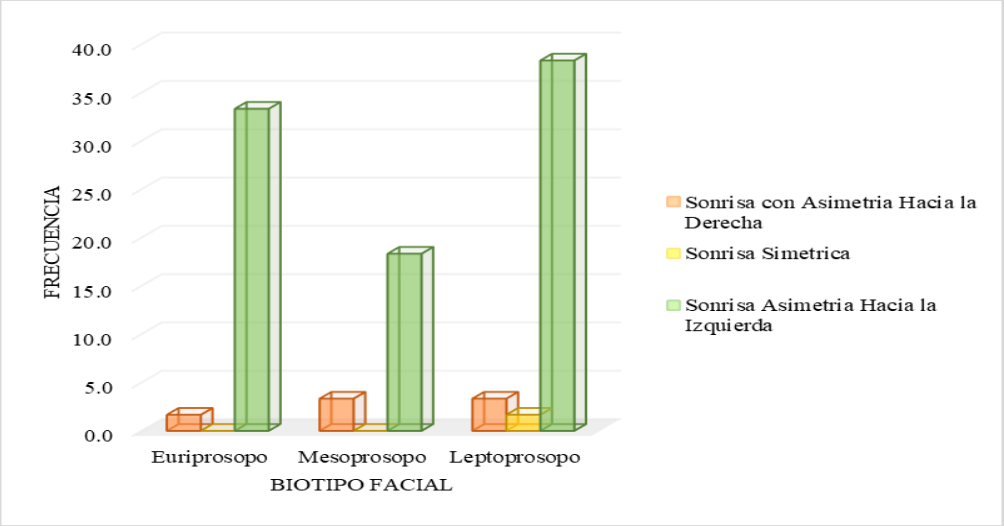


Tabla 3: Percepción de estética de la línea labial según edad y género

PERCEPCION DE ESTETICA DE LA LINEA LABIAL SEGUN SEXO Y EDAD		Linea Labial						P -Value
		Sonrisa Alta		Sonrisa Media		Sonrisa Baja		
		n	%	n	%	n	%	
Edad	De 18 a 21 Años	6	10.0	9	15.0	13	21.7	0.894
	De 22 a 25 Años	2	3.3	1	1.7	4	6.7	
	De 26 a 30 Años	7	11.7	7	11.7	11	18.3	
Género	Masculino	3	5.0	6	10.0	14	23.3	0.149
	Femenino	12	20.0	11	18.3	14	23.3	

Fuente: Elaboración propia

Gráfico 2: Percepción de estética de la línea labial según edad

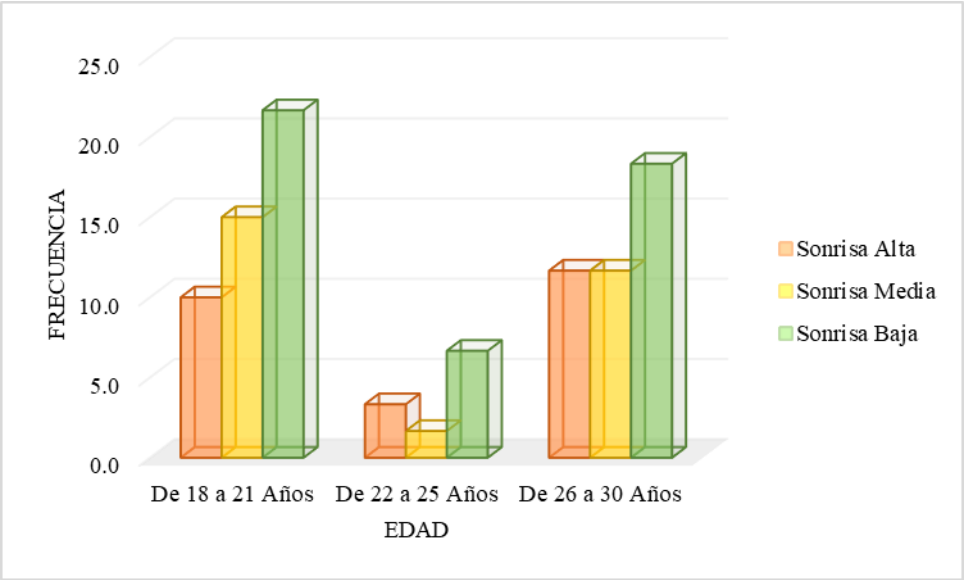


Gráfico 3: Percepción de estética de la línea labial según género

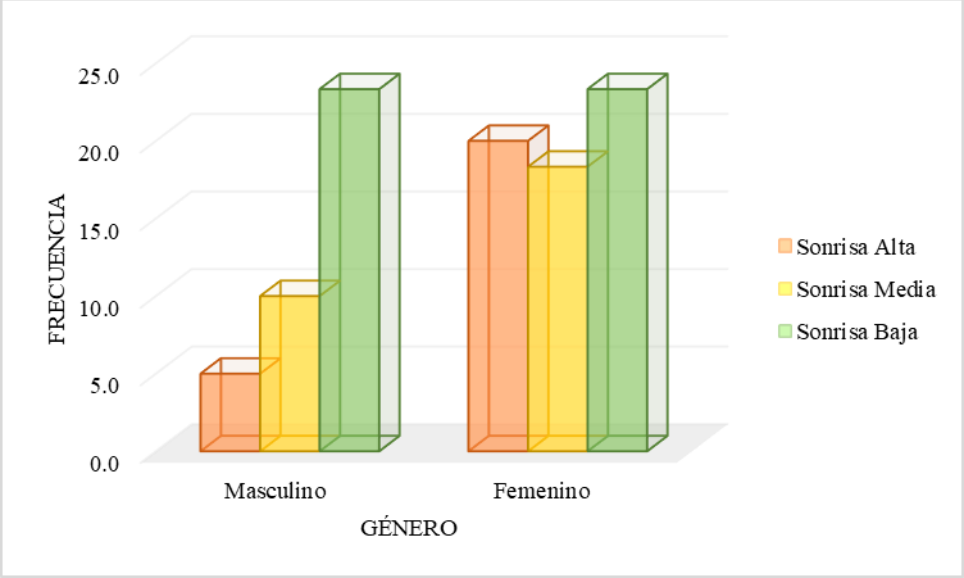


Tabla 4: Percepción de estética del labio superior según edad y género

PERCEPCION DE ESTETICA DE LA CURVATURA DEL LABIO SUPERIOR SEGUN SEXO Y EDAD		Curvatura del Labio Superior						P - Value
		Sonrisa con Curvatura Alta		Sonrisa con Curvatura Recta		Sonrisa con Curvatura Baja		
		n	%	n	%	n	%	
Edad	De 18 a 21 Años	10	16.7	2	3.3	16	26.7	0.697
	De 22 a 25 Años	3	5.0	0	0.0	4	6.7	
	De 26 a 30 Años	13	21.7	2	3.3	10	16.7	
Género	Masculino	7	11.7	0	0.0	16	26.7	0.034
	Femenino	19	31.7	4	6.7	14	23.3	

Fuente: Elaboración propia

Gráfico 4: Percepción de estética del labio superior según edad

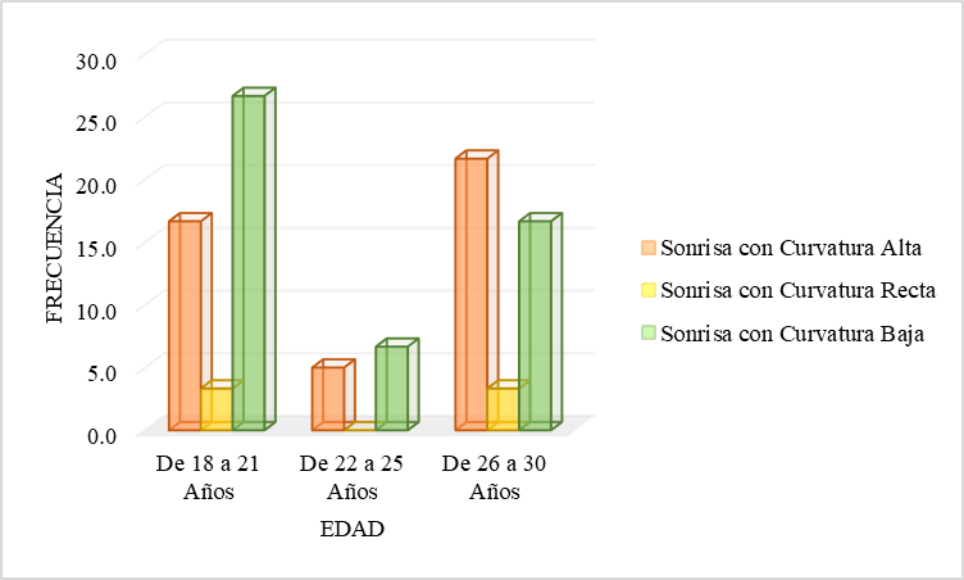


Gráfico 5: Percepción de estética del labio superior según género

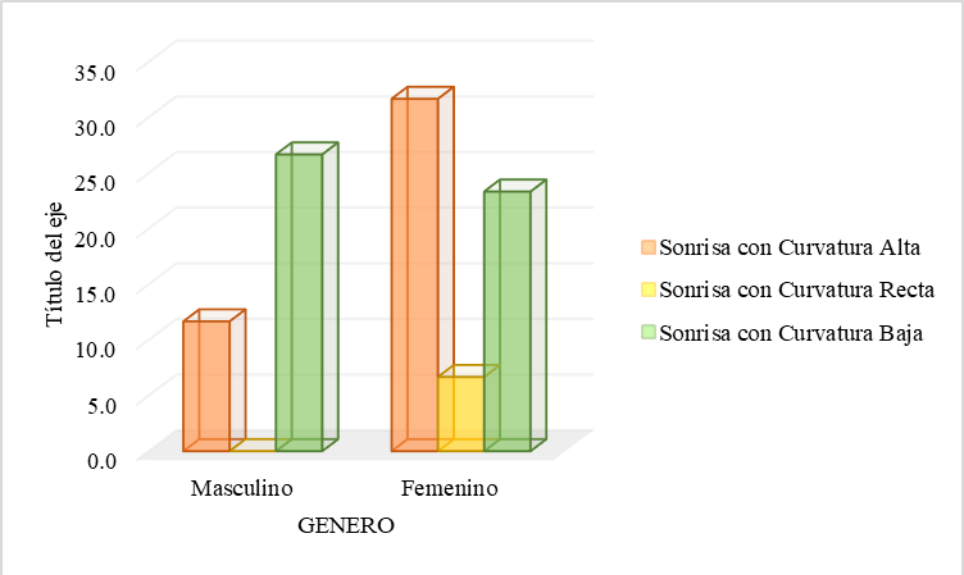


Tabla 5: Percepción de estética del espacio negativo lateral según edad y género

PERCEPCION DE ESTETICA DEL ESPACIO NEGATIVO LATERAL SEGUN SEXO Y EDAD		Espacio Negativo Lateral						P - Value
		Sonrisa con Espacios Negativos Anchos		Sonrisa con Espacios Negativos Medianos		Sonrisa con Espacios Negativos Estrechos		
		n	%	n	%	n	%	
Edad	De 18 a 21 Años	0	0.0	23	38.3	5	8.3	**0.034**
	De 22 a 25 Años	1	1.7	3	5.0	3	5.0	
	De 26 a 30 Años	0	0.0	20	33.3	5	8.3	
Género	Masculino	1	1.7	17	28.3	5	8.3	**0.439**
	Femenino	0	0.0	29	48.3	8	13.3	

Fuente: Elaboración propia

Gráfico 6: Percepción de estética del espacio negativo lateral según edad

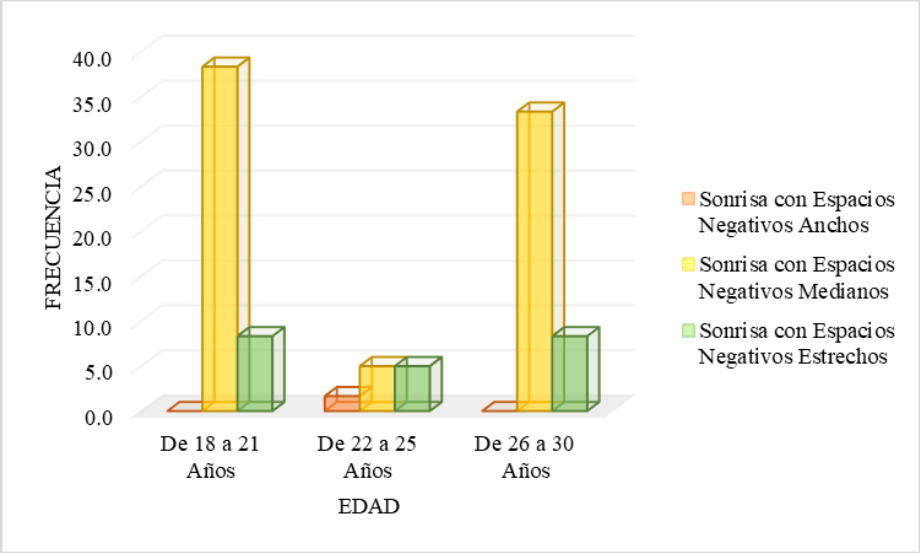


Gráfico 7: Percepción de estética del espacio negativo lateral según género

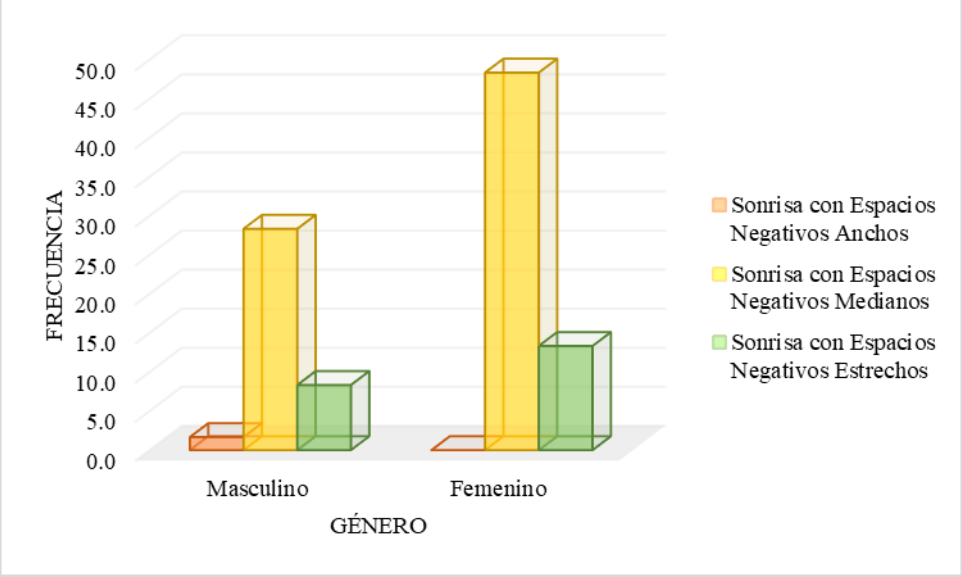


Tabla 6: Percepción de estética del arco de la sonrisa según edad y género

PERCEPCION DE ESTETICA DEL ARCO DE LA SONRISA SEGUN SEXO Y EDAD		Arco de la Sonrisa						P - Value
		Sonrisa Consonante		Sonrisa Recta		Sonrisa no Consonante		
		n	%	n	%	n	%	
Edad	De 18 a 21 Años	18	30.0	5	8.3	5	8.3	0.644
	De 22 a 25 Años	3	5.0	3	5.0	1	1.7	
	De 26 a 30 Años	13	21.7	6	10.0	6	10.0	
Género	Masculino	10	16.7	5	8.3	8	13.3	0.072
	Femenino	24	40.0	9	15.0	4	6.7	

Fuente: Elaboración propia

Gráfico 8: Percepción de estética del arco de la sonrisa según edad

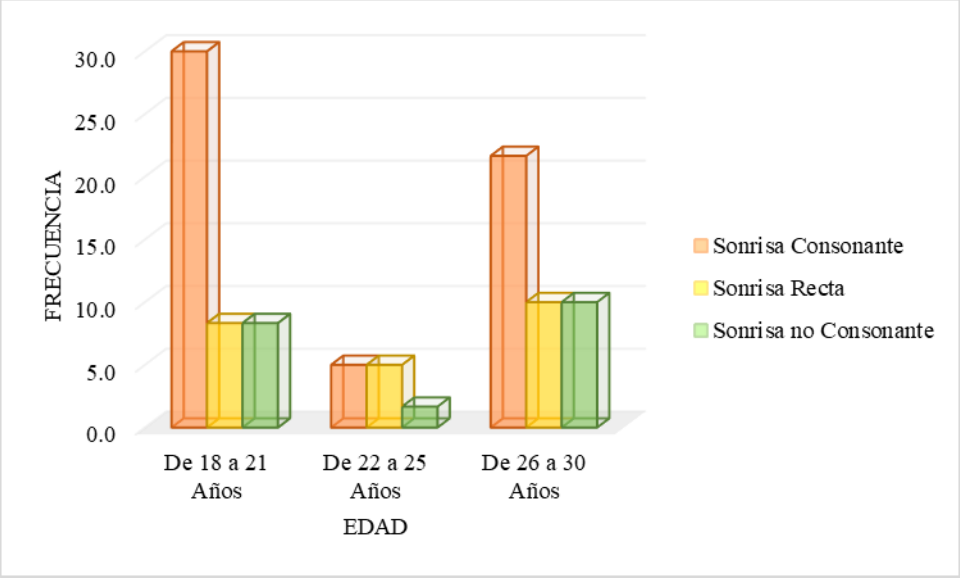


Gráfico 9: Percepción de estética del arco de la sonrisa según género

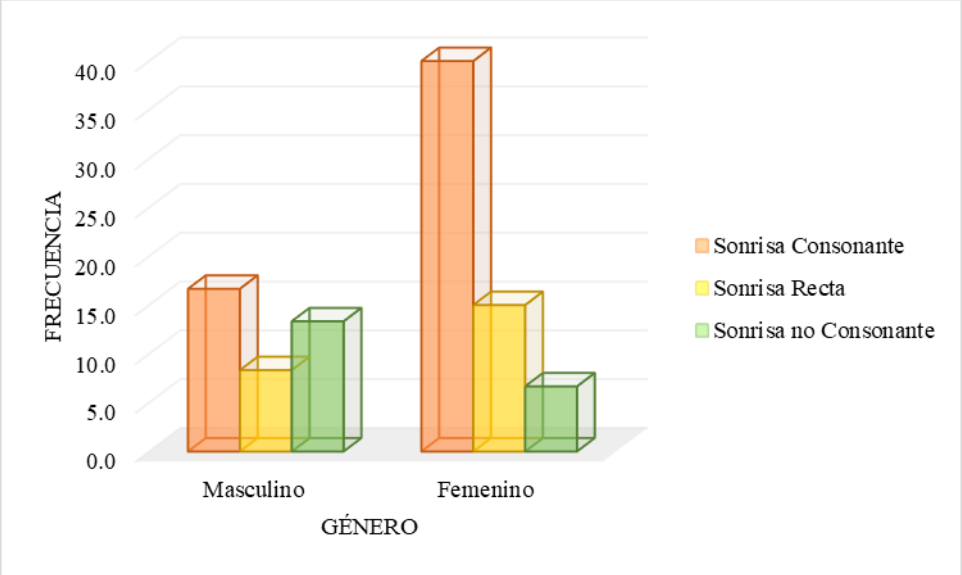


Tabla 7: Percepción de estética de la simetría de la sonrisa según edad y género

PERCEPCION DE ESTETICA DE LA SIMETRIA DE LA SONRISA SEGUN SEXO Y EDAD		Simetria de la Sonrisa						P - Value
		Sonrisa con Asimetria Hacia la Derecha		Sonrisa Simetrica		Sonrisa Asimetria Hacia la Izquierda		
		n	%	n	%	n	%	
Edad	De 18 a 21 Años	1	1.7	0	0.0	27	45.0	**0.198**
	De 22 a 25 Años	2	3.3	0	0.0	5	8.3	
	De 26 a 30 Años	2	3.3	1	1.7	22	36.7	
Genero	Masculino	1	1.7	0	0.0	22	36.7	**0.481**
	Femenino	4	6.7	1	1.7	32	53.3	

Fuente: Elaboración propia

Gráfico 10: Percepción de estética de la simetría de la sonrisa según edad

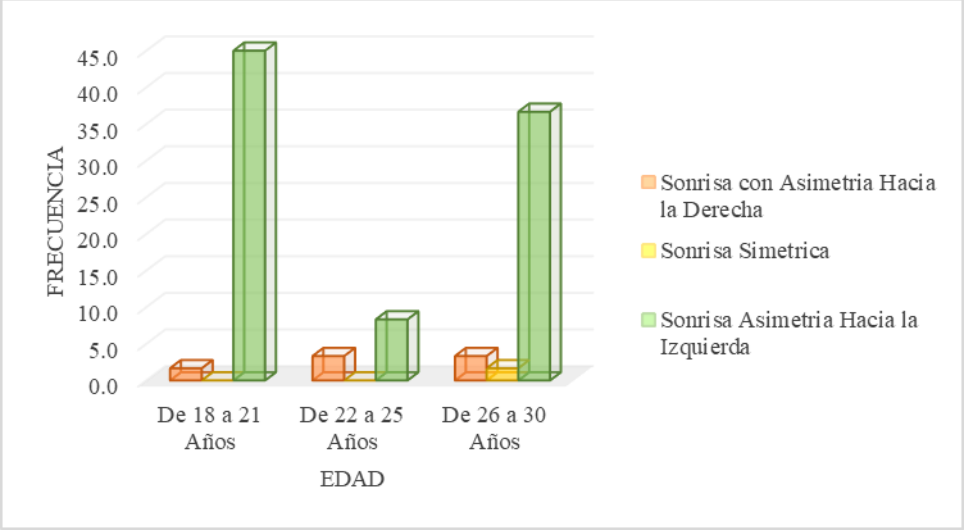


Gráfico 11: Percepción de estética de la simetría de la sonrisa según género

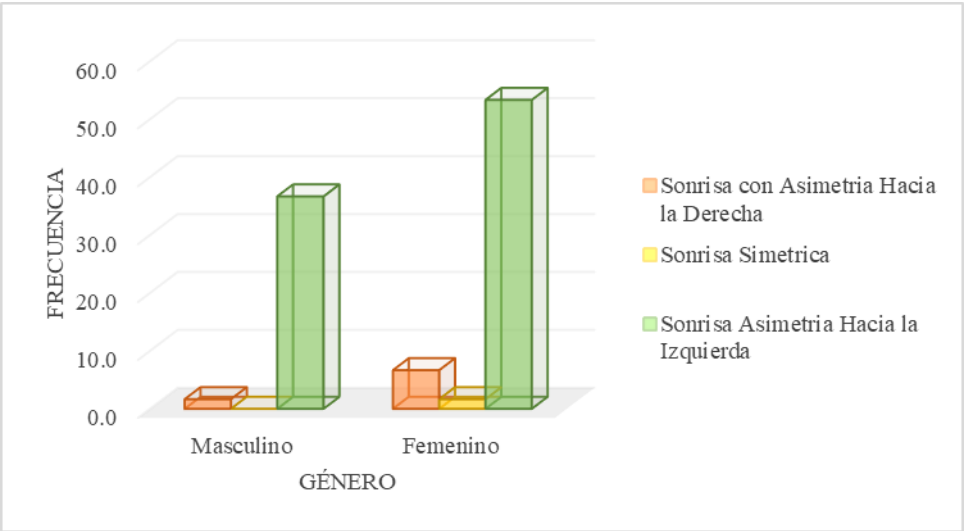


Tabla 8: Percepción de estética del plano oclusal frontal según edad y género

PERCEPCION DE ESTETICA DEL PLANO OCLUSAL FRONTAL SEGUN SEXO Y EDAD		Plano Oclusal Frontal						P - Value
		Sonrisa con Plano Oclusal Anterior Canteado Hacia la Derecha		Sonrisa con Plano Oclusal Anterior Recto		Sonrisa con Plano Oclusal Canteado Hacia la Izquierda		
		n	%	n	%	n	%	
Edad	De 18 a 21 Años	14	23.3	2	3.3	12	20.0	**0.981**
	De 22 a 25 Años	3	5.0	1	1.7	3	5.0	
	De 26 a 30 Años	12	20.0	2	3.3	11	18.3	
Género	Masculino	11	18.3	1	1.7	11	18.3	**0.642**
	Femenino	18	30.0	4	6.7	15	25.0	

Fuente: Elaboración propia

Gráfico 12: Percepción de estética del plano oclusal frontal según edad

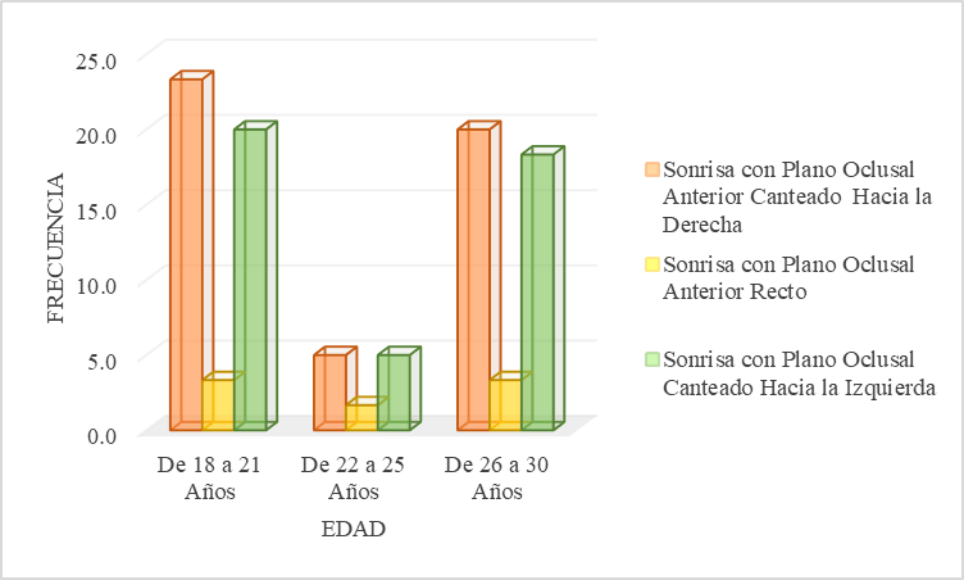


Gráfico 13: Percepción de estética del plano aclusal frontal según género

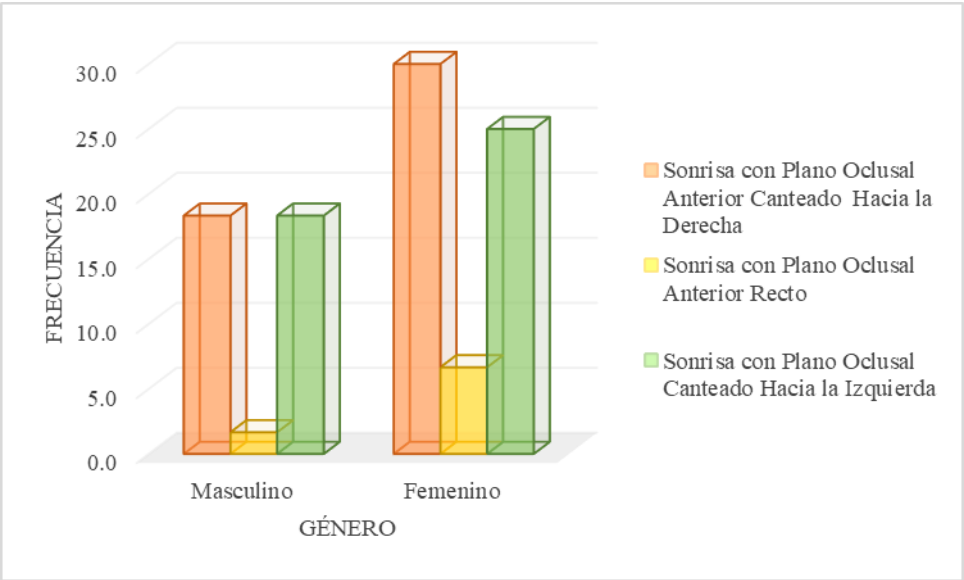


Tabla 9: Percepción de estética de los componentes dentales según edad y género

PERCEPCION DE ESTETICA DE LOS COMPONENTES DENTALES SEGUN SEXO Y EDAD		Componentes Dentales						P - Value
		Sonrisa con Linea Media Desviada Hacia la Derecha		Sonrisa con Linea Media Sin Desviacion		Sonrisa con Linea Media Desviada a la Izquierda		
		n	%	n	%	n	%	
Edad	De 18 a 21 Años	19	31.7	4	6.7	5	8.3	**0.032**
	De 22 a 25 Años	2	3.3	5	8.3	0	0.0	
	De 26 a 30 Años	12	20.0	7	11.7	6	10.0	
Genero	Masculino	17	28.3	3	5.0	3	5.0	**0.061**
	Femenino	16	26.7	13	21.7	8	13.3	

Fuente: Elaboración propia

Gráfico 14: Percepción de estética de los componentes dentales según edad

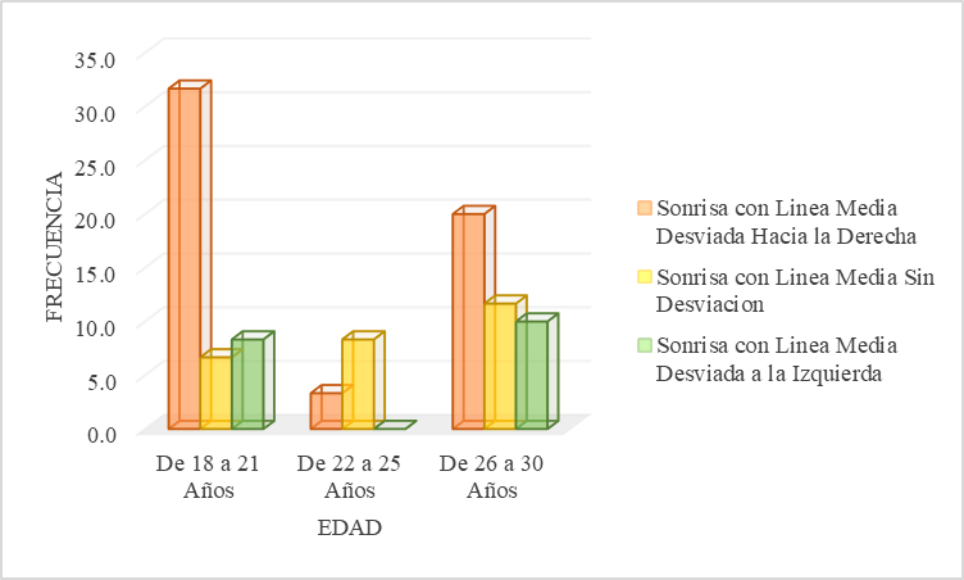


Gráfico 15: Percepción de estética de los componentes dentales según género

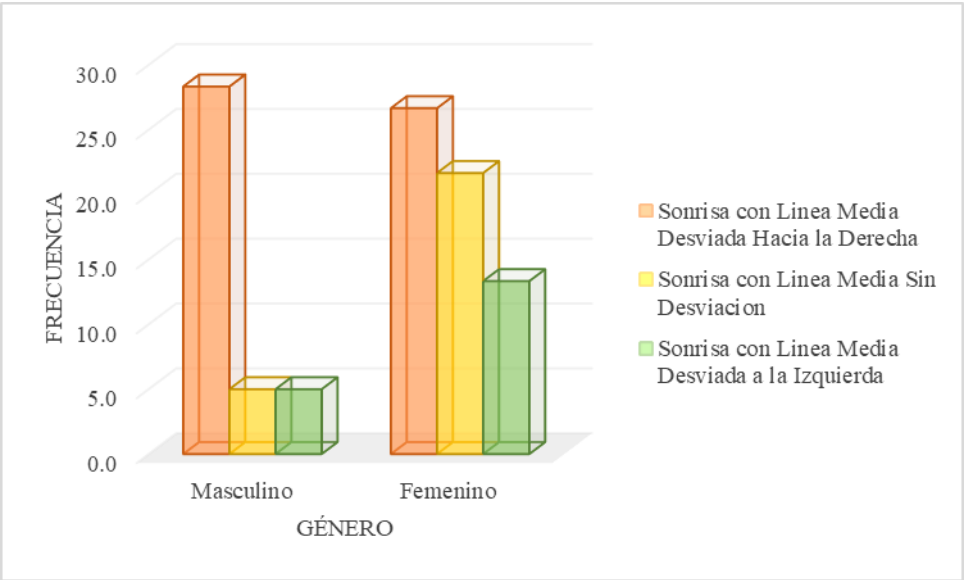


Tabla 10: Percepción de estética de los componentes gingivales según edad y género

PERCEPCION DE ESTETICA DE LOS COMPONENTES GINGIVALES SEGUN SEXO Y EDAD		Componentes Gingivales						P - Value
		Sonrisa con Margen de los Laterales por Encima de los Margen de los Centrales		Sonrisa con los Margenes de los Laterales al Mismo Nivel que los Centrales		Sonrisa con Margen de los Laterales por Debajo del Margen de los Centrales		
		n	%	n	%	n	%	
Edad	De 18 a 21 Años	0	0.0	27	45.0	1	1.7	**0.049**
	De 22 a 25 Años	2	3.3	5	8.3	0	0.0	
	De 26 a 30 Años	2	3.3	20	33.3	3	5.0	
Género	Masculino	1	1.7	20	33.3	2	3.3	**0.767**
	Femenino	3	5.0	32	53.3	2	3.3	

Fuente: Elaboración propia

Gráfico 16: Percepción de estética de los componentes gingivales según edad

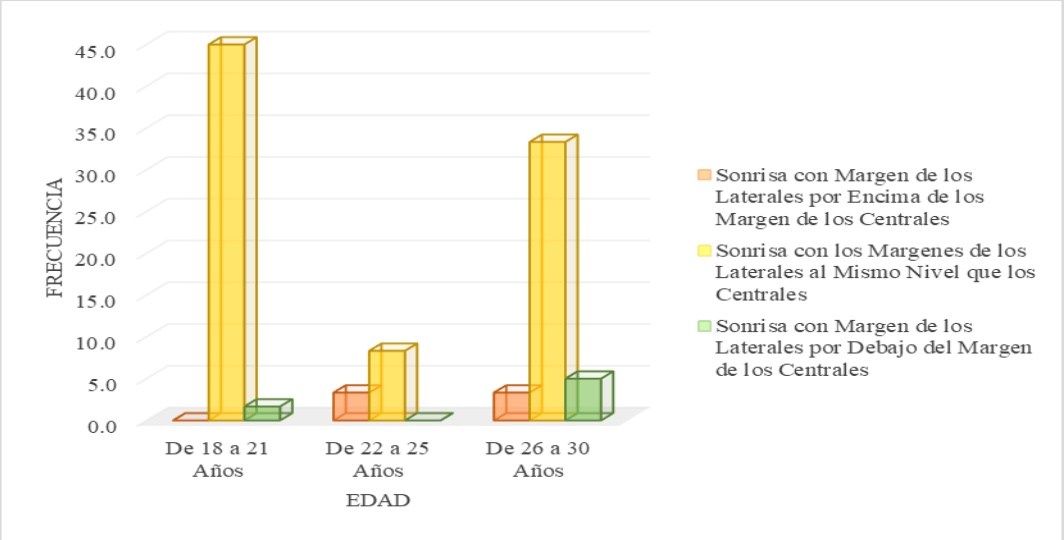


Gráfico 17: Percepción de estética de los componentes gingivales según género

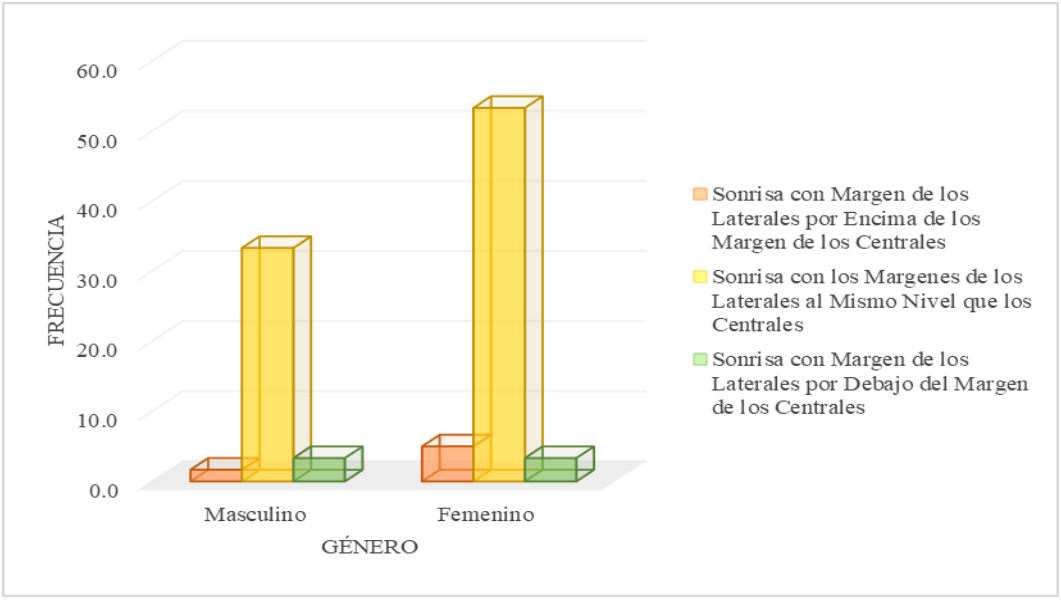


Gráfico 18: Biotipo facial según edad y género

BIOTIPO FACIAL SEGUN SEXO Y EDAD		Biotipo Facial						P - Value
		Euriprosopo		Mesoprosopo		Leptoprosopo		
		n	%	n	%	n	%	
Edad	De 18 a 21 Años	10	16.7	6	10.0	12	20.0	**0.506**
	De 22 a 25 Años	4	6.7	0	0.0	3	5.0	
	De 26 a 30 Años	7	11.7	7	11.7	11	18.3	
Género	Masculino	9	15.0	6	10.0	8	13.3	**0.563**
	Femenino	12	20.0	7	11.7	18	30.0	

Fuente: Elaboración propia

Gráfico 19: Biotipo facial según edad

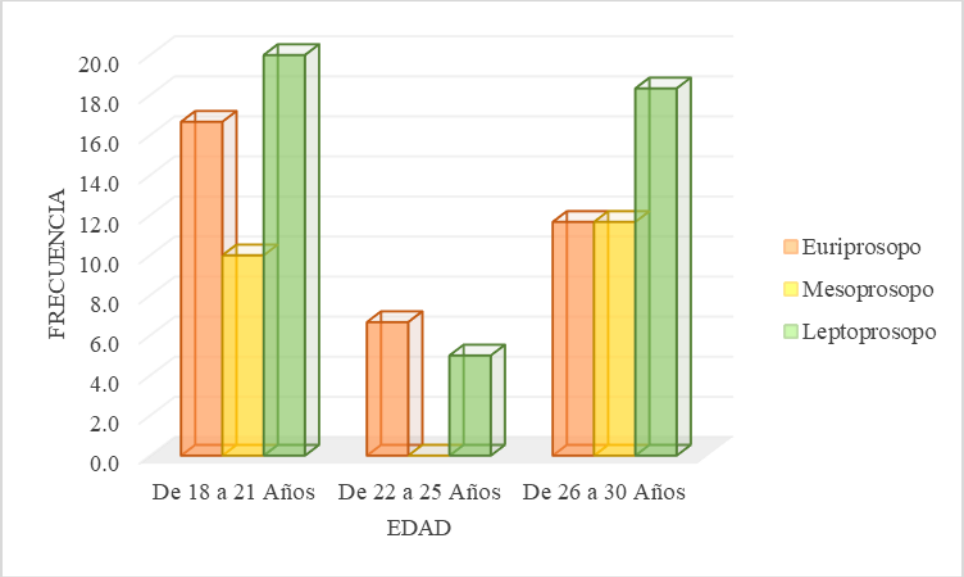
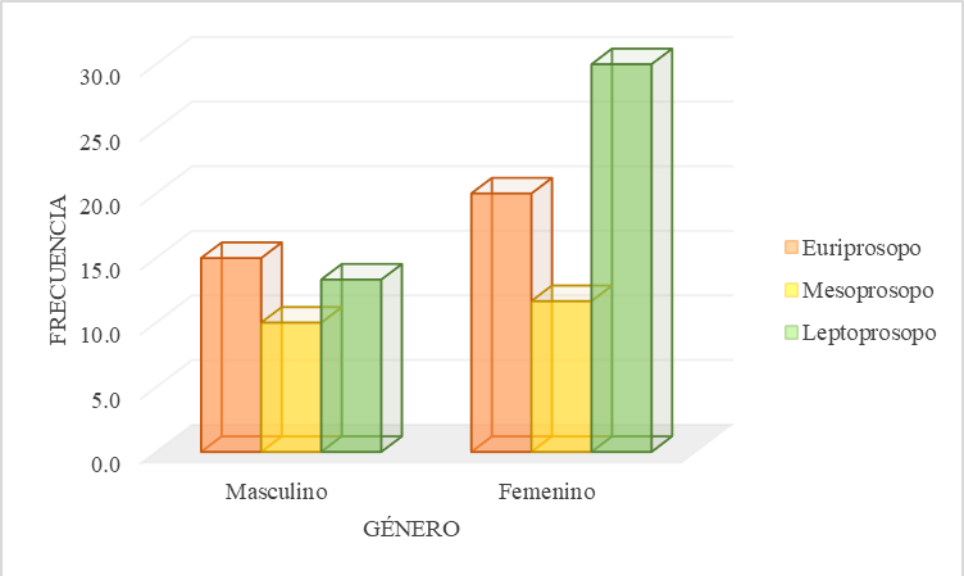


Gráfico 20: Biotipo facial según género



4.2 Discusión de Resultados

En este estudio se evaluó la percepción estética de las características de la sonrisa y el biotipo facial en pobladores de 18 a 30 años sin conocimiento odontológico del distrito de Tintay. Al relacionar la percepción de la estética de las características de sonrisa con el biotipo facial y las covariables género y edad, no presentaron diferencias estadísticamente significativas.

La mixtura de razas con la que cuenta nuestro país desde su colonización y sumado al proceso de globalización; propiciaron una gran cantidad de características corporales cambiantes, situación que no se interiorizo en las pautas de diagnóstico y tratamiento ortodóncico, cuya guía son los predictores de espacios, proporciones faciales ideales de sonrisa, modas, etc. Aunque la percepción de la estética de la sonrisa difiere entre los distintos especialistas.

Representar las características estéticas en un individuo en simulación disminuye el valor de las imperfecciones dentro de lo que percibe una persona al momento de exponer un conjunto de imágenes de sonrisas modificadas, la ausencia de rasgos que distraigan la mirada del observador sobre las características que deseamos que reciban enfoque aumenta.

Los estudios realizados por **Fiallos, Guzmán y Paredes** determinaron la existencia de un grado de concordancia entre los participantes en relación al parámetro de línea media, donde el 58.3% señalo que la línea media sin desviación era muy aceptable, el 65.5% señalo que la desviación de 2 mm era aceptable y el 67.9% manifestó que 4mm de desviación era poco aceptable. Así mismo se identificaron diferencias significativas entre la percepción estética respecto al margen gingival de 2 mm sobre el central, sonrisa con exposición

gingival de 2 mm abajo, longitud coronal acortada 1 mm ajustando el nivel del margen gingival y ancho coronal 4 mm más estrecho. Existen diferencias significativas respecto a la percepción estética de la sonrisa de los especialistas, pacientes y estudiantes, donde los primeros evidenciaron una percepción más aguda de las alteraciones estéticas, en la presente investigación no se encontró diferencias estadísticamente significativas lo que contrapone a los resultados encontrados por **Fialloz,Guzman y Paredes**

La investigación de **García, Castro y Tasillo**, señala que los sujetos sin conocimiento odontológico consideraron que la sonrisa baja y media eran las más estéticas, al igual que sonrisa con curvatura del labio superior alto, simétrica, consonante, con plano oclusal anterior recto, con espacios negativos medianos, con margen de los laterales a la misma altura que los centrales y con la línea media sin desviación. Se hallaron diferencias entre la percepción estética de acuerdo la edad, sexo y nivel de instrucción; como también entre los parámetros que estableció **Sabri** y los parámetros de preferencia de quienes no gozaban de conocimiento odontológico. Estos estudios no hallan similitud en los resultados de la presente investigación que no encontró relación estadísticamente significativa.

Torres, Cabello y Marín determinaron que las desviaciones más significativas son hacia la derecha de 1, 2, 3 y 4 mm y hacia la izquierda de 1 mm, no fueron significativas las desviaciones hacia la izquierda de 2, 3 y 4 mm y para posición centrada. Los especialistas en ortodoncia fueron más precisos respecto a su percepción de la desviación de la línea media, comparados con las personas comunes ajenas a la odontología. Se identificaron diferentes percepciones de acuerdo al lado donde se encuentran las desviaciones, los resultados de la presente investigación determinaron la percepción de estética de las

características de la sonrisa en relación al biotipo facial, se observó que el componente de la sonrisa más evidente es la "simetría de la sonrisa" del cual se describe lo más relevante: 38.3%(23) tienen una sonrisa son asimetría hacia la izquierda y además un biotipo facial leptoprosopo, 33.3%(20) evidenciaron una sonrisa con asimetría hacia la izquierda y además un biotipo facial euriprosopo y por ultimo 18.3%(11) presentaron una sonrisa con asimetría hacia la izquierda y además un biotipo facial mesoprosopo. El valor p=0.639 no encontrándose diferencias estadísticamente significativas. Corroborando los valores encontrados por **Torres, Cabello y Marín.**

CONCLUSIONES

- ✓ El 21.7% presenta sonrisa con curvatura alta y tiene de 26 a 30 años, la percepción de la estética de la curvatura del labio superior según genero presenta relación estadísticamente significativa (P_Value=0.034) que el género es determinante para la curvatura de labio superior.
- ✓ El 38.3% tiene de 18 a 21 años de edad y presenta sonrisa con espacios negativos medianos, presenta relación estadísticamente significativa entre los espacios negativos medianos y la edad (P-Value=0.034).
- ✓ El 31.7% presenta sonrisa con línea media desviada hacia la derecha y tiene de 18 a 21 años de edad donde se encontró relación estadísticamente significativa entre los componentes dentales y la edad (P_Value=0.032).
- ✓ El 45% presenta sonrisa con los márgenes de los laterales al mismo nivel que los centrales existiendo también relación estadísticamente significativa entre los componentes gingivales y la covariable edad.
- ✓ Según el biotipo facial 30% pertenecen al género femenino de los cuales el 20% tiene de 18 a 21 años y presenta biotipo dolicofacial y no existe relación estadísticamente significativa entre el biotipo facial y la covariable género y edad.
- ✓ El 43.3% presento biotipo facial leptoprosopo (dolicofacial) que presentan cara alargada estrecha con crecimiento rotacional posterior a la mandíbula.
- ✓ El 46.7% presenta sonrisa baja y ar**c**o de sonrisa consonante.
- ✓ El 50% mostro curvatura de labio superior con sonrisa de curva baja con espacios negativos medianos.
- ✓ El 90% presento sonrisa asimétrica hacia la izquierda.
- ✓ El 48.3% presento sonrisa con plano oclusal anterior canteado hacia la derecha.

- ✓ El 55% presento componentes dentales con sonrisa con línea media desviada hacia la derecha.
- ✓ El 86.7% presento componentes gingivales con sonrisa con los márgenes de los laterales al mismo nivel que los centrales.
- ✓ El 20% presento biotipo facial leptoprosopo con sonrisa baja y el 28.3% presento biotipo facial leptoprosopo con sonrisa consonante.
- ✓ El 30% presenta sonrisa consonante asimétrica hacia la izquierda y tiene de 18 a 21 años.

RECOMENDACIONES

- ✓ La amplia cantidad de razas en el Perú, y siendo conscientes de la importancia de la raza para percibir la estética, es significativo que se lleven a cabo estudios comparativos en los distritos alto andinos.
- ✓ Realizar estudios donde se compare la percepción estética en diferentes grupos etarios.
- ✓ Realizar investigaciones para analizar las fotografías de sonrisas diferenciadas por sexo, donde además se compare la percepción estética de todos los componentes de la sonrisa.
- ✓ El odontólogo no debe olvidar que la apreciación estética de las mujeres con o sin conocimientos odontológicos es más detallista, rigurosa y minuciosa que los varones.
- ✓ El odontólogo debe considerar la percepción y opinión de sus pacientes ajenos a la rama odontológica, practicando la tolerancia, prestando atención a sus demandas y guiarlo con sutileza a un tratamiento de restauración funcional o estética tomando en cuenta siempre sus necesidades.
- ✓ Para mejorar el entendimiento del paciente, se recomienda utilizar fotografías de sonrisas con parámetros estéticos.
- ✓ Con la información que se obtuvo en la presenta investigación, se recomienda una profundización y continuidad en los temas estudiados, y la construcción de cuestionarios para mediré la estética dental y facial.
- ✓ Realizar estudios cuantitativos para ratificar lo afirmado en esta investigación, considerando además los factores socioeconómicos, educativos, geográficos y demás.

ASPECTOS ADMINISTRATIVOS

Recursos

Los recursos que fueron necesarios para el desarrollo de la investigación son los siguientes:

- Asesor
- Estadístico
- Útiles de escritorio
- Materiales
- Impresiones y fotocopias

Cronograma de actividades

actividades	2019				2020	
inicio	enero -junio		julio-diciembre		setiembre- diciembre	
redaccion del titulo	x					
esquema del proyecto de investigacion	x					
elementos del proyecto		x				
objetivos de la investigacion		x				
justificacion		x				
desarrollo			x			
revision bibliografica			x			
elaboracion del marco teorico			x			
recoleccion de datos				x		
analisis de datos				x		
presentacion del avance de la informacion					x	
redaccion de la tesis					x	
revision de la tesis						x

Presupuesto y Financiamiento

Presupuesto

Cantidad	BIENES	P.Unit	Total
2 Millar	millar de papel A4 de 75 G	40	40
1	memoria USB 8GB	50,00	50,00
1	Tinta para impresión HP 234-c	78,00	78,00
Global	Utiles de escritorio: folderes, lapiceros	30,00	30,00
	SERVICIOS		
Hras	Internet	20,00	20,00
....	Transporte	50,00	50,00
1	Estadistico	500,00	500,00
Global	utiles de investigacion	300,00	300,00
TOTAL		**1068,00**	**1068**

Financiamiento

La totalidad del gasto que se tuvo en la investigación fue financiada por las mismas tesistas.

BIBLIOGRAFIA

1. Ker, A.J. et al., 2008. Esthetics and smile characteristics from the layperson's perspective: a computer-based survey study. Journal of the American Dental Association (1939), 139(10), 1318-1327.
2. Dion K, Berscheid E, Walster E. 1972. What is beautiful is good. Journal Pers Soc Psychol.;24(3):285-290.
3. Gumpel, T. Social competence and social skills training for persons with mental retardation: An expansion of a behavioral paradigm. Education and Training in Mental Retardation and Developmental Disabilities.1994; 29, 194-201.
4. *Blanco O. Solorzano A., 1999. Estética en Odontología, parte II Papel de los principios estéticos de la Odontología. Acta Odontológica Venezolana, 37 (*3), 39-43.
5. Mondelli, J. et al. Estética e cosmética em dentística restauradora Atualização na clínica odontológica: a prática na clínica geral. São Paulo: Artes Médicas, 2006.
6. Pallett, P.M., Link, S. & Lee, K., 2010. New “golden” ratios for facial beauty. Vision Research, 50(2), 149-154.
7. Sabri, R., 2005. The eight components of a balanced smile. Journal of Clinical Orthodontics: JCO, 39(3), 155-167; quiz 154.
8. Gutiérrez A. El Concepto Estricto de la Estética como disciplina filosófica y su Crítica. Pensamiento. 2012; 58(256): p. 199-224.
9. Espinoza K, Ríos K, Liñán C. Influencia del corredor Bucal y la exposición gingival en la percepción estetica de la sonrisa. Estomatoógica Herediana. 2015; 25(2): p. 133-144.

10. Sanchez J., et al (2018). Percepción estética de la sonrisa en personas a fines y no afines odontológicas [tesis de titulación]. Guayaquil(Ecuador): Universidad de Guayaquil; 2018.
11. Dávila Vinueza D. Influencia de la morfología de los dientes del sector anterior en la percepción de la estética de la sonrisa por los estudiantes de la Universidad de las Americas e el periodo Académico 2017-2018 [tesis de titulación]. Universidad de las Américas; 2018.
12. Fiallos Ayala K. Percepción de la estética de la sonrisa por odontólogos especialistas, estudiantes de último semestre y pacientes de la Facultad de Odontología de la Universidad Central del Ecuado[tesis de titulación]. Quito (Ecuador): Universidad Central del Ecuador; 2017.
13. Guzmán M, Vera ME, Flores A. Percepción de la estética de la sonrisa por odontólogos especialistas y pacientes. Revista Odontológica Mexicana. 2015; 3 (1): 13-21.
14. Torres M, Barreto K, Polanco A, Peña L, Alvarez C. Evaluación de la percepción de la sonrisa en personas con y sin conocimientos en ortodoncia. Ustasalud. 2014; 13: 32 – 39.
15. Paredes Cruzel L., et al (2018). Percepción estética de los componentes de la sonrisa en personas sin conocimiento odontológico [tesis de titulación]. Lima (Perú). Universidad Mayor de San Marcos; 2018.
16. García E. Percepción estética de la sonrisa con respecto a la línea media y sonrisa gingival entre cirujanos dentistas, estudiantes de estomatología y personas comunes. Trujillo-2016. (Tesis para cirujano dentista) Universidad Privada Antenor Orrego, Trujillo, Perú, 2016.

17. Castro T. Percepción estética de maloclusiones: Clase III y mordida abierta anterior entre cirujanos dentistas, estudiantes de Estomatología y personas comunes. Trujillo-2016. (Tesis para cirujano dentista) Universidad Privada Antenor Orrego, Trujillo, Perú, 2016.
18. Apaza Quispe D. Evaluar las características de la sonrisa con el patrón facial en pacientes de 20 a 30 años que asisten al servicio ortodoncia del Hospital Militar Central Lima 2016 2016 [tesis de titulación]. Puno (Perú): Universidad del altiplano de Puno; 2016.
19. Tasillo A. Percepción estética del Margen Gingival del Canino y la Sonrisa entre cirujanos dentistas, de estomatología y personas comunes. Trujillo-2016. (Tesis para cirujano dentista) Universidad Privada Antenor Orrego, Trujillo, Perú, 2016.
20. Chigne CG. Comparación de la percepción estética del corredor bucal entre cirujano – dentistas, estudiantes de Estomatología y personas 89 comunes. Trujillo-2015. (Tesis para cirujano dentista) Universidad Privada Antenor Orrego, Trujillo, Perú, 2015.
21. Cabello SV. Percepción de la desviación de la línea media de la sonrisa por individuos no relacionados a la Odontología y por especialistas en Ortodoncia. (Tesis para cirujano dentista) Universidad Nacional Mayor de San Marcos, Lima, Perú, 2015.
22. Marin C. Percepción estética de la sonrisa con respecto al espacio del corredor bucal y la altura labial. (Tesis para cirujano dentista) Universidad Privada Antenor Orrego, Trujillo, Perú, 2014.
23. Kina, S., & Bruguera, A. (2008). Invisible restauraciones estèticas ceràmicas. São Paulo: Dental Press editora.

24. Guzmán Mora M, Vera Serna E, Flores Ledesma A. Percepción de la estética de la sonrisa por odontólogos especialistas y pacientes. Revista Maxicana de Ortodoncia. 2015 Enero- Marzo; 3(1).
25. McLeod C, Fields HW, Hechter F, Wiltshire W, Rody W, Christensen J. Esthetics and smile characteristics evaluated by laypersons. Angle Orthodontist. 2011; 81(2).
26. Espinoza K, Ríos K, Liñán C. Influencia del corredor Bucal y la exposición gingival en la percepción estetica de la sonrisa. Estomatoógica Herediana. 2015; 25(2): p. 133-144.
27. Malquichahua C, Liñan C, Rios K. Percepción estética de la sonrisa con respecto a la inclinación del incisivo central superior. Rev Estomatol Herediana. 2014; 24 (3): 155-162.
28. Van der Geld P., Oosterveld P., Van Heck G., Kuijpers-Jagtman A. Smile Attractiveness. The Angle Orthodontist: September 2007, Vol. 77, No. 5, pp. 759-765.
29. Gutiérrez J, Robles J. La Estética en Odontología. Tamé. 2012; 1(1): p. 24-28.
30. Companioni A, Toledo A, Morán I. La Proporción Áurea en la Evaluación Estética de la Sonrisa. Revista Habanera de Ciencias Médicas. 2016; 15(6): p. 906-915.
31. Singh, H., Maurya, R., Kapoor, P., Sharma, P.,Srivastava,D. (2017). Subjective and objective evaluation of frontal smile esthetics in patients with facial asymmetry-a comparative cross-sectional study. Orthodontics & Craniofacial Research, 20(1), pp8-20. doi:10.1111/ocr.12135.
32. Al Taki, A., Khalesi, M., Shagmani, M., Yahia, I., & Al Kaddah, F. (2016). Perceptions of Altered Smile Esthetics: A Comparative Evaluation In

Orthodontists, Dentists, and Laypersons. International journal of dentistry, pp 7.http://dx.doi.org/10.1155/2016/7815274.

33. Saha, M., Khatri, M., Saha, S., Dubey, S., Saxena, D., Vijaywargiya, N., Kala, S. (2017). Perception of Acceptable Range of Smiles by Specialists, General Dentists and Lay Persons and Evaluation of Different Aesthetic Paradigms. Journal of Clinical and Diagnostic Research, 11(2), ZC25.
34. Chang, C., Fields, H., Beck, F., Springer, N., Firestone, A., Rosenstiel, S., Christensen, J. (2011). Smile esthetics from patients' perspectives for faces of varying attractiveness. American Journal of Orthodontics and Dentofacial Orthopedics, 140(4), e171-e180.
35. Nascimento, D., Santos, E., Machado, A., Bittencourt, M. (2012). Influence of buccal corridor dimension on smile esthetics. Dental Press Journal of Orthodontics, 17(5), 145-150.
36. Castro F. Análisis de da sonrisa según el patrón facial en pacientes del Centro Médico Naval —Cirujano Mayor Santiago Távarall. (Tesis para el título de Cirujano Dentista) Universidad Nacional Mayor de San Marcos. Perú. 2014.
37. Torres M, Barreto K, Polanco A, Peña L, Alvarez C. Evaluación de la percepción de la sonrisa en personas con y sin conocimientos en ortodoncia. Ustasalud. 2014; 13: 32 – 39.
38. Malquichahua C, Liñan C, Rios K. Percepción estética de la sonrisa con respecto a la inclinación del incisivo central superior. Rev Estomatol Herediana. 2014; 24 (3): 155-162.
39. Ackerman MB, Ackerman JL. Smile analysis and design in the digital era. J Clin Orthod 2002; 36(4): 221-236.

40. Apaza I. Evaluar las caracteristicas de los componentes de la sonrisa con el patron facial en pacientes de 20 a 30 años que asisten al servicio de ortodoncia del Hospital Militar Central Lima 2016. Tesis. Lima: Hospital Militar Central de Lima; 2016.
41. El último humanista. Una entrevista a Mario Bunge. [internet]. España.Filosofía en la red [citado el 24 de marzo de 2017]. Disponible desde: http://www.filosofiaenlared.com/2015/01/el-ultimo-humanista-una-entrevista.html
42. Significados.com [internet].España. [citado el 24 de marzo de 2017]. Disponible en: https://www.significados.com/como-citar/
43. Definicion.org [internet]. España. Definicion.org. [citado el 24 de marzo de 2017]. Disponible desde: http://www.definicion.org/indice

ANEXOS

Matriz de consistencia

PROBLEMAS	OBJETIVOS	HIPOTESIS	VARIABLES	METODOLOGIA
Problema Gral	**Objetivo Gral**	**Hipotesis Gral**	**Variable 1**	**Tipo de Investigación**
¿Cuál es la percepción estética de las características de la sonrisa y el biotipo facial en pobladores de 18-30 años sin conocimientos odontológicos del distrito de Tintay,2019?	Relacionar la percepción estética de las características de la sonrisa y el biotipo facial en pobladores de 18-30 años sin conocimientos odontológicos del distrito de Tintay,2019.	Existe relación entre la percepción estética de las características de la sonrisa y el biotipo facial en pobladores de 18-30 años sin conocimientos odontológicos del distrito de Tintay, 2019.	Percepción estética de las características de la sonrisa **Variable 2** Biotipo Facial **Nivel de investigación**	Cuantitativa Correlacional
Problemas Especificos	**Objetivos Especificos**	**Hipotesis Especifica**	**Unidad de Analisis**	**Diseño de Investigación**
1. ¿Cuál es la percepción estética de la línea labial en pobladores de 18-30 años sin conocimientos odontológicos del distrito de Tintay, 2019, según sexo, edad? 2. ¿Cuál es la percepción estética de la curvatura del labio superior en pobladores de 18-30 años sin conocimientos odontológicos del distrito de Tintay, 2019, según sexo, edad? 3. ¿Cuál es la percepción estética del espacio negativo lateral en pobladores de 18-30 años sin conocimientos odontológicos del distrito de Tintay, 2019, según sexo, edad? 4. ¿Cuál es la percepción estética del arco de la sonrisa en pobladores de 18-30 años sin conocimientos odontológicos del distrito de Tintay, 2019, según sexo, edad? 5. ¿Cuál es la percepción estética de la simetría de la sonrisa en pobladores de 18-30 años sin conocimientos odontológicos del distrito de Tintay,2019 según sexo, edad? 6. ¿Cuál es la percepción estética del plano oclusal frontal en pobladores de 18-30 años sin conocimientos odontológicos del distrito de Tintay, 2019 según sexo, edad? 7. ¿Cuál es la percepción estética de los componentes dentales en pobladores de 18-30 años sin conocimientos odontológicos del distrito de Tintay, 2019 según sexo, edad? 8. ¿Cuál es la percepción estética de los componentes gingivales en pobladores de 18-30 años sin conocimientos odontológicos del distrito de Tintay, 2019 según sexo, edad? 9. ¿Cuál es el biotipo facial en pobladores de 18-30 años sin conocimientos odontológicos del distrito de Tintay, 2019 según sexo, edad?	1. Determinar la percepción estética de la línea labial en pobladores de 18-30 años sin conocimientos odontológicos del distrito de Tintay, 2019, según sexo, edad. 2. Cuantificar la percepción estética de la curvatura del labio superior en pobladores de 18-30 años sin conocimientos odontológicos del distrito de Tintay, 2019, según sexo, edad. 3. Identificar la percepción estética del espacio negativo lateral en pobladores de 18-30 años sin conocimientos odontológicos del distrito de Tintay, 2019, según sexo, edad. 4. Determinar la percepción estética del arco de la sonrisa en pobladores de 18-30 años sin conocimientos odontológicos del distrito de Tintay, 2019, según sexo, edad. 5. Cuantificar la percepción estética de la simetría de la sonrisa en pobladores de 18-30 años sin conocimientos odontológicos del distrito de Tintay,2019 según sexo, edad. 6. Identificar la percepción estética del plano oclusal frontal en pobladores de 18-30 años sin conocimientos odontológicos del distrito de Tintay, 2019 según sexo, edad. 7. Determinar la percepción estética de los componentes dentales en pobladores de 18-30 años sin conocimientos odontológicos del distrito de Tintay, 2019 según sexo, edad. 8. Cuantificar la percepción estética de los componentes gingivales en pobladores de 18-30 años sin conocimientos odontológicos del distrito de Tintay, 2019 según sexo, edad. 9. Identificar el biotipo facial en pobladores de 18-30 años sin conocimientos odontológicos del distrito de Tintay, 2019 según sexo, edad.	1. La percepción estética de la línea labial es significativa en pobladores de 18-30 años sin conocimientos odontológicos del distrito de Tintay, 2019, según sexo, edad. 2. La percepción estética de la curvatura del labio superior es significativa en pobladores de 18-30 años sin conocimientos odontológicos del distrito de Tintay, 2019, según sexo, edad. 3. La percepción estética del espacio negativo lateral es significativa en pobladores de 18-30 años sin conocimientos odontológicos del distrito de Tintay, 2019, según sexo, edad. 4. La percepción estética del arco de la sonrisa es significativa en pobladores de 18-30 años sin conocimientos odontológicos del distrito de Tintay, 2019, según sexo, edad. 5. La percepción estética de la simetría de la sonrisa es significativa en pobladores de 18-30 años sin conocimientos odontológicos del distrito de Tintay,2019 según sexo, edad. 6. La percepción estética del plano oclusal frontal es significativa en pobladores de 18-30 años sin conocimientos odontológicos del distrito de Tintay, 2019 según sexo, edad. 7. La percepción estética de los componentes dentales es significativa en pobladores de 18-30 años sin conocimientos odontológicos del distrito de Tintay, 2019 según sexo, edad. 8. La percepción estética de los componentes gingivales es significativa en pobladores de 18-30 años sin conocimientos odontológicos del distrito de Tintay, 2019 según sexo, edad. 9. El biotipo facial es significativo en pobladores de 18-30 años sin conocimientos odontológicos del distrito de Tintay, 2019 según sexo, edad.	Pobladores (fotografias) **Población** 200 Pobladores del distrito de Tintay de 18-30 años de edad. **Muestra** 70 Pobladores del distrito de Tintay de 18-30 años de edad que cumplan con los criterios de selección.	Observacional-Transversal-Correlacional

ANEXO N°01

CONSENTIMIENTO INFORMADO

La presente investigación es conducida por los Bachilleres en Estomatología: **Rousth Shiomara Ortiz Pillaca y Paúl Jiménez Ríos,** de la Universidad Tecnológica de los Andes. El objetivo es Relacionar la percepción estética de las características de la sonrisa en pacientes de 18-30 años de edad con el biotipo facial en el distrito de Tintay, 2019.

Si usted accede en participar en la presente investigación, se le realizara una sesión fotográfica, donde observaremos que tipo de sonrisa tiene según un autor. Esto tomará aproximadamente 20 minutos de su tiempo. La participación es este estudio es estrictamente voluntaria. La información que se recoja será confidencial y no se usará para ningún otro propósito fuera de los de esta investigación. Sus valores encontrados serán codificados usando un número de identificación y por lo tanto, serán anónimas.

Si tiene alguna duda sobre este proyecto, puede hacer preguntas en cualquier momento durante su participación en él. Igualmente, puede retirarse del proyecto en cualquier momento sin que eso lo perjudique en ninguna forma. Usted tiene el derecho de realizar las preguntas que sean necesarias. Desde ya le agradecemos su participación.

Acepto participar voluntariamente en esta investigación, conducida por los Bachilleres en Estomatología**: Rousth Shiomara Ortiz Pillaca y Paúl Jiménez Ríos.** He sido informado (a) de que la meta de este estudio es realizar una evaluación de mi sonrisa. Me han indicado también que me tomaran una fotografía y la evaluaran para hacer las respectivas valorizaciones, lo cual tomará aproximadamente 10 minutos. Reconozco que la información que se recoja de la fotografía que me tomaran en esta investigación es estrictamente confidencial y no será usada para ningún otro propósito fuera de los de este estudio sin mi consentimiento. He sido informado de que puedo hacer preguntas sobre el proyecto en cualquier momento y que puedo retirarme del mismo cuando así lo decida, sin que esto acarree perjuicio alguno para mi persona. De tener preguntas sobre mi participación en este estudio, puedo contactar al Comité de Investigación de la Escuela Profesional de Estomatología- UTEA al teléfono: 974669878. Entiendo que una copia de esta ficha de consentimiento me será entregada, y que puedo pedir información sobre los resultados de este estudio cuando éste haya concluido.

Nombre del Participante:

…….

(En letras imprenta)

Firma del Participante ……. **Fecha: ……**

PANEL FOTOGRAFICO

“PERCEPCION ESTETICA DE LAS CARACTERISTICAS DE LA SONRISA Y EL BIOTIPO FACIAL EN POBLADORES DE 18-30 AÑOS SIN CONOCIMIENTO ODONTOLOGICOS DEL DISTRITO DE TINTAY, 2019”

Foto N°1: Se aprecia a los pobladores de la comunidad que fueron captados al acudir al C.S para recibir una atención en distintas áreas.

Foto N°2: Se observa a los pacientes captados a los cuales realizamos una charla sobre el trabajo de investigación.

Foto N°3: Se aprecia la explicación del consentimiento informado al paciente.

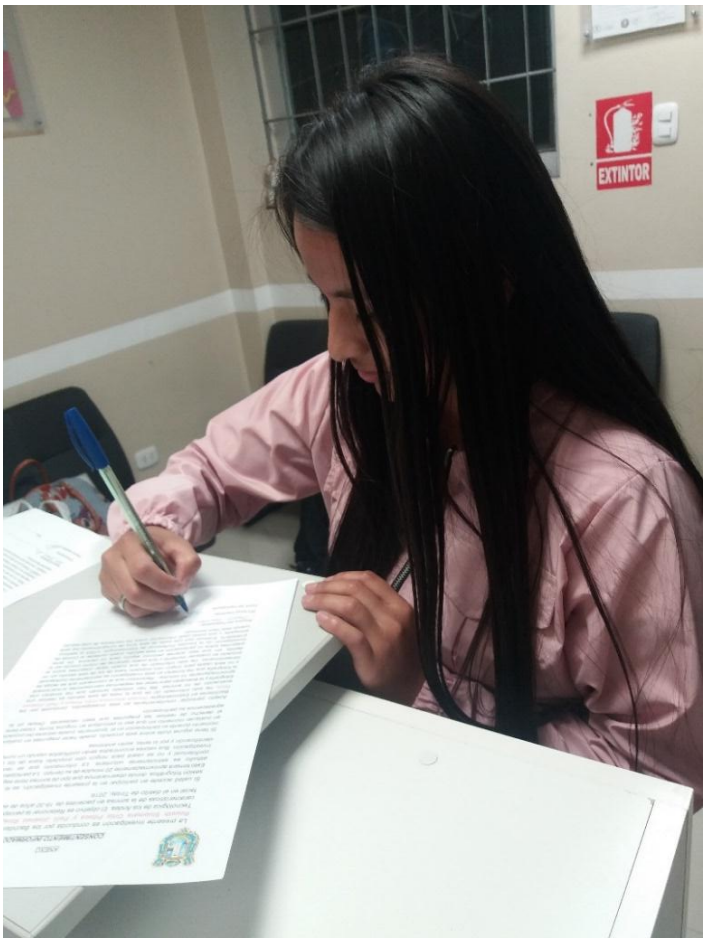


Foto N°4: Una vez culminado en la explicación del consentimiento informado, el paciente procede a firmar para proceder con el trabajo.

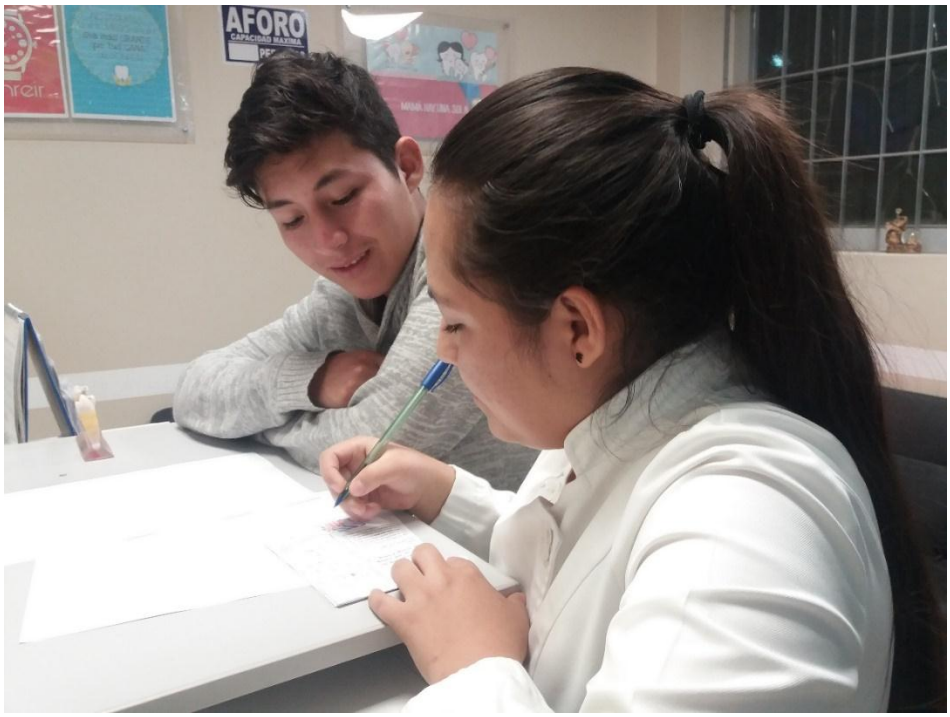


Foto N°5: Se hace una ilustración en papel al paciente de cómo se realiza la toma de fotografías.

Foto N°6: Se procede a acomodar al paciente para la toma de fotografía.

Foto N°7: Se llega a tomar la fotografía al paciente.

Foto N°8: Se realiza la comparación de los análisis fotográficos con las respectivas fotos, y podemos observar el primer componente que es la LÍNEA LABIAL.

Foto N°9: Se evalúa el “ARCO DE LA SONRISA”.

Foto N°10: Se evalúa la “CURVATURA DEL LABIO SUPERIOR”.

Foto N°11: Se evalúa los “ESPACIOS NEGATIVOS”.

Foto N°12: Se evalúa la “SONRISA SIMÉTRICA”.

Foto N°13: se evalúa el “PLANO OCLUSAL FRONTAL”

Foto N°14: Se evalúa el “COMPONENTE DENTAL”.

Foto N°15: Se evalúa el “COMPONENTE DENTAL”.