



UNIVERSIDAD NACIONAL DEL ALTIPLANO

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

ESCUELA PROFESIONAL DE ODONTOLOGIA



**RELACIÓN DEL TIPO DE SONRISA Y NIVEL DE
SATISFACCIÓN EN PACIENTES DE 18 A 25 AÑOS, QUE
ACUDEN A LA CLINICA PRIVADA ODONTOART, PUNO 2020**

TESIS

PRESENTADA POR:

Bach. ADERLY YONATAN MAMANI SALAS

PARA OPTAR EL TÍTULO PROFESIONAL DE:

CIRUJANO DENTISTA

PUNO – PERÚ

2022



DEDICATORIA

El presente trabajo investigativo lo dedico principalmente a Dios, por ser mi inspirador y darme fuerza para continuar en este proceso de obtener uno de mis anhelos más deseado.

A mi familia que debido a su apoyo pude concluir mi carrera.

A mi papá por brindarme los recursos necesarios y estar a mi lado apoyándome y aconsejándome constantemente.

A mi mamá por hacer de mí una mejor persona por medio de sus concejos, enseñanzas y amor.

Aderly Yonatan.



AGRADECIMIENTO

- *Agradezco a Dios por bendecirnos la vida, por guiarnos a lo largo de nuestra existencia, ser el apoyo y fortaleza en aquellos momentos de dificultad y debilidad.*
- *Gracias a mis padres: Leonardo e Inés, por ser los principales promotores para la realización de esta tesis.*
- *Agradecemos a los docentes de la Escuela Profesional de Odontología de la Universidad Nacional del Altiplano Puno, por haber compartido sus conocimientos a lo largo de la preparación de nuestra profesión.*
- *Agradezco a Paola por tenerme tanta paciencia, estar a mi lado en todo momento y por brindarme su apoyo para la realización de este proyecto, lo que me motiva a cumplir todo lo que me proponga.*
- *A mi asesora Mg. Sc. Kandy Tuero Chirinos, principal colaboradora durante todo este proceso, quien con su dirección, conocimiento, enseñanza y colaboración permitió el desarrollo de este trabajo.*
- *A mis jurados el Dr. Gaelord Vladimir Huacasi Supo, la Dra. Karen Paola Pineda Palomino y la Dra. Lizbeth Acero Condori, por su tiempo y los aportes dedicados para la realización de esta investigación.*

Aderly Yonatan.



ÍNDICE GENERAL

DEDICATORIA

AGRADECIMIENTO

ÍNDICE GENERAL

ÍNDICE DE FIGURAS

ÍNDICE DE TABLAS

ÍNDICE DE ACRÓNIMOS

RESUMEN 10

ABSTRACT..... 11

CAPÍTULO I

INTRODUCCIÓN

1.1 PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA 13

1.2 FORMULACIÓN DEL PROBLEMA 14

1.2.1 Problema general 14

1.2.2 Problemas específicos 15

1.3 HIPÓTESIS DE INVESTIGACIÓN 15

1.3.1 Hipótesis general..... 15

1.4 OBJETIVOS DE LA INVESTIGACIÓN..... 15

1.4.1 Objetivo general..... 15

1.4.2 Objetivos específicos 16

CAPÍTULO II

REVISIÓN DE LITERATURA

2.1 ANTECEDENTES DE LA INVESTIGACIÓN..... 17

2.1.1 Antecedentes internacionales 17

2.1.2 Antecedentes nacionales 21



2.1.3 Antecedentes locales.....	28
2.2 MARCO TEORICO	30
2.2.1. Estética.....	30
2.2.2 Sonrisa	34
2.2.3 Fotografía clínica	48
2.2.4 Escala visual analógica	50
CAPÍTULO III	
MATERIALES Y MÉTODOS	
3.1 ÁMBITO DE ESTUDIO	53
3.1.1 Ámbito general	53
3.1.2 Ámbito específico	53
3.2 TIPO Y DISEÑO DE LA INVESTIGACIÓN	53
3.2.1 Tipo de investigación.....	53
3.2.2. Diseño de investigación	54
3.3 POBLACIÓN Y MUESTRA DE LA INVESTIGACION	54
3.3.1 Población	54
3.3.2 Muestra	54
3.4 CARACTERIZACIÓN DE LA MUESTRA	54
3.4.1 Criterios de inclusión	54
3.4.2 Criterios de exclusión	55
3.5. OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLES	55
3.6. TÉCNICA E INSTRUMENTOS DE RECOLECCIÓN DE DATOS.....	57
3.6.1. Técnicas y procedimientos:	57
3.6.2. Instrumentos.....	58
3.7 CONSIDERACIONES ÉTICAS	60



3.8 ANÁLISIS ESTADÍSTICOS	60
----------------------------------------	-----------

CAPÍTULO IV

RESULTADOS Y DISCUSIÓN

4.1 RESULTADOS	61
4.2 DISCUSIÓN	65
V. CONCLUSIONES.....	68
VI. RECOMENDACIONES	69
VII. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS.....	70
ANEXOS.....	80

Área: Estética

Línea: Salud pública y Ocupacional.

Fecha de sustentación: 28 de enero del 2022



ÍNDICE DE FIGURAS

Figura 1: Sonrisa con línea de los labios alta	39
Figura 2: Sonrisa con línea de los labios media	39
Figura 3: Sonrisa con línea de los labios baja	40
Figura 4: Arco de la sonrisa consonante.....	41
Figura 5: Arco de la sonrisa no consonante.....	42
Figura 6: Curvatura del labio superior Alta – Media - Baja.....	43
Figura 7: Espacio negativo lateral	44
Figura 8: Simetría de la sonrisa.	45
Figura 9: Plano oclusal frontal	45
Figura 10: Diseño estándar de escala visual análoga	51



ÍNDICE DE TABLAS

Tabla 1. Relación del tipo de sonrisa y nivel de satisfacción, en pacientes que acuden a la clinica privada OdontoArt Puno 2020.....	61
Tabla 2. Prueba de chi-cuadrado entre la relación del tipo de sonrisa y nivel de satisfacción	61
Tabla 3. Tipo de sonrisa en pacientes de 18 a 25 años que acuden a la clinica privada OdontoArt Puno 2020 según el género	62
Tabla 4. Nivel de satisfacción en pacientes de 18 a 25 años que acuden a la clinica privada OdontoArt Puno 2020 según el género	63
Tabla 5. Prevalencia de los componentes de la sonrisa de Roy Sabri en pacientes de 18 a 25 años que acuden a la clinica privada OdontoArt Puno 2020.....	64



ÍNDICE DE ACRÓNIMOS

EVA : Escala Visual Analógica

UNAP : Universidad Nacional del Altiplano de Puno

ICI : Incisivo central inferior

SPSS : Paquete Estadístico para las Ciencias Sociales.



RESUMEN

La presente investigación tuvo como objetivo determinar la relación del tipo de sonrisa y nivel de satisfacción en pacientes de 18 a 25 años, que acudieron a la clínica privada OdontoArt, en el periodo 2020. Materiales y métodos: El estudio fue de tipo observacional, descriptivo, prospectivo y de corte transversal. Se utilizó un muestreo no probabilístico por conveniencia, resultando 82 fotografías registradas en los pacientes de 18-25 años, que acuden a la clínica privada OdontoArt. Se utilizó como instrumento, la escala analógica visual (EVA) para medir el nivel de satisfacción y una ficha de recolección de datos para medir el tipo de sonrisa. Resultados: Se determinó que, si existe relación entre el tipo de sonrisa y nivel de satisfacción en pacientes de 18 a 25 años, que acuden a la clínica privada OdontoArt, Puno 2020. Se encontró que el tipo de sonrisa según grupo etario que prevaleció fue el tipo de sonrisa aceptable 51.22% y según el género el tipo de sonrisa que prevaleció fue femenino con 63.4% con un tipo de sonrisa aceptable. Según el nivel de satisfacción, prevaleció el nivel de satisfacción nada satisfecho 57.32% según grupo etario y según género el nivel de satisfacción nada satisfecho le corresponde al grupo femenino 63.4%. Finalmente, según Roy Sabri se encontró que prevalece el tipo de sonrisa con la línea de los labios baja 46.3%, el arco de la sonrisa consonante 68.3%, curvatura de los labios recta 41.5%, espacios negativos presentes 65.9%, tipo de sonrisa asimétrica 45.1%, con el plano oclusal cantedo hacia la derecha 41.5%, componentes dentales aceptables 85.4% y los componentes gingivales aceptables con 100% de la muestra. Conclusión: Se concluyó que, si existe relación entre el tipo de sonrisa y nivel de satisfacción en pacientes de 18 a 25 años, que acuden a la clínica privada OdontoArt, Puno 2020.

Palabras Claves: Escala analógica visual, Tipo de sonrisa, nivel de satisfacción, sonrisa.



ABSTRACT

The objective of this research was to determine the relationship between the type of smile and the level of satisfaction in patients aged 18 to 25 years, who attended the private clinic OdontoArt, in the period 2020. Materials and methods: The study was observational, descriptive, prospective and cross-sectional. A non-probabilistic convenience sampling was used, resulting in 82 photographs registered in patients aged 18-25 years, who attend the private clinic OdontoArt. The visual analog scale (VAS) was used as an instrument to measure the level of satisfaction and a data collection form to measure the type of smile. Results: It was determined that, if there is a relationship between the type of smile and level of satisfaction in patients aged 18 to 25 years, who attend the private clinic OdontoArt, Puno 2020. It was found that the type of smile according to age group that prevailed was the type of acceptable smile 51.22% and according to gender the type of smile that prevailed was female with 63.4% with an acceptable type of smile. According to the level of satisfaction, the unsatisfied level of satisfaction prevailed 57.32% according to age group and according to gender the unsatisfied level of satisfaction corresponds to the female group 63.4%. Finally, according to Roy Sabri, it was found that the type of smile with a low lip line prevails 46.3%, the arc of the consonant smile 68.3%, straight lip curvature 41.5%, negative spaces present 65.9%, asymmetric smile type 45.1%, with the occlusal plane edged to the right 41.5%, acceptable dental components 85.4% and acceptable gingival components with 100% of the sample. Conclusion: It was concluded that there is a relationship between the type of smile and level of satisfaction in patients aged 18 to 25 years, who attend the private clinic OdontoArt, Puno 2020.

Keywords: Visual analog scale, Type of smile, level of satisfaction, smile.



CAPÍTULO I

INTRODUCCIÓN

La sonrisa, definida como la expresión facial caracterizada por la curvatura hacia arriba de los extremos de los labios, se usa frecuentemente para mostrar placer, agrado y alegría. La sonrisa provoca en gran medida una carta de presentación de una persona hacia la sociedad. A su vez la sonrisa influye bastante en el atractivo de la persona. Una sonrisa atractiva brinda a las personas una mayor confianza en sí mismo, mejora su autoestima y ayuda a tener mayor éxito laboral. En tal sentido sé manifiesta que para que exista una sonrisa agradable, se requiere que sus componentes estén en armonía y equilibrio, la cual no sólo se logra con el alineamiento de los dientes sino también con la relación que existe entre el componente esquelético, la musculatura y la boca.(1)

Es así que en la actualidad el atractivo facial juega un papel muy importante en la interacción social. Esto influye en el éxito de atracción al sexo opuesto, las oportunidades de relacionarse, evaluaciones de personalidad, así como cualidad necesaria en entrevistas de empleo. Es importante que los odontólogos estén familiarizados con el examen de los diversos componentes que constituyen una sonrisa, y que éstos sean considerados, durante el diagnóstico y la planificación del tratamiento. El estudio de los componentes faciales son elementos muy importantes en el tratamiento odontológico; dentro de los cuales, el análisis de la sonrisa muchas veces no es muy tomado en cuenta.(2)

Partiendo desde el motivo de consulta en la práctica odontológica los pacientes en su mayoría desean mejorar su estética facial; es decir ellos prefieren una agradable sonrisa obviando los parámetros normales como una línea media correcta, relación canina o molar clase I.



Mencionando a la vez que en la literatura existen más estudios sobre las estructuras óseas que en los tejidos blandos, siendo este el motivo que la sonrisa aun recibe relativamente poca atención. En tal sentido, existen varios estudios donde se aplican parámetros de las particularidades más frecuentes en las sonrisas de una población, y no existiendo investigaciones que confirmen dichos resultados en nuestra región y que por lo tanto puedan ser aplicables a nuestro medio; aun así, estos parámetros son generalizados para todas las poblaciones, a veces sin tomar en cuenta sus diferentes rasgos físicos.(1)

Existen varios parámetros de la sonrisa en la literatura, pero los que más se utilizan y mejor clasificados se encuentran son los 8 componentes de la sonrisa de Roy Sabri: Línea labial, Arco de sonrisa, Curvatura del labio superior, Simetría de la sonrisa, Plano oclusal frontal, Espacios negativos, Componente dental, Componente gingival.(3)

1.1 PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

La sonrisa es una expresión facial de sentimiento de belleza y a nivel mundial es una necesidad de aceptación importante siendo la estética un parámetro de gran importancia. Por lo que en la práctica de la odontología moderna la obtención de una sonrisa agradable que a la vez es motivo de consulta del día a día. La percepción del paciente es relevante para llegar a una rehabilitación adecuada y acorde al tipo facial, y por lo que los cirujanos dentistas deben conocer la importancia de una sonrisa y sus parámetros que presenta.(4)

A nivel Sudamérica, existe la misma preocupación de los odontólogos en devolver lo mejor posible la estética de la sonrisa, con distintas especialidades, como ortodoncia, cariología y estética, rehabilitación oral; Siendo Brasil el país pionero y más avanzado en



el tema, habiendo investigaciones con respecto a la estética de la sonrisa en otros países como Ecuador, Colombia y Nicaragua.(5)

A nivel nacional, el fin del tratamiento odontológico, aparte de mejorar la funcionalidad del sistema estomatognático, se debe dar mucha importancia al factor estético de la sonrisa, al igual que otros países del extranjero. A la vez siendo importante conocer los principales componentes de la sonrisa, tanto en el sexo femenino como en el masculino; por esa razón se han realizado investigaciones en diversas universidades nacionales y privadas.(6)

Siendo así el problema principal de esta investigación, la poca actividad diagnóstica con respecto al tipo de sonrisa y nivel de satisfacción por parte del cirujano dentista en la consulta diaria, existiendo así diferentes autores con relación a la evaluación de la sonrisa y a la vez encontrándose pocos estudios que demuestren valores promedios para poblaciones de la región altiplánica. Es en tal sentido que el propósito de esta investigación es determinar la existencia de una relación entre el tipo de sonrisa y el nivel de satisfacción en los pacientes que acuden a la clínica privada OdontoArt - Puno, para poder conocer así la prevalencia del tipo de sonrisa y el nivel de satisfacción en nuestra región altiplánica y ser un punto de referencia entre los cirujanos dentistas.

1.2 FORMULACIÓN DEL PROBLEMA

1.2.1 Problema general

¿Cuál es la relación del tipo de sonrisa y nivel de satisfacción en pacientes de 18 a 25 años, que acuden a la clínica privada OdontoArt, Puno 2020?



1.2.2 Problemas específicos

- ¿Cuál será el tipo de sonrisa que prevalece en pacientes de 18 a 25 años, que acuden a la clínica privada OdontoArt, Puno 2020?
- ¿Cuál será el tipo de sonrisa que prevalece según género en pacientes de 18 a 25 años, que acuden a la clínica privada OdontoArt, Puno 2020?
- ¿Cuál será el nivel de satisfacción que prevalece en pacientes de 18 a 25 años, que acuden a la clínica privada OdontoArt, Puno 2020?
- ¿Cuál será el nivel de satisfacción que prevalece según género en pacientes de 18 a 25 años, que acuden a la clínica privada OdontoArt, Puno 2020?
- ¿Cuál será la prevalencia de los componentes de la sonrisa de Roy Sabri, en pacientes de 18 a 25 años, que acuden a la clínica privada OdontoArt, Puno 2020?

1.3 HIPÓTESIS DE INVESTIGACIÓN

1.3.1 Hipótesis general

H.G.: Existe relación significativa entre el tipo de sonrisa y nivel de satisfacción, en pacientes de 18 a 25 años, que acuden a la clínica privada Odontoart, Puno 2020.

1.4 OBJETIVOS DE LA INVESTIGACIÓN

1.4.1 Objetivo general

Determinar la relación que existe entre el tipo de sonrisa y nivel de satisfacción en pacientes de 18 a 25 años, que acuden a la clínica privada OdontoArt, Puno 2020.



1.4.2 Objetivos específicos

- Determinar el tipo de sonrisa que prevalece, en pacientes de 18 a 25 años, que acuden a la clínica privada OdontoArt, Puno 2020.
- Determinar el tipo de sonrisa que prevalece según género, en pacientes de 18 a 25 años, que acuden a la clínica privada OdontoArt, Puno 2020.
- Determinar el nivel de satisfacción que prevalece, en pacientes de 18 a 25 años, que acuden a la clínica privada OdontoArt, Puno 2020.
- Determinar el nivel de satisfacción que prevalece según género, en pacientes de 18 a 25 años, que acuden a la clínica privada OdontoArt, Puno 2020
- Determinar la prevalencia de los componentes de la sonrisa de Roy Sabri, en pacientes de 18 a 25 años, que acuden a la clínica privada OdontoArt, Puno 2020.



CAPÍTULO II

REVISIÓN DE LITERATURA

2.1 ANTECEDENTES DE LA INVESTIGACIÓN

2.1.1 Antecedentes internacionales

Figueroa J. Y Col. (2014), Chile: Esta investigación tuvo como objetivo el estudio de la estética de la sonrisa y la existencia de alteraciones faciales. Donde observaron fotografías estandarizadas de sujetos entre 18 y 37 años; se observó interacciones de tejidos blandos para detectar la clase de la cara y se analizó la sonrisa en términos de su interacción con exposición dentaria y gingival respondiendo a cambiantes determinadas sonrisa alta, media y baja. Los resultados mostraron que los sujetos presentaron una sonrisa baja en porcentajes bajos, moderada en el 47,62% de los sujetos clase I, 34,29% clase II y 75% clase III; sonrisa alta ha sido presente en el 54,29% de los sujetos clase II; el corredor bucal, como factor estético siguió límites clásicos en un bajo porcentaje, mientras tanto que el crecimiento o disminución de este componente se vio en el 71,43% de los sujetos clase I, el 74,29% de los sujetos clase II y el 75% de los sujetos clase III lo cual establece. Concluyeron que si presento variaciones de la sonrisa en sujetos con diferentes clases faciales y que el corredor bucal se muestra como desmesurado en la mayor parte de su muestra, indicando la necesidad de verificar este criterio de estética de su población.(7)

Morales V. (2015), Ecuador: Tuvo como objetivo determinar qué tipo de sonrisa es el que se presenta con mayor prevalencia en pacientes de la Facultad Piloto de Odontología. Constituida por 90 estudiantes entre los 20 y 25 años de edad, de sexo masculino y femenino, a los que se les realizo fotografías extraorales y un análisis de



forma inductivo- deductivo. Donde obtuvieron que los estudiantes cuentan en su mayoría con sonrisa gingival que oscila en un 45%, mientras que un 37.5% presentaron sonrisa media y un disminuido porcentaje obtuvieron sonrisa baja 17.5%. En tal sentido concluyeron que la sonrisa gingival es la que se presentó con mayor prevalencia en el estudio.(8)

Guzmán M. y Col (2015), México: Evaluaron la percepción de los límites estéticos de la sonrisa, por odontólogos especialistas y pacientes que acuden al Departamento de Ortodoncia de la Despeo, Universidad Nacional Autónoma. Realizaron un análisis observacional detallado en el cual se observaron 3 series de 5 fotografías de sonrisas por 284 competidores hombres y féminas, de los cuales 144 eran odontólogos especialistas y 140 pacientes. Los dos equipos calificaron fotografías de sonrisas que fueron editadas con el programa PhotoShop. Los resultados mostraron que existió un grado de consenso entre ambos conjuntos de competidores con relación a los elegidos como «nada estéticos»; no obstante, en los valorados como «muy estéticos» únicamente concuerdan en el parámetro de línea media sin desviación. Concluyeron que presento diferencias en la percepción de la estética de la sonrisa entre los odontólogos especialistas y los pacientes.(9)

Fernando M. (2016), España: Evaluó las diferencias existentes entre los parámetros estéticos de la sonrisa establecidos en odontología y las propiedades de las sonrisas de personajes famosos cuyas sonrisas son consideradas bellas por la población general. Averiguaron en internet el “ranking de sonrisas más bonitas en famosos”, en las cuales debía aparecer la cara completa con una sonrisa abierta. Las imágenes fueron analizadas utilizando el programa informático Photoshop para diferentes criterios estéticos. Donde se encontraron como resultados que las propiedades más comunes encontradas en las cambiantes estudiadas son sonrisas con una línea de sonrisa regular (70,7%), siendo paralelos los bordes incisales al labio inferior en la mitad de la muestra



(56,1%), bordes incisales de los dientes antero-superiores sin entrar en contacto con el labio inferior (48,8%), la amplitud de la sonrisa de 10 dientes (53,7%), con la línea media dental centrada con el filtrum (80,5%) línea media de la cara coincidente con la línea media de incisivos mejores (51,2%) y corredores bucales tradicionales (78%). Obtuvieron como conclusión que Los célebres votados por tener las sonrisas más bonitas cumplen mayormente las propiedades que de acuerdo con la literatura científica son consideradas estéticas, sin embargo, hay ciertas propiedades en varios de ellos que son consideradas antiestéticas. Esto nos hace pensar que la percepción poblacional general además está influenciada por otros componentes ajenos a la sonrisa en sí de un sujeto.(10)

Egas J. (2016), Ecuador: Análisis cuáles serían las características faciales de la sonrisa desde el punto de vista estético de un sector de la población tomado en la escuela de Postgrado “Dr. José Apolo Pineda” de la Universidad de Guayaquil” a lo largo del lapso 2014 a 2016, tomando en cuenta en este análisis componentes demográficos y de biotipo de la cara. Dicho análisis diseñado bajo una metodología cuantitativa, no empírico, de corte transversal. El cosmos de pacientes va a ser tomado del registro fotográfico del colegio de Post nivel y es de 110 pacientes. Cada una de las fotografías fueron medidas mediante un programa digital y los datos se recogieron mediante una guía prediseñada para este estudio. Resultados: obtuvieron que el 50% muestran tipo de sonrisa media, mientras tanto que el 38% un tipo de sonrisa baja y el 12% sonrisa alta. Además, se determinó que el 47% de la muestra exponían al sonreír los 8 dientes anteriores; 43% exponían 10 dientes; 5% demostraban 12 y 6 dientes al sonreír cada uno. En este sentido concluyeron que la mayor parte poblacional que se atendió en el colegio de posgrado en el sector de Rehabilitación Oral muestra sonrisa media y una exposición de 8 dientes al sonreír. (11)



Villegas A., Ortiz D. (2016), México: Evaluaron una recolección de la bibliografía sobre la sonrisa, y sus diversos tipos. Metodología: Hicieron una revisión bibliográfica de diferentes artículos con diferentes autores donde argumentan la definición y la etiología de la sonrisa gingival. Además, se explica cómo se refiere a la línea de la sonrisa y como la sonrisa gingival les da un aspecto distinto a nuestros propios dientes. Enmendando esta se puede tener una mejor estética dental. La indagación ha sido de artículos entre los años 1973 y 2014 encontrados en Internet. Resultados: Se presentaron diferentes procedimientos y técnicas para la corrección de la sonrisa gingival. Concluyeron que el tener una sonrisa atractiva dependerán de la interacción que hay entre la curva de la sonrisa y los corredores bucales.(12)

Bande I. (2017), España: Estableció si el reposo y la sonrisa son diferentes en cada patrón de la cara en la dama y en el ser humano. Metodología: Analizaron a los estudiantes de tercero, cuarto y quinto curso de la Facultad de Odontología. Desde su telerradiografía lateral de cráneo, se establece su jefe de la cara estableciendo 3 conjuntos (braquifacial, mesofacial y dólicofacial). Una vez que se obtenía una radiografía correspondiente a uno de los conjuntos se contactaba con el estudiante, explicándole el método y finalidad del trabajo y se procedía a la ejecución de las fotografías faciales. Se tomo una fotografía frontal en reposo y una fotografía del perfil derecho en sonrisa. Encontraron resultados donde existe diferencias significativas entre los 3 tipos faciales para la distancia interlabial en reposo, la distancia interlabial en sonrisa, el índice de sonrisa, la distancia intercomisural en reposo, la distancia del labio inferior a la línea intercomisural y el ángulo de la sonrisa. Concluyeron que se presentó diferencias en medio de las propiedades del reposo y de sonrisa de los diferentes patrones faciales tanto en damas como en hombres.(13)



Dehesa A. (2018), España: La investigación tuvo como Objetivo la predominación del resalte en las propiedades de la sonrisa en una muestra de chicos y jóvenes españoles de los dos sexos. Metodología: Hicieron un análisis de tipo transversal retrospectivo en una muestra de fotografías (n=44) de personas que iban a iniciar un procedimiento ortodóncico en una consulta privada de Madrid. Fueron clasificadas en 2 equipos según el resalte dentario (Grupo 1: 0 – 5 mm, Conjunto 2: > 5 mm), y se midieron límites involucrados con la amplitud de la sonrisa, la interacción dentolabial y la simetría de la sonrisa. Resultados: No observaron diferencias significativas al equiparar los límites involucrados con la amplitud de la sonrisa. Se vio un predominio de la interacción dentolabial sin contacto (grupo I: 68,20% I y conjunto II: 63,60%) y un arco de sonrisa consonante (grupo I: 100% I y conjunto II: 95,50%). Finalmente, se vio un crecimiento de manera directa proporcional del radio del corredor bucal derecho con en interacción a la edad de las personas ($r=0,392$); y diferencias significativas ($p=0,018$) entre los radios de los corredores bucales, con relación a la línea media preeminente. De tal manera concluyeron que los chicos y jóvenes españoles de los dos sexos que formaron parte de la muestra no mostraron propiedades diversas en presencia de un más grande o menor resalte dental.(14)

2.1.2 Antecedentes nacionales

Koenig, R, y col (2009), Lima: Establecieron la relación de la satisfacción con la sonrisa y las características de esta evaluadas por medio del arco de la sonrisa, corredores bucales, último diente superior visible de la sonrisa, elevación de labio superior y la porción del largo de incisivos centrales mostrados al sonreír, así como la medida, forma y color de los incisivos. Obtuvieron una muestra de 75 estudiantes, 24 hombres y 51 féminas con edades entre 18-22 años. Tomaron una fotografía con la sonrisa posada y se les hizo una encuesta. Resultados: Las propiedades que predominan de la sonrisa fueron:



elevación de la sonrisa baja, forma de incisivo rectangular, arco de sonrisa paralelo, presencia de corredores bucales y que el último diente visto en la sonrisa ha sido el segundo premolar. No encontraron correlación en medio de las propiedades estudiadas y la satisfacción con la sonrisa. Conclusiones: Los hallazgos más comunes que visualizaron fueron la elevación de la sonrisa baja y la existencia de corredores bucales. Ni una de las propiedades se relacionó con la satisfacción de la sonrisa.(2)

Malquichagua C, y col (2014), Lima: Analizaron la correlación de la percepción estética de la sonrisa y la inclinación del incisivo central superior entre pacientes y alumnos del último año de la Universidad San Martín de Porres (USMP). Metodología: Tuvieron análisis detallado, observacional, transversal y prospectiva. Resultados: Encontraron que la inclinación inicial (0° grados) del incisivo central superior, en una vista de perfil, es percibida agradable para los pacientes y alumnos consultados de la USMP ($p < 0,05$). No existió agrupación estadísticamente significativa de acuerdo con el sexo del encuestado ($p > 0,05$). Donde concluyeron que presentan una alta correlación entre la percepción estética de la sonrisa y la inclinación del incisivo central superior en pacientes y alumnos del presente análisis.(15)

Liñan R. (2016), Lima: Estableció si las propiedades estéticas de la sonrisa son diferentes de acuerdo con el género de la muestra. Metodología: Para eso empleó una muestra de 77 alumnos de la Facultad de Odontología de la Universidad Nacional Mayor De San Marcos (44 damas y 33 varones) entre 18 y 28 años de edad. Para su estudio de las propiedades estéticas de la sonrisa utilizó el programa AutoCad 2010, donde escaló cada fotografía, hizo los trazados de aspectos y líneas de alusión en cada fotografía para la obtención de medidas y angulaciones. Resultados: Encontró que los valores representativos para la Línea Labial de acuerdo con el género fueron: para el conjunto femenino; Media 50%, para el conjunto varonil Media 72,7%. Los valores representativos



para el Arco de Sonrisa conforme el género fue: para el conjunto femenino convexa sin contacto 45,5%, para el conjunto varonil convexa sin contacto 72,4%. Los valores representativos para la Curvatura del Labio superior conforme el género fue: para el conjunto femenino Recta 52,3%, para el conjunto varonil Baja 66,7%. Los valores representativos para la existencia Del Espacio Negativo conforme el género fue: para el conjunto femenino Bilateral 81,8%, para el conjunto varonil Bilateral 90,9%. Los valores representativos para el Contorno Gingival de acuerdo con el género fueron: para el conjunto femenino Sinuoso 68,2%, para el conjunto varonil Recto 60,6%. Conclusión: Vio diferencias en medio de las propiedades estéticas de la sonrisa de acuerdo con el género de la muestra.(6)

Apaza I. (2016), Lima: Evaluó la caracterización entre los elementos de la sonrisa con el patrón de la cara en pacientes que asisten al Servicio de Ortodoncia del Nosocomio Militar Central Lima 2016. Metodología: La averiguación que optó es por un diseño no empírico de tipo transeccional. La técnica que empleo ha sido una ficha de recolección de datos, por medio de una entrevista a los pacientes para la toma de imágenes y posteriormente procesar la caracterización de las imágenes del jefe de la cara y una evaluación cualitativa de los elementos de la sonrisa. Resultados: Respecto al patrón de la cara presentan que la mayor parte en un 45% de pacientes alrededor de poseen un patrón de la cara Mesoprosopo, o sea un rostro común. Asimismo, observo que un 28% los pacientes poseen un patrón de la cara leptoprosopo (cara alargada) y con un 27% tiene un patrón de la cara Euriprosopo (cara ancha). Conclusión: Presento una diferencia significativa entre pacientes de género masculino y femenino, asimismo tuvo la posibilidad de asegurar que en los pacientes femeninos son más visibles las diferencias de los elementos de la sonrisa.(16)



Mamani L, y Col. (2016), Arequipa: Realizaron la percepción de los límites estéticos que son más valorados en la investigación de la sonrisa; tanto por los expertos, como por los pacientes. Metodología: Hicieron un análisis electrónico de información usando la base de datos en salud: Medline, por medio de Pubmed; base de datos multidisciplinares: Elsevier, por medio de ScienceDirect; biblioteca electrónica: SciELO, Biblioteca Virtual en Salud (BVS); y buscadores académicos como Google académico. La averiguación de información científica usó los próximos descriptores: MeSH: Medical Subject Headings: (“Dental Aesthetics” AND “Perception”), “Smile”, “Smile Analysis”. Resultados: Los múltiples autores concuerdan en los límites estéticos reportados por la literatura, aun cuando, conforme con la especialidad existe una jerarquía de los límites que podrían conceptualizar para cada uno una sonrisa ideal; con base a esto, y generalmente no se tendrá que comprender como fracaso no llegar al criterio ideal si se ha logrado una sonrisa bonita, armónica y más que nada sana, aun cuando ésta no reúna cada una de las propiedades. Conclusión: Los parámetros estéticos conformaron una guía clínica para el abordaje de los inconvenientes más comunes del área anterior con hincapié en los puntos morfológicos; no obstante, la percepción de los mismos difiere según los diversos evaluadores; por esto, tienen que desarrollarse nuevos estudios evaluando la percepción de éstos en cada realidad local.(17)

García K. y Medina A. (2016), Iquitos: Determinaron los valores de los 8 elementos de la sonrisa según ROY SABRI entre géneros en los estudiantes del 3° al 5° periodo de la Facultad de Odontología de la UNAP, 2015. Metodología: Su estudio fue cuantitativa, el diseño ha sido detallado comparativo, transversal. La muestra estuvo constituida por 72 estudiantes de 3° a 5° periodo de la Facultad de Odontología de la UNAP. Resultados: La longitud del labio superior más prevalente ha sido de 22mm con el 30,6%, seguido de 21mm con el 20,8%, el labio más corto midió 18mm con un 1,4%.



La altura del labio superior la más prevalente ha sido de 12mm con el 25%. La elevación de la corona la más prevalente ha sido de 10mm con el 31,9%, seguido de 11mm y 12mm con el 20,8% cada uno. El 91,7% presento una inclinación usual, el 8,3% presento vestibulización de los incisivos. El 81,9% presentó una sonrisa consonante, el 18,1% poseía una sonrisa no consonante. El 62,5% presento una curva labial recta, el 27,8% una curva ascendente y el 9,7% una curva descendente. El 69,4% no presento espacio lateral negativo. El 77,8% presentó una sonrisa simétrica, el 22,2 una sonrisa no simétrica. El 88,9% presentó un plano oclusal regular, el 11,1% presentó canteo. El 87,5% presento los dientes anteriores alineados, el 12,5% los presento no alineados. El 68,1% presentó alineamiento con la línea media no coincidente, el 31,9% ha sido coincidente. El 98,6% presentó un elemento gingival habitual. Conclusión: Predominando en dicho estudio la interacción entre el sexo y la longitud del labio preeminente. Encontraron una interacción entre el sexo y la existencia de espacio lateral negativo.(18)

Narro K. (2016), Trujillo: Estableció la interacción de las propiedades de la sonrisa y grado de satisfacción en alumnos de 18 a 25 años de edad. Metodología: El análisis, prospectivo, transversal, detallado y observacional se desarrolló en la Clínica Estomatológica de la Universidad Privada Antenor Orrego de Trujillo e integró un total de 100 alumnos escogidos al azar. Resultados: En interacción a las Puntuaciones de propiedades de la sonrisa el género femenino muestra media de 2.73 y (DE: 0.86) y el género masculino muestra media de 2.45 y (DE: 0.83). En relación a las Puntuaciones del grado de satisfacción de la sonrisa el género femenino muestra media de 5.48 y (DE: 1.85) y el género masculino muestra media de 5.42 y (DE: 1.77). En relación a las Puntuaciones de propiedades de la sonrisa según edad, las edades comprendidas entre 18 a 21 años en muestra media de 2.70 y (DE: 0.85) y las de 22 a 25 años muestra media de 2.54 y (DE: 0.87). En relación a las Puntuaciones del grado de satisfacción de sonrisa, las edades



comprendidas entre 18 a 21 años muestra media de 5.38 y (DE: 1.96) con en relación a las de 22 a 25 años en muestra media de 2.54 y (DE: 0.87). Conclusión: obtuvieron una relación enormemente significativa de las propiedades de la sonrisa y grado de satisfacción en alumnos de 18 a 25 años de edad.(19)

Paredes L. (2017), Lima: Estableció la percepción estética de los 8 elementos de la sonrisa según Sabri en personas sin entendimiento odontológico que acuden al Servicio de Odontología del Nosocomio Nacional Arzobispo Loayza. Metodología: Dicho estudio tuvo un análisis detallado, observacional y transversal; en el cual participaron 369 personas. Resultados: Mostraron que las personas sin conocimiento odontológico consideran más estéticas a las próximas sonrisas: sonrisas baja y media, sonrisa consonante, sonrisa con curvatura del labio superior alto, sonrisa con espacios negativos medianos, sonrisa simétrica, sonrisa con plano oclusal anterior recto, sonrisa con la línea media sin desviación y una sonrisa con margen de los laterales a la misma elevación que los centrales. Si se localizó diferencias estadísticamente significativas entre la percepción estética según la edad, género y grado de instrucción. Conclusión: Presentaron que existió diferencias entre los parámetros establecidos por Sabri y los parámetros de preferencia de los individuos sin entendimiento odontológico, con en relación a la curvatura del labio superior y el elemento gingival.(20)

Mio A. (2018), Arequipa: Determino el grado de aceptación del diseño digital de la sonrisa para el tratamiento estético y a su vez determinar el grado de aceptación según edad y sexo. Metodología: Dicho estudio se ajustó al tipo no experimental y a los diseños investigativos de campo, transversal, prospectivo y descriptivo. Resultados: Encontraron que el grado de aceptación del Diseño Digital de la Sonrisa a futuros tratamientos estéticos fue alto en el 76% de los pacientes, así mismo se comprobó que los pacientes del sexo femenino tienen un mayor grado de aceptación que los pacientes del sexo



masculino (85,7% y 63,6% respectivamente). Concluyeron que el grado de aceptación del Diseño Digital de la Sonrisa para el tratamiento estético fue alto en el 76%, con respecto al sexo, ambos tuvieron un alto grado de aceptación al diseño digital de la sonrisa, sin embargo los pacientes del sexo femenino presentaron mayor porcentaje del grado de aceptación en un 85,7% y los del sexo masculino 63,6%, siendo estas diferencias estadísticamente significativas.(21)

Valverde W. (2019), Lima: Evaluó la percepción estética de 5 elementos de la sonrisa de Roy Sabri en pacientes que acuden a la Clínica Integral del Maduro de la Universidad Nacional Federico Villarreal. Metodología: El tipo de análisis que utilizaron fue observacional, transversal y detallado, la muestra ha sido de 130 pacientes. Para la ejecución del análisis emplearon la fotografía de una dama, la cual fue alterada por medio del programa de Adobe Photoshop, y de esta forma producir 3 versiones por todos los 5 elementos, los elementos tomados fueron: línea del labio, arco de la sonrisa, espacios negativos, plano oclusal y elemento dental (la línea media). Resultados: Evidenciaron que: el 56,9% prefiere una sonrisa con la línea del labio en postura media, el 70,8% una sonrisa con un arco consonante, el 65,4% una sonrisa con espacios negativos estrechos, el 72,3% la sonrisa con plano oclusal horizontal y 74,6% la sonrisa con línea media dental centrada. Conclusión: Los pacientes percibieron como sonrisas más estéticas: sonrisa media, sonrisa con arco consonante, sonrisa con espacios negativos estrechos, sonrisa con plano oclusal horizontal y sonrisa con línea media centrada, no hay diferencias significativas en cuanto al género, excepto en la percepción del arco consonante de la sonrisa.(22)

Espejo, A. (2020), Lima: Estableció la interacción de los elementos de la sonrisa de Roy Sabri conforme el sexo en internos de Odontología del Nosocomio Militar Central, en el año 2019. Metodología: El diseño que utilizó en la indagación ha sido No



Empírico – Detallado; el tipo de averiguación ha sido prospectivo, transversal, observacional y correlacional. Para llevar a cabo el análisis se usó una muestra conformada por 100 internos de género femenino y varonil del Nosocomio Militar Central, quienes cumplieron con los criterios de selección planteados en la averiguación. El instrumento que se utilizó en la ejecución del análisis ha sido una ficha AD-HOC de recolección de datos, en la cual se registró las propiedades de todos los elementos de la sonrisa según lo examinado en la fotografía. Resultados: Mayormente existieron similitudes de acuerdo con el sexo entre los elementos de la sonrisa, siendo parecidos entre los dos sexos. Uno de los elementos de la sonrisa, el plano oclusal frontal, presentó una diferencia entre los dos sexos. Conclusión: Que no presento interacción conforme con la prueba de chi cuadrado, por ser $p > 0.05$ en todos los elementos de la sonrisa.(23)

2.1.3 Antecedentes locales

Almonte J. (2014), Puno: Examino y midió los valores promedio y propiedades de cada parámetro fundamental en la estética de la sonrisa en habitantes entre 15 y 20 años de la ciudad de Mañazo, 2014. Metodología: Su análisis fue prospectivo y transversal. Para la muestra escogió en forma probabilística 80 habitantes. Resultados: El tipo de sonrisa media es el más común, el arco de sonrisa paralelo es el más común, la interacción sin contacto es la interacción dentolabial más común, la línea media dental desviada hacia la derecha es la localización más común. Los Corredores Bucales amplios (0 – 5 %) son la proporción más común, las proporciones entre 71 – 99 % son las más frecuentes entre el labio superior y el labio inferior en sonrisa. Concluyo que el tipo de sonrisa más común es el tipo de sonrisa media, El arco de sonrisa más común es el arco de sonrisa paralelo, la interacción dentolabial más común es la interacción dentolabial sin contacto, La localización más común de la línea media dental es la línea media dental



desviada. El tipo de corredores bucales más común son los corredores bucales amplios.(24)

Flores D. (2018), Puno: Examino la sonrisa y su interacción con las proporciones faciales en los alumnos del colegio Profesional de Odontología de la UNA - Puno 2018. Metodología: Utilizo un tipo de estudio correlacional, diseño transversal; la muestra conformada por 75 alumnos de los dos sexos, se les tomo 2 fotografías (de frente en reposo y sonriendo), la técnica utilizada ha sido la observación. Resultados: La mayor parte poblacional que evaluó fue de tipo leptoprosopo (38.6%) y de menor frecuencia euriprosopo (25.3%), relacionadas al tipo de sonrisa se obtuvo más grande frecuencia la sonrisa media (48%), en el tipo leptoprosopo, el tipo de arco de sonrisa de más grande frecuencia ha sido el tipo paralelo (60%), en las 3 proporciones faciales evaluadas, en especial en el mesoprosopo, y de menor frecuencia el tipo de arco de sonrisa inverso (14.7%), la existencia del corredor bucal se obtuvo más grande presencia (50.7%) en el tipo mesoprosopo y ausencia (49.3%) en el tipo euriprosopo, mayormente presentaron sonrisas asimétricas (62.7%) en especial en el tipo euriprosopo, se entregó mayor frecuencia de la línea media dental preeminente centrada (57.3%). Dicho estudio concluyo que en el tipo mesoprosopo y leptoprosopo predomino la sonrisa media ,en los euriprosopos la sonrisa baja, el arco de sonrisa ha sido paralelo ,la sonrisa asimétrica, línea media dental centrada, en cada una de las proporciones faciales, no mostraron exposición del ICI al sonreír ,solo en el tipo euriprosopo observo una mínima diferencia, muestran espacios negros el tipo mesoprosopo y no muestran los tipos euriprosopos y leptoprosopos.(25)



2.2 MARCO TEORICO

2.2.1. Estética

De acuerdo a la Real Academia de la lengua española el termino estética resulta del griego “aisthetikê” que significa sensible e “ika” que significa relativo. También lo define como la armonía y apariencia agradable a la vista, que tiene alguien o algo desde el punto de vista de la belleza.(23)

La estética de la misma manera es apreciada como una rama de la filosofía que se encarga de los temas de la belleza y el agrado artístico. Fue introducido por el filósofo Alexander Gottlieb Baumgarten (1735), filósofo alemán que daría comienzo al estudio sistemático de esta disciplina en el siglo XVIII.(26)

Según Manipal (2014) se define la estética como la ciencia que estudia los aspectos relativos a la belleza y la apreciación de la misma como un aspecto agradable o conjunto de principios que se encuentran detrás de una obra artística o movimiento artístico.(26)

La estética, ciencia que abarca la belleza y la armonía. Su definición es sumamente subjetivo y relativo la cual se encuentra influenciado por varios factores de orden social, psicológico y cultural, asimismo se encuentra ligado a la edad y a una época precisa; por esa razón determina que varíe según la persona.(20)

La estética ha sido conceptualizada como el conocimiento de la creación artística, de lo hermoso. Como doctrina del arte, a su vez la estética tiene como temas fundamentales, la génesis de la creación artística, el análisis del lenguaje artístico, la concepción de los valores estéticos y las conexiones entre forma y contenido.(6)



La estética a su vez desempeña un factor muy importante en la persona impulsando su confianza en sí mismo.

2.2.1.1 Estética en odontología

La palabra estética dental se le atribuye a Pilkington (1939), quien la define como, la ciencia de reproducir nuestro trabajo con las estructuras dentarias y armónicas circunvecinas producto de cual se tiene un trabajo hermoso, afectuoso e imperceptible.(20)

La carencia de la estética en la odontología está básicamente relacionada con el sentido de estética del hombre en su mundo, es un asunto que se debe estudiar con mucho cuidado ya que lo que puede ser estético para el odontólogo, puede tener una relación contraria para el paciente.(9)

También ha sido conceptualizada como la ciencia de armonizar el trabajo profesional con la naturaleza, evidenciando un arte inapreciable, lo que contrasta un poco con los orígenes del término estética, primordialmente al concepto que sostiene que no se trata de copiar la naturaleza, sino de cambiarla, por tal motivo el hombre podrá expresar el arte y la conciencia de sí mismo. La estética en odontología obtuvo un carácter muy importante, pues representa una parte fundamental de la imagen que cada paciente tiene de sí mismo, de su propia apariencia en el espacio.(6)

Una aprobación estética no necesariamente es objetiva, el entendido asimismo debe examinar los intereses subjetivos de la personalidad y la forma de vida del paciente durante el planeamiento del tratamiento. En esta fase, es necesaria una armoniosa interacción entre los profesionales de las diferentes especialidades con el objetivo de alcanzar el resultado deseado por el paciente.(6)



También tendremos en cuenta que la odontología estética no solo se va a enfocar a restaurar estructuras dentarias afectadas o ausentes, sino que también cumple un rol esencial en el cuidado de las estructuras y arquitectura de los tejidos blando adyacentes.(27)

A su vez la estética en odontología, se fundamenta en conseguir una sonrisa estéticamente agradable en base a métodos y enfoques instintivos. Por tal motivo diferentes autores manifiestan que existe dos motivos básicos en la estética de la odontología que deben ser examinados: “Producir dientes de proporciones intrínsecas agradables entre sí y los demás dientes, naturalmente incorporados y en conformidad con los tejidos gingivales.” y “Elaborar una distribución dental armoniosa y agradable con los labios y demás estructuras de la cara”.(6)

2.2.1.2 Estética facial

En la actualidad la estética facial cumple un papel importante en el desenvolvimiento social. Es así que contribuye no solo en el éxito de aceptación hacia a la mujer y las oportunidades de relacionarse, sino también influye en el rendimiento y las perspectivas de trabajo. En el acondicionamiento psicosocial, las personas con sonrisas bellas son consideradas más atractivas, más inteligentes y más populares con respecto al sexo opuesto.(15)

La hermosura del rostro es analizada por la estética facial, cabe mencionar que no existe una estética facial única e ideal. Ya que para lo que unos individuos pueden ser estético para otros no lo es. Los conceptos sobre estética cambian con el tiempo debido a que esta se estudia de diferentes maneras por ejemplo ahora son sometidas a modas, de tal manera que el rostro se aprecia de maneras diferentes.(28)



La estética facial es un estado fundamental, para el profesional que busca plasmar los conceptos de belleza e incluso rehacer su rumbo de acuerdo con las variaciones culturales, étnicas y sus cambios con el correr de los siglos. Por ende, dichos conceptos influyen continuamente en los objetivos de sus tratamientos.(29)

2.2.1.3 Percepción de la estética

Es el proceso mediante el cual guías de estímulos ambientales son clasificados e interpretados. La percepción puede ser influenciada por una variedad de factores físicos, fisiológicos, psicológicos y sociales.(30)

El diccionario de la lengua española define percepción como: sensación interior que resulta de una impresión material hecha en nuestros sentidos.(30)

El inicio de la estética se da cuando se observa las cosas tal como las percibimos, tanto si coincide nuestra percepción con la realidad, como si no. La estética, no queda ahí ya que se ve obligada a evaluar y definir qué formas han de tener las cosas para que sean percibidas como bellas por la mayoría. Pero esto no sucede y se presenta un nuevo elemento alterado: la percepción de la mayoría induce a determinar que la sensación que percibe cada uno, tiene tanto más altas garantías de objetividad, cuantos más son los que coinciden en una misma forma de percepción.(20)

La percepción de la estética es multifactorial, con fundamento genético, ambiental y cultural. La cual es clasificada y valorada de manera similar con respecto a la edad, género, origen étnico y estatus social. Es así que varía de persona en persona y está influenciada por las experiencias personales y el entorno social. Así mismo, la percepción fue definida como el proceso por el cual los patrones de estímulos ambientales están organizados e interpretados, esto puede ser influenciado por una variedad de factores físicos, fisiológicos y sociales.(27)



La percepción de la estética difiere de acuerdo a la zona y grupo étnico. El sexo femenino dice ser, más sensibles a la belleza que los hombres. En tal sentido la persona que valora a la estética de otro nunca va a tener el mismo punto de vista que los demás.(20)

Por lo tanto, se define que la percepción estética cambia de persona a persona, siendo influenciada por su experiencia personal y entorno. Por esta razón, las opiniones del profesional odontológico respecto a la evaluación de la estética facial pueden diferir con las percepciones y expectativas de los pacientes.(2)

2.2.2 Sonrisa

La sonrisa se manifiesta aproximadamente a los dos o tres meses de nacido, como reflejo a una sensación de placer. De tal manera se presenta como una de las primeras formas de comunicación, la cual se presenta en todas las actividades de la mamá con el bebé: las cuales son; amamantamiento, acunamiento y cuidados corporales.(20)

Mientras va creciendo según su enseñanza y el medio en que se lleva a cabo irá estructurando su sonrisa según el caso que confronta.(8)

La sonrisa es un rasgo característico, complejo y sofisticado la cual se manifiesta en la cara, que se encuentra compuesta por una acción sincronizada de los músculos que dan la expresión facial.(26)

Según la funcionalidad muscular la sonrisa se hace en 2 fases, en la primera hay encogimiento del labio superior y del pliegue naso labial donde actúa el musculo ascensor del labio superior, el musculo cigomático mayor y varias fibras del buccinador. En la segunda fase presenta un encogimiento de la musculatura periocular para tolerar la máxima altura del labio superior generando ojos entrecerrados.(31)



A su vez la sonrisa es vital y primordial para expresar las diferentes emociones, como la alegría, pero también puede ser expresado involuntariamente como ansiedad o de otras emociones como la ira y la ironía, entre otras. Sabiendo esto, podemos mencionar que la sonrisa es un relevante rasgo en la comunicación gestual teniendo un papel primordial en la expresión y la apariencia facial.(31)(32)

En la actualidad, la sonrisa ha conseguido una mayor importancia en cuanto a la estética facial. Ahora no solo el campo de rehabilitación lo maneja, también el campo de la ortodoncia ha experimentado un “cambio de paradigma” para puntualizar más en la estética facial, los tejidos blandos alrededor de la boca. Se ha mencionado a la sonrisa como un método persuasivo de influencia en las personas, en la mente de las personas, la sonrisa ocupa el segundo lugar de importancia en cuanto al atractivo facial, el primero lo ocupan los ojos.(33)

2.2.2.1 Estética de la sonrisa

El llamativo de la cara y el llamativo de la sonrisa parecen estar firmemente involucrados entre sí. En el desenvolvimiento social, la atención se dirige fundamentalmente hacia los ojos y la boca del hablante. Como la boca es el centro de la comunicación en la cara, la sonrisa juega un rol primordial en la expresión facial y en el semblante.(15)

Los programas televisivos y de entretenimiento han establecido normas estéticas para los espectadores al mostrar caras hermosas y sonrisas estupendas. La cual ha tenido influencia de manera directa hacia la cirugía cosmética y la estética Odontológico.(33)

En varios casos, las sonrisas naturalmente atractivas, junto con las sonrisas que son estéticamente agradables después de un tratamiento Odontológico no se rigen a las



normas de belleza, pero tampoco se consideran no atractivas.(33) En tal sentido, muchos autores han tratado de establecer parámetros para distinguir la estética de la sonrisa.(20)

Muchos autores indican que la proporción aurea en dientes, es el comienzo más fundamental y propicio para una sonrisa agradable y, por lo tanto, necesariamente se debe aprovechar para obtener una composición dentaria ideal.(34)

Otros autores manifiestan que para tener una sonrisa armónica ideal y agradable debe depender de tres elementos fundamentales como los labios, la encía y los dientes(20). Sin embargo, es Sabri (2005) quien nos cita acerca de ocho componentes que debe tener una sonrisa balanceada y correctamente funcional.(3)

2.2.2.2 Clasificación de la sonrisa

Ackerman manifiesta que hay dos tipos básicos de sonrisas: la sonrisa social y la sonrisa de goce. La sonrisa social, es la sonrisa singular utilizada en los saludos, es una expresión facial voluntaria y estática. La sonrisa de goce, provocada por la risa o placer, es involuntaria. Es el producto de la contracción máxima de los músculos faciales. Esto provoca una extensión completa de los labios, con una amplia visualización de los dientes anteriores y una exposición gingival.(35)

En la actualidad se presentan muchas clasificaciones de la sonrisa, a partir de diversos parámetros, por lo tanto, debemos tener mucho en cuenta que para los estudios a realizar necesitamos tener una posición de referencia. Por consiguiente, Sabri (2005) nos menciona la importancia de discernir entre una sonrisa posada social y la sonrisa espontánea de goce.(3)



a). - Una sonrisa posada

La sonrisa posada o sonrisa social, es voluntaria, estática, y perfectamente reproducible, estática en el sentido de que puede seguir estando.(23)(24). Una sonrisa posada es la expresión voluntaria hecha cuando se presenta a alguien, al tomar una fotografía o registrar los archivos ortodónticos.(23)

En la mayoría de estudios se utilizan la sonrisa posada porque es reproducible y puede usarse, como una posición de referencia por lo que se aconseja que las fotografías de la sonrisa se estandaricen con una sonrisa posada, debido a su reproducibilidad, en la posición natural de la cabeza.(3)(36)

b). - Una sonrisa espontanea

Una sonrisa espontánea, por el contrario, es involuntaria, natural e impulsada por las emociones de felicidad y alegría(37). A su vez este tipo de sonrisa presenta un dinamismo en el sentido de que se dispara, pero no se mantiene(6). En la sonrisa intervienen los músculos de la expresión de la cara los cuales permanecen de manera directa relacionados, la cual inicia con una profundización acentuada de los pliegues naso labiales y una mirada con los ojos entrecerrados. una sonrisa espontánea continuamente muestra una máxima altura del labio superior a comparación de una sonrisa posada.(38)(39)

La mayoría de los estudios toman como referencia a la sonrisa posada porque es reproducible y por lo tanto puede ser utilizada como una posición de referencia.(6)

2.2.3 Componentes de la sonrisa

En una sonrisa balanceada se deben identificar y evaluar ocho componentes esenciales Sabri (2005).(3)



- Línea del labio.
- Arco de sonrisa.
- Curvatura del labio superior.
- Espacio negativo lateral.
- Simetría de sonrisa.
- Plano oclusal frontal.
- Componentes dentales.
- Componentes gingivales.

2.2.3.1 Línea de los labios

Para iniciar el estudio del análisis de la sonrisa tomamos como punto de partida la evaluación de la línea de los labios. La cual relaciona el borde inferior del labio superior con los dientes anterosuperiores y tejido gingival(36). La línea de los labios es la porción de exposición vertical de los dientes en la sonrisa. Dicho de otra manera, es la altura del labio superior respecto a los incisivos centrales superiores. Sabri (2005) nos indica que la línea de los labios debe alcanzar la parte gingival logrando mostrar la longitud cervicoincisal total de los incisivos centrales superiores y la gingival interproximal.(3)

Las líneas de los labios de las mujeres son en promedio 1,5 mm más alto que las líneas de los labios de los varones. Por ende, de 1 a 2 mm de exposición gingival en una sonrisa espontanea es considerada normal y estético.(32)

A su vez tener en cuenta que, con la avanzada edad, existe una decadencia en la exposición de los incisivos superiores durante la sonrisa, y un incremento en la exposición de los incisivos inferiores. Esta manifestación ocurre debido a la pérdida de los dientes naturales y a la disminución de elasticidad de los labios.(20)

Ciertos autores han clasificado la sonrisa en relación a la línea labial. Como Tjan (1984) (22) que los clasifico en:

- Sonrisa alta es aquella donde se expone toda la altura cérvico incisal de los dientes anterosuperiores y una buena parte de encía.



Figura 1: Sonrisa con línea de los labios alta

FUENTE: Martínez, R. y Marín G. Cirugía plástica periodontal en coronas clínicamente cortas para rehabilitación protésica. Revista Odontológica Mexicana, 2013; 17(4): 240- 246

- Sonrisa media es aquella donde permite la visualización de la totalidad o por lo menos el 75% de la altura de la corona clínica de los dientes anterosuperiores y de las papilas interdentes.



Figura 2: Sonrisa con linea de los labios media

FUENTE: Martínez, R. y Marín G. Cirugía plástica periodontal en coronas clínicamente cortas para

- Sonrisa baja es aquella donde se muestra apenas el 75% o menos de la altura de la corona clínica de los dientes anterosuperiores, la cual suele ser frecuentemente en varones.



Figura 3: Sonrisa con línea de los labios baja

FUENTE: Silberberg N., Goldstein M. y Smidt A. Exposición gingival excesiva. Etiología, diagnóstico y modalidades de tratamiento. Publicación internacional de odontología, 2011; 24(3): 133- 142.

2.2.3.2 Arco de la sonrisa

El arco de la sonrisa es el enlace entre una curva imaginaria trazada a lo largo de los bordes de los dientes anterosuperiores y el borde superior del labio inferior en sonrisa posada(3). La curvatura de los bordes incisales suele ser más pronunciada en las mujeres que en los hombres y tiende a disminuir con la edad. La curvatura del labio inferior tiende a ser más notoria en las sonrisas de personas jóvenes.(23)

Roy Sabri indica que el arco de la sonrisa presenta dos clasificaciones:(3)

- Arco de la sonrisa consonante.
- Arco de la sonrisa no consonante.

a). - Arco de la sonrisa consonante

Definido como el arco óptimo, la curvatura de los bordes incisales de los dientes antero superiores, se encuentra paralela al borde del labio inferior en una sonrisa posada. El labio inferior logra contactar, no contactar o ligeramente recubrir los bordes incisales de los incisivos superiores; estudios en los que los pacientes no tenían ningún procedimiento ortodóntico anterior esos en los que sus labios inferiores tocaban sutilmente o no tocaban los bordes incisales fueron considerados más estéticos que de los pacientes cuyos bordes incisales estaban sutilmente cubiertos.(20)



Figura 4: Arco de la sonrisa consonante

FUENTE: Londoño M, Botero P. La sonrisa y sus dimensiones. Rev Fac Odontol Univ Antioquia. 2012;23(2):253–365.

b). - Arco de la sonrisa no consonante

Presenta bordes incisales superiores planos o invertidos con relación a la curvatura del labio inferior. Personas que tuvieron tratamiento ortodóntico con anterioridad presentaron unos arcos de la sonrisa muy planos, comparados con pacientes que no utilizaron ortodoncia y tenían una oclusión normal, resultando una apariencia de "Boca dentada".(22)



Figura 5: Arco de la sonrisa no consonante

FUENTE: Castruita G, Fernandez A, Marichi F. La asociación entre el arco de sonrisa y los corredores bucales con el biotipo facial en sujetos con normoclusión. Rev Mex Ortod. 2015;3(1): 8–12.

2.2.3.3 Curvatura del labio superior

La curvatura del labio superior es evaluada desde la posición central de los incisivos superiores a la esquina de la boca, al momento de sonreír. Es considerada alta cuando la comisura de la boca es más alta que la posición central de los incisivos superiores, recta cuando las comisuras y la parte central están al mismo nivel, y bajo cuando las comisuras de la boca están más bajas que la posición central de los incisivos superiores.(3)

Los tipos de líneas altas y rectas de la curvatura del labio superior, son consideradas más estéticas que las líneas de curvatura baja, esta curvatura puede considerarse un elemento limitante para conseguir una sonrisa óptima debido a que se ha encontrado que en una población no ortodóntica con oclusión regular, la curvatura labial alta ha sido aproximadamente 12%, la recta 45%, y la curvatura del labio superior baja fue equivalente 43% debido al manejo de la posición muscular, la curvatura labial superior no está sujeta a alteración por terapia ortodoncia.(20)



Figura 6: Curvatura del labio superior Alta – Media - Baja

FUENTE: Sabri R. The eight components of a balanced smile. J Clin Orthod. 2005;39(3): 155- 167.

2.2.3.4 Espacio negativo lateral

El espacio negativo lateral es el corredor bucal entre los dientes posteriores y la comisura de la boca en una sonrisa posada. También se define el espacio entre las superficies vestibulares de los dientes posteriores y las comisuras labiales cuando el paciente está sonriendo.(3)

Ciertos estudiosos lo denominan triángulos negros, y lo definen como el pasillo bucal entre el último diente y la comisura labial, dichos espacios resultan de la diferencia que existe entre la amplitud de la sonrisa y el ancho del arco superior, y hasta se considera que estas están en proporción áurea respecto a los dientes antero inferiores (1,0 y 1,618) y actúan como un marco para la sonrisa.(6)

El espacio negativo en exceso hace que la sonrisa sea menos atractiva. Se realizó muchos estudios donde se estimó clínicamente la aceptación de los triángulos negros, los cuales emplearon imágenes de numerosas sonrisas con distintos tamaños de triángulos negros, de tal manera se examinó que la mayoría de las personas consideraba que estos triángulos restaban atractivo a la sonrisa.(40)



Figura 7: Espacio negativo lateral

FUENTE: Castruita G, Fernández A. y Marichi F. La asociación entre el arco de sonrisa y los corredores bucales con el biotipo facial en sujetos con normoclusión. Revista Mexicana de Ortodoncia, 2015; 3(1): 8-12.

2.2.3.5 Simetría de la sonrisa

La simetría de la sonrisa es la posición relativa de las comisuras bucales en el plano vertical, puede ser evaluada por el paralelismo de las líneas comisural e Inter pupilar. Naturalmente las comisuras tienden a moverse hacia arriba y lateralmente en la sonrisa, los estudios revelan una diferencia en la cantidad y la dirección del movimiento entre los lados derecho e izquierdo. Una enorme altura diferencial del labio superior en una sonrisa asimétrica puede ser por una deficiencia de tono muscular en un lado de la cara.(3)

Es de suma importancia realizar un diseño considerando las líneas medias facial e Inter pupilar, con el fin de precisar diferencias entre un lado y otro del mismo maxilar y compararlo entre ambos maxilares, para determinar, por ejemplo, coincidencia o desviación de la línea media facial y dentaria.(32)



Figura 8: Simetría de la sonrisa.

FUENTE: Sabri R. The eight components of a balanced smile. J Clin Orthod. 2005;39(3): 155- 167.

2.2.3.6 Plano oclusal frontal

El plano oclusal frontal es representado por una línea que corre a partir de la punta del canino izquierdo a la punta del canino derecho. Un plano desviado podría ser ocasionado por la diferencia en la erupción de los dientes anteriores maxilares o una asimetría esquelética mandibular.(32).(3)

La perspectiva frontal de la sonrisa, le permite al Cirujano dentista observar asimetrías esqueléticas transversales en relación con zonas dentarias. El tener un paciente con un espacio que se visualicé la lengua o un espacio entre los premolares pueden indicar desviación del plano oclusal.(20)



Figura 9: Plano oclusal frontal

FUENTE: Sabri R. The eight components of a balanced smile. J Clin Orthod. 2005;39(3): 155- 167.



2.2.3.7 Componentes dentales

Una sonrisa atractiva depende también de la calidad y belleza de los elementos dentales que contiene y de su armoniosa integración. Los recursos dentales de la sonrisa incorporan la medida, la manera, el color, la alineación, la angulación de la corona, la línea media y la simetría de arco.(3)

De tal manera que los componentes dentales óptimos representan la meta de todo tratamiento ortodóntico, pero para lograr este resultado se deben conocer las características consideradas como normales y agradables en los arcos dentales y las sonrisas.(41)

J.L Williams (1912), concluyó que la forma dentaria, estaría dada respecto a la forma de la cara, estando además una correlación con el género. Existen tres tipos de forma dentaria, estas formas están influenciadas en el contorno gingival.(20)

Forma triangular. Se visualiza un borde incisal recto y ángulos disto-incisales y mesio-incisales tienen una forma redondeada. Se presenta cuando líneas angulares afluyen en dirección cervical. La zona vestibular carece de convexidad y el tercio incisal es llano.(42)

Forma Cuadrada. La corona muestra líneas angulares paralelas con un margen incisal recto y acompañadas de tejido gingival con escasa marcación hacia distal.11 Esta modalidad dental prevalece en el género masculino. El ángulo mesio-incisal llega a los 90 grados mientras que ángulo distal es obtuso.(42)

Forma Ovoide. Muestra una forma oval, lóbulos no muestran paralelismo, el área vestibular como las líneas angulares muestran convexidad. Esta forma predomina en el sexo femenino.(42)



En cuanto al color, cada vez va aumentando la cantidad de personas que solicitan cambiar su color dentario, por lo que el manejo del color de los dientes es primordial, sin embargo, se debe tener presente que la pieza dentaria, es policromática. De tal manera para la medición y a su vez expresar numéricamente el color, se utilizan tres dimensiones: tono, croma, valor. El tono puede presentarse de color rojo, amarillo o azul. Croma, hace referencia al nivel de saturación o magnitud del color, el tercio gingival es rico en croma. Valor, término usado para describir la luminosidad del color, refiriéndose a la cantidad de grises.(43)

Un parámetro muy importante en la estética de las sonrisas, es la línea de los labios. En tal sentido un procedimiento practico y confiable de ubicación de la línea media, la cual comúnmente coincide con la línea media dental, es la utilización de 2 aspectos craneometricos; el nasión y la base del filtrum, conocido como el —arco de cupido, en el centro del labio superior. Un trazo entre esos dos puntos no solo localiza la línea media facial, sino también determina su dirección.(44)

Además, se menciona que el paralelismo entre la línea media del incisivo central y la línea media de la cara es de mayor relevancia que la coincidencia en medio de las líneas medias de la cara y dental. Por cierto, en un análisis, una desviación de línea media de 4 mm no ha sido detectada por dentistas ni personas, en lo que una desviación de 2mm en la abolición del incisivo ha sido notificada como no llamativa. Una ligera diferencia en la línea media es aceptable, así como una amplia área de contacto interproximal entre el incisivo central maxilar es vertical.(44)

2.2.3.8 Componentes gingivales

Los componentes que presenta la gingiva en una sonrisa posada son: el color, el contorno, la textura y la altura de las encías. Si se presenta alteraciones como:



Inflamación, abultamiento papilar, embrazaduras gingivales abiertas y desiguales márgenes gingivales nos darían una baja calidad estética en la sonrisa.(3)

La gingiva se presenta en encía libre y adherida, esta última depende de la altura del proceso alveolar y dimensión vertical del tercio inferior del rostro. En el maxilar la altura máxima es en relación a los incisivos, mientras que la menor es en relación a los canino.(20)

Diversos autores mencionan que la conformación de la encía se refiere a la curvatura del margen gingival del diente determinado por la unión amelo-cementaria y la cresta ósea. Según la Academia Americana de Odontología Cosmética, la manera gingival de los incisivos mandibulares y los laterales maxilares debería ser de manera oval o forma media circular. En los centrales superiores y caninos la forma gingival es más elíptica. Entonces el punto más apical del margen gingival está localizado distal al eje longitudinal de centrales maxilares y caninos(44). En los caninos en contorno gingival debe ser más alto que el de los laterales y en una posición similar al de los centrales.

Dentro de los márgenes gingivales presenta dos clasificaciones como incisal, cuando el margen gingival del lateral se encuentra coronal a la tangente que une el cenit del incisivo central y el del canino. Se presenta con una disposición recta cuando coinciden todos los márgenes gingivales y es apical, cuando está más superior a la tangente que une el cenit del incisivo central y del canino, el cual no es considerado muy estético.(44)

2.2.3 Fotografía clínica

En la odontología y específicamente en la ortodoncia, las tomas fotográficas toman un papel importante en la práctica profesional, nos permite documentar y a su vez registrar las condiciones en que llega el paciente, así como de todo su proceso hasta el



final del tratamiento. Los registros fotográficos también sirven para tener una mejor comunicación entre profesionales.(45)

Para que las fotografías puedan ser comparadas y poder repetirse deben tomarse con la misma técnica, de tal manera que pueda reproducirse en todos los casos. Lo cual permite contrastar fotografías de antes y después del tratamiento.(46)

Actualmente incluso afirman que el diagnóstico de caries y enfermedad periodontal se puede lograr mediante registros fotográficos, para lo cual la cámara y técnica deben tener ciertas condiciones.(22)

Usar la técnica inadecuada o de manera incorrecta lleva a fotografías distorsionadas que nos llevarían a errores en el análisis facial.(47)

2.2.3.1 Series de fotografías en odontología

Según Vellini (2002) en una serie fotográfica tenemos:

Extraorales:

- Cara: frontal, lateral derecha, lateral izquierda.
- Tres cuartos: oblicua derecha, oblicua izquierda

Intraorales:

- Céntrica: frontal, lateral derecha, lateral izquierda
- Máxima intercuspidadación: frontal, lateral derecha, lateral izquierda
- Protusiva: frontal, lateral derecha, lateral izquierda
- Lateralidad derecha: frontal, lateral derecha, lateral izquierda
- Lateralidad izquierda: frontal, lateral derecha, lateral izquierda
- Oclusales: superior, inferior



Complementarias (dientes anteriores, dientes anteriores superiores, etc).(48)

En la actualidad se sugiere ampliar los registros fotográficos, la historia clínica debería contar con fotografías de la sonrisa en primer plano además de procurar contar con registros dinámicos.(39)

- Sonrisa de perfil de rostro completo: permite evaluar los tejidos durante su función, tener una visión clara de la elevación del labio superior y la posición de los incisivos superiores respecto a la vertical.(22)
- Sonrisa en primer plano frontal: permite evaluar todos los componentes de la sonrisa.(22)
- Sonrisa oblicua en primer plano (45°): permite evaluar la relación de los incisivos con respecto al labio inferior, la cantidad de dientes visibles y la arquitectura gingival.(22)

2.2.4 Escala visual analógica

2.2.4.1 Valoración de la percepción estética

Método EVA (escala visual análoga): Inicialmente el método EVA fue desarrollado por Price para medir el dolor. Consta de una línea horizontal donde el extremo izquierdo significaba sin dolor y el extremo derecho máximo dolor imaginable. El paciente tenía que marcar un punto sobre dicha recta según el grado de dolor que sintiera; consiste en una línea recta, habitualmente de 10 cm de longitud, con las leyendas "SIN DOLOR" y "DOLOR MAXIMO" en cada extremo (Figura 10). El paciente marcaba en la línea el grado de dolor que siente de acuerdo a su percepción individual, midiendo el dolor en centímetros desde el punto cero (SIN DOLOR).(49)

White (2014), comparó 3 procedimientos para evaluar propiedades subjetivas y concluyó que la Escala Visual Analógica era la más estricta. La EVA ha sido utilizada para evaluar la percepción estética de individuos, demostrando validez y confiabilidad.(50)

El sistema de medición EVA es hoy de uso general, es un método relativamente simple, que ocupa poco tiempo, aun cuando requiere de un cierto grado de comprensión y de colaboración por parte del paciente. Tiene buena correlación con las escalas descriptivas, buena sensibilidad y confiabilidad, es decir, es fácilmente reproducible.(49)

En diferentes estudios se ha comprobado que es una herramienta sólida, simple de rellenar, sensible al cambio, y por consiguiente fiable de utilizar, demostrándose de esta forma su confiabilidad y validez.(19)



Figura 10: Diseño estándar de escala visual análoga

FUENTE: Pere C. Evaluación de la disnea y de la calidad de vida relacionada con la salud. Archivos de bronca neumología. 2007; 43(3): 2-7



La mayor parte de trabajos usan variantes de escalas según las sugerencias vigentes, más que nada la Escala de Calificación Numérica - 11, la Escala de Calificación Verbal de hasta 7 categorías, y Escala Visual Análoga - 100 mm, siendo ésta última, la más usada.(48)



CAPÍTULO III

MATERIALES Y MÉTODOS

3.1 ÁMBITO DE ESTUDIO

3.1.1 Ámbito general

El presente trabajo de investigación se realizó en la ciudad de Puno, ciudad ubicada al sureste del Perú, capital del departamento de Puno y provincia de Puno. Abarcando desde el centro poblado de Uros Chulluni al noreste, distrito de Paucarcolla al norte, la urbanización Totorani al noroeste llegando el centro poblado de Ichu al sur y la comunidad "Mi Perú" al suroeste. Con un clima frío y seco, debido a su ubicación cercana a orillas del lago a la vez temperado por la influencia del lago. Con presentación de lluvias anuales en los meses de diciembre a abril. Su Festividad principal se celebra en el mes de febrero conmemorando a su patrona la Virgen de la Candelaria, festividad que fue declarada Patrimonio Cultural Inmaterial de la Humanidad por la Unesco en el año 2014.

3.1.2 Ámbito específico

El presente estudio se realizó en la clínica privada OdontoArt, ubicada en el centro de la ciudad de Puno "Galerías Negolatina", en la esquina del Jr. Tacna con el Jr. Alfonso Ugarte.

3.2 TIPO Y DISEÑO DE LA INVESTIGACIÓN

3.2.1 Tipo de investigación

Según análisis y alcance de los resultados DESCRIPTIVO

Según periodo y secuencia de estudio TRANSVERSAL

Según tiempo de ocurrencia de hechos PROSPECTIVO



Según intervención del investigador OBSERVACIONAL

3.2.2. Diseño de investigación

Cuantitativo: Relacional

Observacional, No Experimental

3.3 POBLACIÓN Y MUESTRA DE LA INVESTIGACION

3.3.1 Población

Conformada por 300 pacientes registrados que acuden a la clínica privada OdontoArt en sus diferentes especialidades incluyendo el área de imagenología (centro radiológico ROXTRO).

3.3.2 Muestra

82 pacientes a los cuales se les tomo la fotografía, y estos fueron seleccionados por un muestreo no probabilístico por conveniencia del tesista, en los pacientes registrados que acuden a la clinica privada OdontoArt en el periodo setiembre, octubre y noviembre 2020.

3.4 CARACTERIZACIÓN DE LA MUESTRA

3.4.1 Criterios de inclusión

- Pacientes que desearon participar en el estudio.
- Pacientes entre las edades de 18 a 25 años.
- Pacientes que no presenten deformidades dentofaciales.
- Pacientes que acuden a la clínica privada OdontoArt, aparentemente en buen estado de salud general, LOTEPE y ABEG.
- Pacientes de ambos géneros.



3.4.2 Criterios de exclusión

- Pacientes que presentan restauraciones deficientes en piezas dentarias del sector anterior.
- Pacientes con ausencia de dientes en el sector anterior.
- Pacientes que presentan y presentaron un tratamiento ortodóntico.
- Pacientes que no firmaron el consentimiento informado.
- Pacientes portadores de prótesis.

3.5. OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLES

VARIABLE	DEFINICION	DIMENSION	INDICADOR	SUBINDICADOR	ESCALA
TIPO DE SONRISA	La sonrisa es una de las expresiones faciales más complejas y sofisticadas del rostro.	Línea de los labios Arco de la sonrisa Curvatura del labio superior Espacios negativos Simetría de la sonrisa Plano oclusal frontal Componente dental Componente gingival	Tipo de sonrisa aceptable Tipo de sonrisa no aceptable	Baja Media Alta No consonante Recta Consonante Baja Recta Alta Ausente Presente Asimétrica izquierda Asimétrica derecha Simétrica Canteadado izquierda Canteadado derecha Anterior recto No aceptable Aceptable No aceptable Aceptable	NOMINAL
NIVEL DE SATISFACCION	Confianza de una persona sobre su expresión facial, que refleja placer o entretenimiento.	Escala de Análisis Visual 0 – 10 (EVA)	Nada satisfecho Muy satisfecho	0 – 1 – 2 – 3 – 4 – 5 – 6 – 7 – 8 – 9 – 10	ORDINAL
COVARIABLE SEXO	Conjunto de las peculiaridades que caracterizan los individuos de una especie dividiéndolos en masculinos y femeninos.	-	Genero	Femenino Masculino	NOMINAL
COVARIABLE EDAD	Tiempo transcurrido a partir del nacimiento de un individuo.	-	Edad	18 – 19 – 20 – 21 – 22 – 23 – 24 – 25	RAZÓN



3.6. TÉCNICA E INSTRUMENTOS DE RECOLECCIÓN DE DATOS

3.6.1. Técnicas y procedimientos:

La técnica aplicada fue la observación y el proceso de recolección consistió en los siguientes pasos:

- Se solicitó autorización al administrador de la clínica privada OdontoArt para la utilización de las instalaciones de dicha clínica.
- Se realizó una capacitación sobre el uso correcto del equipo fotográfico, esta fue brindada por un especialista en tomas fotográficas con una duración de una semana, en donde se realizó tomas fotográficas y a la vez la observación de dichas fotografías siendo estas en una cantidad necesaria para poder conocer el manejo adecuado del equipo fotográfico, conocer sus partes importantes, su manejo y así poder realizar las tomas y enfoques adecuados a la imagen fotográfica.
- Posteriormente después de 3 días se procedió a la calibración del proceso de medición entre el investigador y el especialista.
- Se determinó que 82 fotografías formarían parte del estudio, mismas que fueron seleccionadas con el asesoramiento de un especialista de acuerdo a los criterios de inclusión y exclusión de la muestra.
- Se inicio la recolección de fotografías esta fase duro 6 semanas donde se realizó las tomas de fotografías, las cuales fueron obtenidas mediante la cámara fotográfica de la marca CANON modelo EOS 80D. Las fotografías se visualizaron a través del programa Adobe LightRoom Classic, en una computadora con procesador Intel Core i3 10TH GEN, 4gb de RAM y sistema operativo Windows 10.
- Se procedió al registro de datos la cual se desarrolló en 6 semanas, en la que se evaluó 5 fotografías por día.



- Se realizaron tomas fotográficas a los pacientes que acudieron a la clínica privada OdontoArt, que consistió en: una fotografía frontal en sonrisa, cada toma fotográfica se desarrolló cumpliendo los protocolos técnicos y de bioseguridad para cada tipo.
- Para la toma fotográfica, el paciente estuvo parado a una distancia de 20cm de la pared cuyo color era blanco. Se posicionó la cabeza del paciente de tal manera que el plano de Frankfort y la línea bipupilar sean paralelas al piso. El investigador se colocó por detrás del trípode a una distancia de 1.5m del objetivo a fotografiar, con la cámara configurada en la opción manual.
- Después de la realización de la toma fotográfica, los pacientes evaluaron su sonrisa según la escala analógica Visual (EVA).
- Posteriormente se procedió a la evaluación de cada una de las fotografías según el análisis de la sonrisa de Roy Sabri.
- Finalmente se procedió al ordenamiento y sistematización de los datos obtenidos en el programa Excel para su respectivo análisis estadístico.

3.6.2. Instrumentos

- a) Para la medición de la variable tipo de sonrisa se utilizó el análisis de la sonrisa de Roy Sabri utilizado en el estudio de Castro(1), este análisis considera ocho aspectos divididos en columnas estructuradas de siguiente manera:
- Primera fila se registra la línea de los labios (Baja, Media, Alta) según Roy Sabri.
 - Segunda fila se registra el arco de la sonrisa (No consonante, Recta, Consonante) según Roy Sabri.
 - Tercera fila se registra la curvatura de los labios (Baja, Recta, Alta) según Roy Sabri.



- Cuarta fila se registra los espacios negativos (Ausente, Presente) según Roy Sabri.
- Quinta fila se registra la simetría de la sonrisa (Asimétrico, Simétrico) según Roy Sabri.
- Sexta fila se registra el plano oclusal frontal (Cantado, anterior recto) según Roy Sabri.
- Séptima fila se registra los componentes dentales (No aceptable, Aceptable) según Roy Sabri.
- Octava fila se registra los componentes gingivales (No aceptable, Aceptable) según Roy Sabri.

Para la calificación se procedió de la siguiente manera:

- Un valor \geq a 5 de los componentes adecuados de la sonrisa nos representara un tipo de sonrisa aceptable.
 - Un valor \leq a 4 de los componentes inadecuados de la sonrisa nos representara un tipo de sonrisa no aceptable.
- b) Para la medición de la variable nivel de satisfacción se utilizó la Escala de EVA (Escala Visual Análoga) que fue utilizado en el estudio de Narro(19), en el cual se califica el nivel de satisfacción de la sonrisa. Esta escala permite que los pacientes evalúen su sonrisa en una escala analógica Visual que va de 0 – 10, donde 0 significa nada satisfecho con su sonrisa y 10 significa muy satisfecho con su sonrisa. teniendo un valor de \leq a 5 que representa a nada satisfecho y un valor de \geq a 6 que representa a muy satisfecho.



3.7 CONSIDERACIONES ÉTICAS

La investigación se desarrolló tomando en cuenta el respeto a la dignidad humana, privacidad y libertad en concordancia con la declaración de Helsinki. Todos los pacientes aceptaron participar de forma voluntaria, se les explico el objetivo de la investigación y se les proporciono la ficha de consentimiento informado para registrar su participación voluntaria.

3.8 ANÁLISIS ESTADÍSTICOS

Se realizó un análisis estadístico descriptivo con el software SPSS (Statistical Package for the Social Sciences), versión 25 que comprendió el análisis de los datos obtenidos en las variables individuales línea de los labios, arco de la sonrisa, curvatura del labio superior, espacios negativos, simetría de la sonrisa, plano oclusal frontal, componente dental y componente gingival.

Los datos obtenidos fueron analizados y relacionados de acuerdo a los objetivos con un análisis del tipo correlacional con la prueba de chi - cuadrado por medio software SPSS V. 25 con resultados obtenidos se procedió a realizar pruebas de hipótesis.

Los resultados obtenidos fueron procesados por el programa de Microsoft Excel 2016 para la elaboración de las tablas de frecuencia absoluta, gráficos y tablas de contingencia. (51)(52)(53)

CAPÍTULO IV

RESULTADOS Y DISCUSIÓN

4.1 RESULTADOS

Tabla 1. Relación del tipo de sonrisa y nivel de satisfacción, en pacientes que acuden a la clínica privada OdontoArt Puno 2020

		NIVEL DE SATISFACCION									
		1	2	3	4	5	6	7	8	Total	
TIPO SONRISA	ACE	Recuento	2	1	0	5	9	9	10	6	42
	PTA	% dentro	2,44%	1,22%	0,0%	6,10%	10,96%	10,96%	12,20%	7,32%	51,2%
	BLE	de nivel de									
		satisfacción									
	NO	Recuento	2	7	7	8	6	5	5	0	40
	ACE	% dentro	2,44%	8,54%	8,54%	9,76%	7,32%	6,10%	6,10%	0,0%	48,8%
	PTA	de nivel de									
	BLE	satisfacción									
Total	Recuento	4	8	7	13	15	14	15	6	82	
	% dentro de	4,88%	9,76%	8,54%	15,86%	18,28%	17,06%	18,30%	7,32%	100,0%	
	nivel de										
	satisfacción										

FUENTE: Base de datos del investigador

Interpretación: De la muestra contabilizada y tratada en la tabla cruzada se puede observar que el tipo de sonrisa según género en pacientes de 18 a 25 años que acuden a la clínica privada OdontoArt de acuerdo a las clasificaciones al 100% de las muestras se observa que 12.20% que representa a 10 pacientes y seguido de 10.96% que representa 9 pacientes tienen un tipo de sonrisa aceptable y un nivel de satisfacción muy satisfecho, por otro lado, se observa que 8.54% que representa a 7 pacientes y seguido de 9.76% que representa a 8 pacientes tienen un tipo de sonrisa no aceptable y un nivel de satisfacción nada satisfecho.

Tabla 2. Prueba de chi-cuadrado entre la relación del tipo de sonrisa y nivel de satisfacción

TEST ESTADÍSTICO	VALOR	DF	SIGNIFICACIÓN ASINTÓTICA (BILATERAL)
Chi-cuadrado de Pearson	21,566a	7	,003
Razón de verosimilitud	27,196	7	,000
Asociación lineal por lineal	14,615	1	,000
Nº de casos válidos	82		

FUENTE: Tabla N° 1

Regla de decisión: Si $p \leq 0.05$ se rechaza H_0 en este caso $P=0.003$ se rechaza esta hipótesis aceptándose la H_1 .

Interpretación: De las muestras contabilizadas entre el tipo de sonrisa y el nivel de satisfacción en los pacientes de 18 a 25 años, que acuden a la clínica privada OdontoArt, según a los resultados se acepta la hipótesis sobre la relación entre estas variables teniendo en cuenta que el valor en la prueba chi-cuadrado es de 0.003 indicando la significancia menor que 0.05.

Tabla 3. Tipo de sonrisa en pacientes de 18 a 25 años que acuden a la clínica privada OdontoArt Puno 2020 según el género

	Sexo					
	Masculino		Femenino		Total	
Tipo de sonrisa	Frecuencia	%	Frecuencia	%	Frecuencia	%
Aceptable	15	18.3	27	32.9	42	51.2
No aceptable	15	18.3	25	30.5	40	48.8
Total	30	36.6	52	63.4	82	100

FUENTE: Base de datos del investigador

Interpretación: De la muestra contabilizada y tratada en la tabla de frecuencia se puede observar que según el tipo de sonrisa en pacientes de 18 a 25 años que acuden a la clínica privada OdontoArt de acuerdo a las clasificaciones al 100% el tipo de sonrisa no aceptable cuenta con 48.78% que representa a 40 pacientes, teniendo con mayor porcentaje el tipo de sonrisa aceptable con un 51.22% que representa a 42 pacientes, a su vez se observa que el tipo de sonrisa aceptable de género masculino cuenta con 18.29% que representa a 15 pacientes, teniendo un mayor porcentaje el tipo de sonrisa aceptable del género femenino con un 32.93% que representa a 27 pacientes, seguido del tipo de sonrisa no aceptable de género masculino que cuenta con un 18.29% que presenta a 15 pacientes, teniendo un mayor porcentaje del tipo de sonrisa no aceptable del género femenino con un 30.49% que representa a 25 pacientes. Obteniendo un total del tipo de sonrisa

aceptable y no aceptable de género masculino con 36.6% que representa a 30 pacientes, teniendo el mayor porcentaje del tipo de sonrisa aceptable y no aceptable del género femenino con un 63.4% que representa a 52 pacientes.

Tabla 4. Nivel de satisfacción en pacientes de 18 a 25 años que acuden a la clínica privada OdontoArt Puno 2020 según el género

Nivel de satisfacción	Sexo					
	Masculino		Femenino		Total	
	Frecuencia	%	Frecuencia	%	Frecuencia	%
Muy satisfecho	10	12.2	25	30.5	35	42.7
Nada satisfecho	20	24.4	27	32.9	47	57.3
Total	30	36.6	52	63.4	82	100

FUENTE: Base de datos del investigador

Interpretación

De la muestra contabilizada y tratada en la tabla de frecuencia se puede observar que según el nivel de satisfacción en pacientes de 18 a 25 años que acuden a la clínica privada OdontoArt de acuerdo a las clasificaciones al 100% el nivel muy satisfecho cuenta con 42.68% que representa a 35 pacientes, teniendo con mayor porcentaje el nivel nada satisfecho con un 57.32% que representa a 47 pacientes según a las muestras tomadas de pacientes con esta condiciones, a su vez se observa que el nivel muy satisfecho de género masculino cuenta con 12.20% que representa a 10 pacientes, teniendo un mayor porcentaje el nivel muy satisfecho de género femenino con un 30.49% que representa a 25 pacientes, seguido del nivel nada satisfecho donde se observa que el género masculino cuenta un 24.39 % que representa a 20 pacientes, teniendo el mayor porcentaje el género femenino con un 32.93% que representa a 27. Obteniendo un total del nivel muy satisfecho y nada satisfecho del género masculino con 36.6% que representa 30 pacientes, teniendo el mayor porcentaje de nivel muy satisfecho y nada satisfecho del género femenino con 63.4% que representa a 52 pacientes.

Tabla 5. Prevalencia de los componentes de la sonrisa de Roy Sabri en pacientes de 18 a 25 años que acuden a la clínica privada OdontoArt Puno 2020

Componente	Frecuencia	Porcentaje
Línea de los labios		
Baja	38	46
Media	30	37
Alta	14	17
Total	82	100
Arco de la sonrisa		
No consonante	22	27
Recta	4	5
Consonante	56	68
Total	82	100
Curvatura de los labios		
Baja	24	29
Recta	34	42
Alta	24	29
Total	82	100
Espacios negativos		
Ausente	28	34
Presente	54	66
Total	82	100
Simetría de la sonrisa		
Asimetría derecha	17	21
Asimetría izquierda	37	45
Simétrico	28	34
Total	82	100
Plano oclusal frontal		
Canteadada derecha	34	41
Canteadada izquierda	26	32
Anterior recto	22	27
Total	82	100
Componente dental		
No aceptable	12	15
Aceptable	70	85
Total	82	100
Componente gingival		
No aceptable	0	0
Aceptable	82	100
Total	82	100

Fuente: Base de datos del investigador

Interpretación: De la muestra contabilizada y tratada se tiene que el tipo de sonrisa con la línea de los labios baja fue la que prevaleció en nuestro estudio con 46% que equivale



a 38 pacientes, arco de la sonrisa consonante con 68% que equivale a 56 pacientes, curvatura de los labios recta con 42% que equivale a 34 pacientes, espacios negativos presentes con 66% que equivale a 54 pacientes, asimetría de la sonrisa izquierda con 45% que equivale a 37 pacientes, plano oclusal frontal cantedo hacia la derecha con 41% que equivale a 34 pacientes, componente dental aceptable con 85% que equivale a 70 pacientes, componente gingival aceptable con 100% que equivale a 82 pacientes.

4.2 DISCUSIÓN

A partir de los hallazgos encontrados aceptamos la hipótesis alterna que establece que, si existe relación entre el tipo de sonrisa y nivel de satisfacción en pacientes de 18 a 25 años, que acuden a la clínica privada OdontoArt, Puno 2020.

Estos resultados guardan relación con lo que sostiene Narro(19) donde demuestra que, si existe relación entre las características de la sonrisa y nivel de satisfacción, esta similitud podría deberse al grupo etario de la muestra; por otro lado, discrepamos con el estudio de Koenig(2) donde en sus resultados no existe relación entre las características de la sonrisa y el nivel de satisfacción, esto debido a la diferencia de edad del grupo etario. Para los resultados del tipo de sonrisa, la sonrisa aceptable fue la que prevaleció en nuestro estudio con 51.22%, no encontrándose antecedente alguno con el cual relacionar este resultado.

En cuanto a la prevalencia del tipo de sonrisa según género, el sexo femenino fue el más representativo de la muestra con 32.93%. Este resultado es corroborado por Mio(21) donde el género femenino tuvo mayor prevalencia con un 85.7%.

En relación a la prevalencia del nivel de satisfacción de la sonrisa, el más representativo fue el nivel de satisfacción baja con un 57.32%



Respecto al nivel de satisfacción de sonrisa según género, el género femenino presento mayor puntuación al nivel de satisfacción de sonrisa de 63.4%, pero para Van(28) difiere a nuestro estudio, ya que en sus resultados el género masculino tuvo mayor nivel de satisfacción. Se puede considerar que la mayoría del género masculino es menos complicado en la toma de decisiones y menos observador en cambio el género femenino es más observador es más detallista y minucioso.

La línea de los labios baja fue la que predomino en nuestro estudio con 46.3% de la muestra, similar a los resultados de la investigación de Koenig(2) la línea de los labios baja fue la que más predomino con 37.3% de la muestra, se discrepa con los estudios de: Diaz(54) en el cual predominó la línea de sonrisa media con 52.7%, Castro(1) con una línea de la sonrisa media de 52.9%, Fernández(55) línea de la sonrisa media 41.2%, Alvino(56) línea de la sonrisa media 56.45%.

Se encontró que el 68.3% presento un arco de sonrisa Consonante similar a los resultados de los estudios de: Castruita(57) Predominó en la muestra presento un arco de sonrisa consonante con 94.4% de la muestra; así mismo Koenig(2) quien encontró que el arco de sonrisa consonante fue la que más predomino con 73.3% en su estudio, se discrepa con el estudio de Castro(1) en el cual predominó el arco de la sonrisa no consonante con 59.8%.

Se encontró que el 41,5% presento una curvatura de los labios recta, similar a los resultados de Apaza(16) donde su muestra presenta una curvatura de los labios recta de 32.55% , se discrepa a los resultados de Castro(1) que presento una curvatura de los labios alta en 39.1% a su vez se discrepa con el estudio de Liñan(6) donde se presenta una curvatura de los labios baja en 44.16% de la muestra.



Se encontró presencia de espacio negativo en el 65.9% de la muestra lo cual fue similar a los resultados de: Fernández(55) presencia de espacios negativos de 54.6% de la muestra y Castruita(57) la presencia de corredores bucales fue lo que más predominó en su estudio 83.3%, se discrepa con el estudio de Castro(1) en donde la ausencia de espacio negativo fue la que más predominó con 93.1%.

Se encontró que la sonrisa asimétrica fue predominante 45.1%, nuestro resultado discrepa con los resultados de: Castro(1) en la cual la sonrisa simétrica fue predominante con 57.5% de la muestra y Apaza(16) con un porcentaje de 54.5 de la muestra de la sonrisa simétrica.

En el plano oclusal frontal tiende a ser no aceptable por la presencia de un canteado de 41.5% cuyo resultado es similar al estudio de Castro(1) de un canteo del plano de 67.8% de la muestra, se discrepa con el estudio de Apaza(16) donde presenta un plano oclusal aceptable de 60.0% de la muestra, a su vez se discrepa con Paredes(20) donde en su estudio prevalece el plano oclusal anterior recto.

El componente dental es uno de los aspectos más vistos en la sonrisa teniendo en nuestra muestra como aceptable de un 85.4%, cuyo resultado es similar al de Apaza(16) con un componente dental de 51.0%, se discrepa con el estudio de Castro(1) presentando como no aceptable al componente dental de 82.8% de la muestra,

El componente gingival que predominó en la muestra fue el aceptable con un 100% normal, nuestro resultado fue similar a los resultados de: Castro(1) en la cual el componente gingival aceptable fue el más predominante con 64.4% y al estudio de Apaza(16) donde prima el componente gingival aceptable de 92.5% de la muestra.



V. CONCLUSIONES

PRIMERA: Se concluye que, si existe relación entre el tipo de sonrisa y nivel de satisfacción en pacientes de 18 a 25 años, que acuden a la clínica privada Odontoart, Puno 2020.

SEGUNDA: El tipo de sonrisa aceptable fue el que prevaleció en pacientes de 18 a 25 años que acuden a la clinica privada OdontoArt Puno 2020.

TERCERA: En el tipo de sonrisa aceptable fue el más prevalente en el género masculino y en el género femenino, en pacientes de 18 a 25 años que acuden a la clinica privada OdontoArt Puno 2020.

CUARTA: El nivel nada satisfecho fue el que prevaleció en pacientes de 18 a 25 años que acuden a la clinica privada OdontoArt Puno 2020.

QUINTA: El nivel de satisfacción fue nada satisfecho en el género femenino y en el género masculino, en pacientes de 18 a 25 años que acuden a la clinica privada OdontoArt Puno 2020.

SEXTA: Dentro de los 8 componentes de Roy Sabri se concluye que:

Prevaleció el tipo de sonrisa con la línea de los labios baja, el arco de la sonrisa consonante, curvatura de los labios recta, espacios negativos presentes, tipo de sonrisa asimétrica, plano oclusal cantedo hacia la derecha, componentes dentales aceptables y componentes gingivales aceptables de la muestra.



VI. RECOMENDACIONES

PRIMERA: Incluir el curso de Fotografía Clínica en la curricula Académica a las diversas facultades o escuelas profesionales de Odontología, para que se ponga en práctica los parámetros de medición de la sonrisa y así podremos darle una verdadera ayuda al paciente, y ejerceremos a carta cabal nuestra profesión.

SEGUNDA: Recomendar a los cirujanos dentistas a realizar tomas fotográficas para una mejor evaluación de la sonrisa completa y que permita un mejor diagnóstico y plan de tratamiento.

TERCERA: Se recomienda a los estudiantes e investigadores de Odontología a realizar más estudios que analicen los componentes de la sonrisa en las diversas comunidades, de esta manera se tendría un mapeo de que tipos de sonrisas prevalecen en las diferentes regiones.

CUARTA: Se sugiere realizar estudios con mayor rango de variabilidad en los componentes de la sonrisa.

QUINTA: Emplear este estudio como base para la elaboración de investigaciones de índole longitudinal para evaluar los cambios de la sonrisa con el tiempo.



VII. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Castro F. Análisis De La Sonrisa Según El Patrón Facial En Pacientes Del Centro Médico Naval “Cirujano Mayor Santiago Távara [Internet]. Vol. 4, Ortodoncia Clínica. 2014. Available from: https://cybertesis.unmsm.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12672/3627/Castro_of.pdf?sequence=1&isAllowed=y
2. Koenig R, Lavado A, Aguado J, Altamirano M, Gallardo G, Ramos E. Características De La Sonrisa Y Nivel De Satisfacción En Estudiantes De La Facultad De Odontología De La Universidad De San Martín De Porres. Rev Kiru [Internet]. 2009;6(2):14. Available from: <https://www.usmp.edu.pe/odonto/servicio/2009/Kiru2009v6n2/Kiru2009v6n2art5.pdf>
3. Sabri R. The eight components of a balanced smile. J Clin Orthod [Internet]. 2005;39(3):155–67. Available from: https://www.researchgate.net/publication/7852270_The_eight_components_of_a_balanced_smile
4. Rios K, Hidalgo R, Villavicencio E. Evaluación De La Percepción Del Atractivo De La Sonrisa Y Su Influencia En La Valoración De Las Características Personales: Prueba Piloto. 2017;2(1):27–32. Available from: https://www.researchgate.net/publication/323653003_EVALUACION_DE_LA_PERCEPCION_DEL_ATRACTIVO_DE_LA_SONRISA_Y_SU_INFLUENCIA_EN_LA_VALORACION_DE_LAS_CARACTERISTICAS_PERSONALES_PRUEBA_PILOTO
5. L. Bernal, O. Zapata, C. Tobon, M. Gomez JS. Original articles derived from



- reserch CARACTERÍSTICAS DE LA SONRISA EN NIÑOS CON
NORMOCLUSIÓN SMILE CHARACTERISTICS IN CHILDREN WITH
NORMAL OCCLUSION In order to perform diagnosis and treatment plan
assessing children ' s smile , the gingival smile is te. Rev Fac Odontol Univ
Antioquia - Vol 27 N.o 1 - Segundo Semest 2015 [Internet]. 2015;27:11–29.
Available from:
[https://bibliotecadigital.udea.edu.co/bitstream/10495/4363/1/BernalLucia_2015_
CaracteristicasSonrisaNormocclusion.pdf](https://bibliotecadigital.udea.edu.co/bitstream/10495/4363/1/BernalLucia_2015_CaracteristicasSonrisaNormocclusion.pdf)
6. Liñan R. Análisis de las características estéticas de la sonrisa según el género en los estudiantes de odontología de la Universidad Nacional Mayor de San Marcos [Internet]. Universidad Nacional Mayor De San Marcos. 2016. Available from: <https://cybertesis.unmsm.edu.pe/handle/20.500.12672/5478>
 7. Figueroa J, Sanza C, Suazo N, Olate S. Parámetros de Estética Facial : Análisis Descriptivo de la Clase Facial y la Sonrisa de Sujetos Jóvenes. Med Surg Sci. 2014;1(1):12–6.
 8. Morales V. Análisis estadístico de tipos de sonrisa de estudiantes de V año de la Facultad Piloto de Odontología de Guayaquil, paralelos 1 y 2 periodo 2014-2015 [Internet]. 2015. Available from: <http://repositorio.ug.edu.ec/bitstream/redug/17507/1/MECAmaria.pdf>
 9. Guzmán Mora M, Eugenia Vera Serna M, Flores Ledesma A. Percepción de la estética de la sonrisa por odontólogos especialistas y pacientes. Rev Mex Ortod. 2015;3(1):13–21.
 10. Montes F. Análisis de la sonrisa en personajes populares [Internet]. 2016. Available from: <https://idus.us.es/bitstream/handle/11441/61679/TFG>



FERNANDO MONTES DEF.pdf?sequence=1&isAllowed=y

11. Egas J. Analisis De La Linea De Lasonrisa Y Cantidad De Dientes Expuestos Al Sonreir En Pacientes Atendidos En La Escuela De Postgrado De La Universidad De Guayaquil En El Periodo 2014-2016 [Internet]. Guayaquil. 2016. Available from: <http://repositorio.ug.edu.ec/bitstream/redug/15800/1/EGASsncheLUIS.pdf>
12. Villegas A, Ortiz D. Características y Etiología de la Sonrisa Gingival - Revisión Bibliográfica. Rev Inst Mex Ortod [Internet]. :10. Available from: <https://www.imo.edu.mx/caracteristicas-etilogia-la-sonrisa-gingival-revision-bibliografica/>
13. Bande I. Análisis del reposo y de la sonrisa en relación al patrón facial [Internet]. 2018. Available from: <https://eprints.ucm.es/49840/1/T40470.pdf>
14. Dehesa A. Análisis de la sonrisa y su relación con el resalte dentario en una muestra de niños y adolescentes de Madrid. Trabajo [Internet]. 2018. Available from: <https://eprints.ucm.es/50154/1/TFM Alexandra Dehesa .pdf>
15. Malquichagua C, Liñán C, Ríos K. Percepción estética de la sonrisa con respecto a la inclinación de los incisivos superiores. Rev Estomatológica Hered [Internet]. 2014;24(3):155. Available from: <https://revistas.upch.edu.pe/index.php/REH/article/view/2090/2080>
16. Apaza D. Evaluar las características de los componentes de la sonrisa con el patrón facial en pacientes de 20 a 30 años que asisten al servicio de ortodoncia del Hospital Militar Central [Internet]. 2016. Available from: <http://repositorio.unap.edu.pe/handle/UNAP/2093>
17. Mamani L, Mercado S, Mercado J, Ríos K. Parámetros estéticos y análisis de la



- sonrisa. Kiru [Internet]. 2018;15(1):48–54. Available from: <https://www.aulavirtualusmp.pe/ojs/index.php/Rev-Kiru0/article/view/1424/1198>
18. Garcia K, Medina A. Componentes De La Sonrisa Según Roy Sabri De Acuerdo A Genero En Alumnos Del 3° Al 5° Ciclo De La Facultad De Odontología De La UNAP, 2015. [Internet]. Universidad Nacional De La Amazonia Peruana; 2016. Available from: <http://repositorio.unapiquitos.edu.pe/handle/UNAP/5207>
 19. Narro K. Características de la sonrisa y su relacion con el nivel de satisfaccion en los estudiantes de 18 a 25 años de edad [Internet]. 2014. Available from: http://repositorio.upao.edu.pe/bitstream/upaorep/2399/1/REP_ESTO_KATIA.NARRO_CHARACTERÍSTICAS.SONRISA.RELACIÓN.NIVEL.SATISFACCIÓN.N.ESTUDIANTES.18-25.AÑOS.pdf
 20. Paredes L. Percepción estética de los componentes de la sonrisa en personas sin conocimiento odontológico [Internet]. Repositorio de Tesis - UNMSM. 2017. Available from: <http://cybertesis.unmsm.edu.pe/handle/cybertesis/7022>
 21. Mio A. Grado De Aceptación Del Diseño Digital De Sonrisa Para El Tratamiento Estético. Clínica Odontológica Zea. Arequipa 2017 [Internet]. 2018. Available from: <http://docplayer.es/174175175-Facultad-de-medicina-humana-y-ciencias-de-la-salud-escuela-profesional-de-estomatologia.html>
 22. Valverde W. Percepción Estética De Los Parámetros De La Sonrisa En Pacientes De La Facultad De Odontología De La Universidad Nacional Federico Villarreal- 2018 [Internet]. 2019. Available from: http://repositorio.unfv.edu.pe/bitstream/handle/UNFV/3561/UNFV_Valverde_Aguilar_William_Título_Profesional_2019.pdf?sequence=1&isAllowed=y
 23. Espejo A. Relación De Los Componentes De La Sonrisa De Roy Sabri Según El



- Sexo En Internos De Odontología Del Hospital Militar Central En El Año 2019 [Internet]. 2020. Available from: <http://repositorio.uigv.edu.pe/handle/20.500.11818/5178>
24. Almonte J. Analisis de la sonrisa en pobladores entre 15 y 20 años de edad de la localidad de mañazo 2014. [Internet]. 2014. Available from: http://repositorio.unap.edu.pe/bitstream/handle/UNAP/1682/Almonte_Burgos_Joel.pdf?sequence=1&isAllowed=y
25. Flores D. Análisis de sonrisa en relación a las proporciones faciales de los estudiantes de la escuela profesional de odontologia UNA-PUNO2018 [Internet]. 2019. Available from: http://repositorio.unap.edu.pe/bitstream/handle/UNAP/11362/Flores_Cabrera_Daissy.pdf?sequence=1&isAllowed=y
26. Manipal S, Adusumilli P, Ahmed A, Anand Mohan C, Cholan P, Kumar DI. The importance of dental aesthetics among dental students assessment of knowledge. J Int Soc Prev Community Dent [Internet]. 2014;4(1):48. Available from: https://www.researchgate.net/publication/262229601_The_importance_of_dental_aesthetics_among_dental_students_assessment_of_knowledge
27. Villaseñor C, López M del C. Tratamiento interdisciplinario de paciente con sonrisa gingival: Reporte de un caso. Rev Odontológica Mex [Internet]. 2013;17(1):51–6. Available from: <https://www.medigraphic.com/pdfs/odon/uo-2013/uo131i.pdf>
28. Van der Geld P, Oosterveld P, Van Heck G, Kuijpers-Jagtman AM. Smile Attractiveness. Angle Orthod [Internet]. 2007;77(5):759–65. Available from: file:///E:/PARA LA BIBLIOGRAFIA/Smile_Attractiveness.pdf



29. Inda D. Evaluación De La Autopercepción De La Estética Dental E Impacto Psicosocial En Pacientes Sometidos A Blanqueamiento Dental, Seguimiento De 9 Meses [Internet]. 2016. Available from: <http://repositorio.uchile.cl/bitstream/handle/2250/142444/Evaluación-de-la-autopercepción-de-la-estética-dental.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
30. Gutiérrez JC, Robles J. La estética en odontología. Rev Tamé [Internet]. 2012;1(1):24–8. Available from: http://www.uan.edu.mx/d/a/publicaciones/revista_tame/numero_1/Tam121-06.pdf
31. Londoño M, Botero P. La sonrisa y sus dimensiones. Rev Fac Odontol Univ Antioquia [Internet]. 2012;23(2):253–365. Available from: <http://www.scielo.org.co/pdf/rfoua/v23n2/v23n2a13.pdf>
32. Palma C. Análisis de la percepción estética de la sonrisa [Internet]. 2010. Available from: [http://repositorio.uchile.cl/bitstream/handle/2250/134339/Análisis de la percepción estética de la sonrisa.pdf?sequence=4&isAllowed=y](http://repositorio.uchile.cl/bitstream/handle/2250/134339/Análisis%20de%20la%20percepción%20estética%20de%20la%20sonrisa.pdf?sequence=4&isAllowed=y)
33. 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 [Internet]. 2014;13:32–9. Available from: http://revistas.ustabuca.edu.co/index.php/USTASALUD_ODONTOLOGIA/articloe/view/1396/1126
34. Díaz M, Pacheco L. Relación Entre La Proporción Áurea Y El Parámetro Facial De Estudiantes De Odontología En Una Universidad De La Provincia De Chiclayo, 2014 [Internet]. 2016. Available from: http://tesis.usat.edu.pe/xmlui/bitstream/handle/20.500.12423/328/TL_DiazSales



Melissa_PachecoFernandezLuis.pdf?sequence=1&isAllowed=y

35. Ackerman MB, Ackerman JL. Smile analysis and design in the digital era. *J Clin Orthod* [Internet]. 2002;36(4):221–36. Available from: https://www.jco-online.com/media/17537/jco_2002-04-221.pdf
36. Ritter DE, Gandini LG, Pinto A dos S, Ravelli DB, Locks A. Analysis of the smile photograph. *World J Orthod* [Internet]. 2006;7(3):279–85. Available from: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/17009478/>
37. Sarver DM. The importance of incisor positioning in the esthetic smile: The smile arc. *Am J Orthod Dentofac Orthop* [Internet]. 2001;120(2):98–111. Available from: <https://www.ajodo.org/action/showPdf?pii=S0889-5406%2801%2932448-4>
38. Sarver DM, Ackerman MB. Dynamic smile visualization and quantification: Part 1. Evolution of the concept and dynamic records for smile capture. *Am J Orthod Dentofac Orthop* [Internet]. 2003;124(1):4–12. Available from: https://www.researchgate.net/publication/10656009_Dynamic_smile_visualization_and_quantification_Part_1_Evolution_of_the_concept_and_dynamic_records_for_smile_capture
39. Sarver DM, Ackerman MB. Dynamic smile visualization and quantification: Part 2. Smile analysis and treatment strategies. *Am J Orthod Dentofac Orthop* [Internet]. 2003;124(2):116–27. Available from: https://www.researchgate.net/publication/10609205_Dynamic_smile_visualization_and_quantification_Part_2_Smile_analysis_and_treatment_strategies
40. Parekh SM, Fields HW, Beck M, Rosenstiel S. Attractiveness of variations in the smile arc and buccal corridor space as judged by orthodontists and laymen. *Angle*



- Orthod [Internet]. 2006;76(4):557–63. Available from: [https://scihub.se/10.1043/0003-3219\(2006\)076\[0557:aovits\]2.0.co;2](https://scihub.se/10.1043/0003-3219(2006)076[0557:aovits]2.0.co;2)
41. Serra Pérez L, Castañeda Deroncelé M, Ricardo Reyes M, Berenguer Gouarnaluses M, Comas Mirabent R. Índice de estética dental en adolescentes de una secundaria básica urbana. Medisan [Internet]. 2016;20(9):3047–54. Available from: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1029-30192016000900007
42. Henostroza G. Estetica En Odontologia Restaurador [Internet]. 1° Edicion. Ripano, editor. Madrid: 2006; 2006. 389 p. Available from: <https://vdocuments.mx/estetica-en-odontologia-restauradora-gilberto-henostroza.html>
43. Schabel BJ, Franchi L, Baccetti T, McNamara JA. Subjective vs objective evaluations of smile esthetics. Am J Orthod Dentofac Orthop [Internet]. 2009;135(4 SUPPL.):72–9. Available from: [http://www.northcoastortho.com/hub_sites/schabel-brian/www/assets/uploads/files/Subjective vs_ Objective Evaluations of Smile Esthetics - AJODO 2009.pdf](http://www.northcoastortho.com/hub_sites/schabel-brian/www/assets/uploads/files/Subjective_vs_Objective_Evaluations_of_Smile_Esthetics_-_AJODO_2009.pdf)
44. Casas A, Bayona G. Estética en ortodoncia. 2010;18(2):33–8. Available from: <https://www.yumpu.com/es/document/read/14813043/estetica-en-ortodonciapdf-biblioteca-digital-universidad-del-valle>
45. Bustos L. Fotografía clínica odontológica. Una herramienta subestimada. Rev Ateneo Argent Odontol [Internet]. 2013;51(2):66–77. Available from: <https://www.ateneo-odontologia.org.ar/articulos/li02/articulo9.pdf>
46. Schaaf H, Streckbein P, Ettorre G, Lowry JC, Mommaerts MY, Howaldt HP.



- Standards for digital photography in cranio-maxillo-facial surgery - Part II: Additional picture sets and avoiding common mistakes. *J Cranio-Maxillofacial Surg.* 2006;34(7):444–55.
47. Yoshio I, Calixto LR. Fotografía de face na odontologia. *Rev Dental Press Estét [Internet]*. 2011;8(2):42–50. Available from: <http://bases.bireme.br/cgi-bin/wxislind.exe/iah/online/?IsisScript=iah/iah.xis&src=google&base=LILACS&lang=p&nextAction=lnk&exprSearch=594767&indexSearch=ID>
48. Cabello S, Soldevilla L, Paredes N. Percepción de la desviación de la línea media de la sonrisa por individuos no relacionados a la odontología y por especialistas en ortodoncia. *Odontol Sanmarquina [Internet]*. 2017;20(2):67. Available from: <https://revistasinvestigacion.unmsm.edu.pe/index.php/odont/article/view/13975/12331>
49. Cabello S. Percepción de la desviación de la línea media de la sonrisa por individuos no relacionados a la odontología y por especialistas en ortodoncia [Internet]. Vol. 20, *Odontología Sanmarquina*. 2017. Available from: <file:///E:/ARTICULOS CIENTIFICOS/sonrisa desviacion de la linea media.pdf>
50. Pardo K. Índice De Necesidad De Tratamiento Ortodóncico En Escolares Del Nivel De Secundaria De La I.E. N° 154 “Carlos Noriega Jiménez” [Internet]. 2012. Available from: <https://repositorio.usmp.edu.pe/handle/20.500.12727/727>
51. Mitacc M. *Tópicos de estadística descriptiva y probabilidad*. 2da ed. Ed.San Marcos, editor. Lima; 1989. 496 p.
52. García A. *Elementos de Bioestadística*. 3ra ed. Extremadura U de, editor. España; 2011. 363 p.



53. Hernández Sampieri R, Fernández Collado C, Baptista Lucio P. Metodología de la investigación. 1ra ed. Hill M, editor. Metodología de la investigación. Mexico; 2006. 849 p.
54. Díaz GP, Reátegui JJ. Análisis de la línea de la sonrisa en relación a las proporciones faciales en alumnos de la facultad de odontología, UNAP, 2013. 2013;20–30. Available from: http://repositorio.unapiquitos.edu.pe/bitstream/handle/UNAP/2932/T_617.522_D69.pdf?sequence=1&isAllowed=y
55. Fernandez S. Análisis de la sonrisa y patrón facial en estudiantes de la Universidad Nacional Mayor de San Marcos. Universidad Nacional Mayor de San Marcos. 2008.
56. Alvino M. Análisis De La Sonrisa En Relación A Las Proporciones Faciales En Pacientes Jóvenes De 17 A 20 Años [Internet]. 2009. Available from: <http://www.cop.org.pe/bib/tesis/MARIAISABELALVINOVALES.pdf>
57. Castruita G, Fernandez A, Marichi F. La asociación entre el arco de sonrisa y los corredores bucales con el biotipo facial en sujetos con normoclusión. Rev Mex Ortod [Internet]. 2015;3(1):8–12. Available from: <https://www.medigraphic.com/pdfs/ortodoncia/mo-2015/mo151b.pdf>



ANEXOS

ANEXO 1

FICHA DE RECOLECCIÓN DE DATOS

Paciente N°: Edad: Genero: M V Fecha:

I.- Observe con detenimiento la fotografía de su sonrisa y según su criterio, encierre en un círculo el valor de 0 – 10, según como califique su sonrisa, donde 0 es igual a nada satisfecho y el 10 es igual a muy satisfecho, en la apreciación que usted tiene de su sonrisa.



II.- Componentes de la sonrisa según Roy Sabri, marque con un (X) aspa donde corresponda.

LÍNEA DE LOS LABIOS	Baja	Media	Alta
ARCO DE LA SONRISA	No consonante	Recta	Consonante
CURVATURA DE LOS LABIOS	Baja	Recta	Alta
ESPACIOS NEGATIVOS	Ausente derecha		Presente Derecha
	Ausente izquierda		Presente izquierda
SIMETRÍA DE LA SONRISA	Asimétrica Derecha	Asimétrica izquierda	Simétrico
PLANO OCLUSAL FRONTAL	Cantado Derecha	Cantado izquierda	Anterior Recto
COMPONENTE DENTAL	No Aceptable		Aceptable
COMPONENTE GINGIVAL	No Aceptable		Aceptable
RESULTADO:	NO ACEPTABLE		ACEPTABLE

ACEPTABLE: ≥ 5

NO ACEPTABLE: ≤ 4

OBSERVACIONES:



ANEXO 2

CONSENTIMIENTO INFORMADO

Yo, _____, por medio del presente documento hago constar que libremente acepto cooperar en el trabajo de investigación titulado. "RELACIÓN DEL TIPO DE SONRISA Y NIVEL DE SATISFACCIÓN EN PACIENTES DE 18 A 25 AÑOS, QUE ACUDEN A LA CLINICA PRIVADA ODONTOART, PUNO 2020"

Firmo este documento como muestra de aprobación, habiendo sido antes informado sobre la finalidad del trabajo y que, por solo tratarse de registros fotográficos, no pondrá en riesgo mi salud y bienestar. Los datos obtenidos serán exclusivamente para fines de investigación los nombres de los pacientes que acepten ser parte de este proyecto no serán revelados. Se me ha sido aclarado además que no hare ningún gasto, ni recibiré contribución económica por mi participación.

Firma:

DNI: _____

Puno, ____ de _____ de _____



ANEXO 3

VALIDEZ DEL INSTRUMENTO DE EVALUACIÓN

VALIDEZ DEL EXPERTO PARA EL INSTRUMENTO DE INVESTIGACIÓN

Mediante el presente documento hago constar que he revisado el instrumento de medición del proyecto de tesis titulado "RELACIÓN DEL TIPO DE SONRISA Y NIVEL DE SATISFACCION EN PACIENTES DE 18 A 25 AÑOS, QUE ACUDEN A LA CLINICA PRIVADA ODONTOART, PUNO 2020", para optar el título de Cirujano Dentista del bachiller en Odontología; ADERLY YONATAN MAMANI SALAS.

Correspondiente a una ficha de recolección de datos según los 8 componentes de la sonrisa de ROY SABRI. De esta manera concluyo que el instrumento en mención presenta validez en contenido y puede ser aplicado para medir las variables del estudio.

Doy fe de lo expuesto:

Apellidos y Nombres: Antonio Enrique Concha Vidal

DNI: 40407467

COP: 16431

RNE: 2626



ANEXO 4

CALIBRACION DEL INVESTIGADOR

CALIBRACIÓN DEL INVESTIGADOR

Mediante el presente documento hago constar que he revisado el instrumento de calibración del proyecto de tesis titulado "RELACIÓN DEL TIPO DE SONRISA Y NIVEL DE SATISFACCION EN PACIENTES DE 18 A 25 AÑOS, QUE ACUDEN A LA CLINICA PRIVADA ODONTOART, PUNO 2020" dicha investigación está a cargo del bachiller. ADERLY YONATAN MAMANI SALAS, de la escuela profesional de Odontología de la Universidad Nacional del Altiplano - Puno, con la que se realizó una prueba de concordancia según el índice de KAPPA, obteniéndose un valor de 0,80 que representa una buena concordancia entre ambos observadores. De esta manera concluyo que el investigador se encuentra apto para medir las variables del estudio.

Doy fe de lo expuesto:

Apellidos y Nombres: _____

Carlos Quispe Carlos Meda

DNI: 40407467

COP: 16431

RNE: 2626

Carlos



ANEXO 5

SOLICITUD DE EJECUCION DE PROYECTO DE INVESTIGACION

"AÑO DE LA UNIVERSALIZACIÓN DE LA SALUD"

SOLICITO: AUTORIZACIÓN PARA ACCEDER A LAS INSTALACIONES DE LA CLINICA PRIVADA "ODONTOART" PUNO.

DR. JIMMY ESTRADA ZÁRATE

ADMINISTRADOR DE LA CLINICA PRIVADA "ODONTOART"

Yo, **Aderly Yonatan Mamani Salas**, identificado con DNI N° 45490658 con domicilio en el Jr. Arboleda Mz-18, Lt-10 Salcedo – Puno, bachiller de la Escuela Profesional de Odontología. Ante Ud. Dr Jimmy Estrada Zárate Con el debido respeto me presento y expongo lo siguiente:

Por medio de la presente menciono que actualmente mi persona siendo egresado de la Escuela Profesional de Odontología de la Universidad Nacional del Altiplano. Solicito autorización a usted Dr Jimmy Estrada Zárate, para tener acceso a las instalaciones de la clínica privada "ODONTOART", con la finalidad de sustentar mi trabajo de investigación, titulado: "RELACIÓN DEL TIPO DE SONRISA Y NIVEL DE SATISFACCION EN PACIENTES DE 18 A 25 AÑOS, QUE ACUDEN A LA CLINICA PRIVADA ODONTOART, PUNO 2020".

POR LO EXPUESTO.

Ruego a usted acceder a mi solicitud.

Puno, 14 de Setiembre del 2020

Aderly Yonatan Mamani Salas
DNI: 45490658



DR. JIMMY ESTRADA ZÁRATE
CIRUJANO DENTISTA COP. 17474 - RNE. 2635
ESP. EN RADIOLOGÍA BUCAL Y MAXILOFACIAL
ORTODONCIA Y ORTOPEDIA MAXILOFACIAL

- Adjunto acta de aprobación de proyecto de tesis



ANEXO 6

PERMISO PARA ACCEDER A LAS INSTALACIONES DE LA CLINICA PRIVADA ODONTOART PARA EJECUCION DEL PROYECTO DE TESIS

"AÑO DE LA UNIVERSALIZACIÓN DE LA SALUD"

CLINICA PRIVADA "ODONTOART" DE LA CIUDAD DE PUNO

PUNO, 17 de Setiembre del 2020.

DR. JIMMY ESTRADA ZÁRATE

De mi consideración.

Visto la su solicitud presentada, en la que se solicita el permiso para realizar investigación y acceso a las instalaciones de la clínica privada "ODONTOART", bajo el título "RELACIÓN DEL TIPO DE SONRISA Y NIVEL DE SATISFACCION EN PACIENTES DE 18 A 25 AÑOS, QUE ACUDEN A LA CLINICA PRIVADA ODONTOART, PUNO 2020", la cual estará a cargo del bachiller Aderly Yonatan Mamani Salas.

Al respecto cuenta con la autorización respectiva, puede hacer uso de toda nuestra casuística e instalación de la clínica privada "ODONTOART" para los fines pertinentes.

Mucho apreciare coordine con nuestro personal, quienes les facilitaran el material necesario.


JIMMY ESTRADA ZÁRATE



DR. JIMMY ESTRADA ZÁRATE
CIRUJANO DENTISTA COP. 17474 - RNE. 2635
ESP. EN RADIOLOGIA BUCAL Y MAXILOFACIAL
ORTODONCIA Y ORTOPEDIA MAXILOFACIAL



ANEXO 7

CONSTANCIA DE EJECUCION DE PROYECTO DE INVESTIGACION

"AÑO DE LA UNIVERSALIZACIÓN DE LA SALUD"

CLINICA PRIVADA "ODONTOART" DE LA CIUDAD DE PUNO

CONSTANCIA

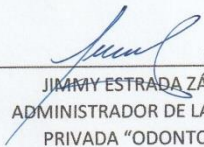
EL QUE SUSCRIBE ADMINISTRADOR DE LA CLINICA PRIVADA "ODONTOART" – PUNO.

HACE CONSTAR QUE:

Que el bachiller ADERLY YONATAN MAMANI SALAS, de la escuela profesional de Odontología de la Universidad Nacional del Altiplano – Puno, ha ejecutado su Proyecto de investigación titulado "RELACIÓN DEL TIPO DE SONRISA Y NIVEL DE SATISFACCION EN PACIENTES DE 18 A 25 AÑOS, QUE ACUDEN A LA CLINICA PRIVADA ODONTOART, PUNO 2020", a partir del 17 de setiembre del 2020 hasta el 14 de noviembre del 2020.

Se expide la presente constancia a solicitud del interesado para los fines que estime por conveniente.

Puno, 25 de noviembre del 2020


JIMMY ESTRADA ZÁRATE
ADMINISTRADOR DE LA CLINICA
PRIVADA "ODONTOART"



DR. JIMMY ESTRADA ZÁRATE
CIRUJANO DENTISTA COP. 17474 - RNE. 2635
ESP. EN RADIOLOGÍA BUCAL Y MAXILOFACIAL
ORTODONCIA Y ORTOPEDIA MAXILOFACIAL

ANEXO 8

REGISTRO FOTOGRAFICO DEL TRABAJO DEL TESISISTA



ANEXO 9

FOTOGRAFIA DEL ESTUDIO DE LA MUESTRA

