



UNIVERSIDAD NACIONAL AUTÓNOMA DE MÉXICO



FACULTAD DE ODONTOLOGÍA

AUTOPERCEPCIÓN DE LA SONRISA EN PACIENTES DE LA
CLÍNICA DE ADMISIÓN DE LA FACULTAD DE ODONTOLOGIA
UNAM .

T E S I N A

QUE PARA OBTENER EL TÍTULO DE
CIRUJANO DENTISTA

P R E S E N T A:

RAÚL TLACAELEL RUBIO GUIDO

TUTORA: Mtra. DENIS ANAYANSI CUEVAS ROJO

MÉXICO, D.F.

2015



Universidad Nacional
Autónoma de México

Dirección General de Bibliotecas de la UNAM

Biblioteca Central



UNAM – Dirección General de Bibliotecas
Tesis Digitales
Restricciones de uso

DERECHOS RESERVADOS ©
PROHIBIDA SU REPRODUCCIÓN TOTAL O PARCIAL

Todo el material contenido en esta tesis esta protegido por la Ley Federal del Derecho de Autor (LFDA) de los Estados Unidos Mexicanos (México).

El uso de imágenes, fragmentos de videos, y demás material que sea objeto de protección de los derechos de autor, será exclusivamente para fines educativos e informativos y deberá citar la fuente donde la obtuvo mencionando el autor o autores. Cualquier uso distinto como el lucro, reproducción, edición o modificación, será perseguido y sancionado por el respectivo titular de los Derechos de Autor.



Doy gracias...

A mí querida Universidad Nacional Autónoma de México por proporcionarme la oportunidad de desarrollarme en esta increíble profesión.

A mis profesores que me enseñaron a exigirme más y sobre todo a dar más allá del deber. Recordando las sabias palabras de la madre Teresa de Calcuta. "El que no vive para servir no sirve para vivir"

A mi familia y en especial a mis padres por darme el apoyo incondicional en todos mis proyectos.

A mis amistades, que durante la carrera hicieron más amable y llevadero este camino del conocimiento.

A todos ellos mil gracias



ÍNDICE

1. INTRODUCCIÓN.....	4
2. MARCO TEÓRICO	5
2.1. Autopercepción estética del paciente.....	5
2.2. Estética dentofacial	8
• Proporciones	8
• Simetría.....	8
• Análisis facial	9
• Líneas	9
• Puntos anatómicos de referencia.....	12
2.3. Componentes de la sonrisa.....	13
• Labios.....	13
• Salud Gingival	14
• Biotipo	14
• Zenit Gingivales	15
• Márgenes Gingivales.....	15
• Contacto Dentolabial.....	16
• Corredor bucal	18
• Dimensiones Dentales	18
• Formas dentales	19
• Eje Axial Dental.....	19
• Color.....	19
2.4. Proporciones de la sonrisa.....	21



- Proporción Aurea 21
- RED (Estética Dental Recurrente) 24
- 3. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA..... 25
- 4. JUSTIFICACIÓN..... 25
- 5. OBJETIVO 25
- 6. METODOLOGÍA..... 26
 - 6.1. Tipo de estudio..... 26
 - 6.2. Universo y tamaño de la muestra..... 26
 - 6.3. Criterios de inclusión 27
 - 6.4. Criterios de exclusión 27
 - 6.5. Variables de estudio..... 27
 - 6.6. Definición operacional y escala de medición de las variables..... 27
 - 6.7. Método de registro y análisis estadístico..... 28
 - 6.8. Consideraciones éticas 28
 - 6.9. Recursos 28
- 7. RESULTADOS 29
- 8. DISCUSION..... 38
- 9. CONCLUSIONES 41
- 10. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS 43
- ANEXO 1..... 46
- ANEXO 2..... 47
- ANEXO 3..... 48
- ANEXO 4..... 49



1. INTRODUCCIÓN

Desde tiempos inmemorables la sonrisa a formado parte de la comunicación entre los seres humanos, reflejando con ella la gran parte de los sentimientos, emociones y estados anímicos.

La sonrisa en conjunto con otras expresiones faciales, son la primera carta de presentación, hacia los demás.

Con los requerimientos estéticos que durante los últimos años se han venido estableciendo, la sonrisa ha pasado a tomar un rol de gran importancia. Las personas que llegan a cumplir esos requerimientos estéticos y de sonrisa, suelen ser considerados, no solo más atractivos, sino también más amables, interesantes, sociables y responsables, al grado de tener una mayor ventaja, al buscar trabajo o pareja.

Es por eso que los odontólogos, al tener acceso a dicha carta de presentación, la obligación será conocer los parámetros actuales, que permitan prevenir, diagnosticar y corregir, todo aquello relacionado a la sonrisa, para así poder ayudar a los pacientes.

Desafortunadamente a muchos de los pacientes, no se les cuestiona cuan satisfechos se encuentran con su sonrisa, no se tiene claro que es lo que más agrada y desagrada de la misma. Al no tomar en cuenta los parámetros estéticos del paciente, ni las metas que desea el paciente con su tratamiento, es muy posible que no se establezca un objetivo mutuo.

El propósito de este trabajo será evaluar la autopercepción de los pacientes acerca de su sonrisa, para en un futuro tratamiento estético, establecer los criterios para poder alcanzar las expectativas de los pacientes.



2. MARCO TEÓRICO

2.1. Autopercepción estética del paciente

La autopercepción es el resultado, de varios factores, como las expectativas sociales, que son internalizadas por los pacientes, mediante la educación las costumbres, los rituales y los mitos. Cada individuo dentro de su contexto histórico, económico y social, modela la imagen ideal que espera cumplir para encajar en la sociedad.

Todos estos factores son condicionales perceptuales de la imagen de cada paciente de modo tal que una imagen puede representar belleza o fealdad. Los procesos de percepción tienen lugar en conjunto con las sensaciones el lenguaje los pensamientos y los recuerdos, a medida que el conjunto perceptivo se hace más completo y los patrones se enriquecen con la experiencia del individuo se formara un autoimagen que apegada o no a la realidad, provee a los pacientes, de una percepción, y que cuando dicha percepción es positiva da lugar a una autoestima alta, pero cuando esa imagen es negativa, da lugar a una autoestima baja o nula.

La apariencia física es un factor importante en el desarrollo psicosocial de una persona, y por ende en el establecimiento de las relaciones sociales. Es bien sabido que en el proceso de comunicación, la atención del receptor, es dirigida a la cara y por ende a la boca del emisor, otorgando a estos un papel de vital importancia en la imagen que el emisor proyecta y el receptor percibe. ⁽¹⁾

La apariencia facial y dental influye en el juicio de las personas con respecto a su atractivo, como característica individual. Provocando una necesidad en los pacientes de mejorar su apariencia facial y bucal, y por ende alta exigencia en tratamientos estéticos, los cuales después de realizados, han mostrado efectos positivos en la autoestima y calidad de vida de los pacientes. ^{(2) (3)}



Una sonrisa equilibrada y armónica, vista desde la perspectiva, profesional, es asumida como, resultado de la interacción de criterios ideales dentales y gingivales de belleza. Sin embargo, el aspecto dental, está adicionalmente influenciado y medido por aspectos más abstractos, tales como factores psicológicos de imagen corporal ideal, autoimagen y motivación personal. ^{(1) (3)}

Una sonrisa estéticamente agradable no solo depende de componentes, como posición, tamaño, forma, y color dental, sino también de la cantidad de encía visible y forma de los labios. Todos estos componentes deben conformar una entidad armónica y simétrica. ⁽¹⁾

Se ha visto que pacientes y dentistas, perciben una mejoría significativa, en la estética después de una rehabilitación, la cual depende en gran medida, a la gravedad, del estado estético que los pacientes, muestran antes del tratamiento, en contraste con el resultado final de la restauración. Los sujetos se muestran más satisfechos con la estética dental cuando son conscientes de sus limitaciones personales, que cuando no son conscientes. ^{(4) (5)}

En contraste los profesionales y personas en el ámbito odontológico, no toman en cuenta esta influencia personal y en su lugar juzgan, de acuerdo con las directrices, de rangos estéticos superiores. ^{(3) (2)}

La percepción en gran medida es subjetiva y varía de individuo a individuo, dificultando su evaluación, por la misma razón, la evaluación de la estética dentofaciales y la eficacia de cualquier intervención destinada a modificarla, con igualmente subjetivas ⁽⁶⁾

Se ha mostrado que sujetos mayores, se muestran significativamente, menos satisfechos con sus sonrisas y la forma de sus labios que aquellos, más jóvenes, Se sabe que la porción de dientes que muestran, en el maxilar superior es inversamente proporcional al aumento de la edad, en tanto la cantidad de dientes que la mandíbula muestra es directamente proporcional al



aumento de la edad. Por ende una persona joven mostrará más dientes del maxilar que de la mandíbula, mientras que en personas mayores esta proporcionalidad se invierte. ⁽⁶⁾

El fenómeno de la autopercepción estética en los pacientes se encuentra ligado a la influencia de los medios de comunicación, los cuales retratan una sonrisa ideal, de paciente jóvenes. Elevando así los conceptos estéticos de las personas, influenciadas por estos medios. Este factor cuando es interpretado en la realidad de los sujetos de mayor edad, se ve comprometido por el estado degenerativo, propio de la edad, así como las restauraciones en tonos más oscuros. ⁽²⁾

Debe entenderse que la autopercepción estética en los pacientes al ser variable e influenciada por experiencias personales y sociales, es de vital importancia el entender dichas percepciones, exigencias y requerimientos propios de cada paciente, para poder lograr un entendimiento entre el paciente, el técnico dental y el odontólogo, y así en conjunto lograr la conciencia de las condiciones actuales de los pacientes, y establecer las expectativas de los tratamientos estéticos futuros.



2.2. Estética dentofacial

La palabra estética se deriva del griego *αισθητικός*, y del latín *aesthetica*, y cuyo significado es sensación o percepción. La estética se encargara de definir las normas y métodos para estudiar la belleza. ⁽⁷⁾

La estética facial es un factor determinante para la evaluación de la belleza en una persona.

Cuando se quiere evaluar dicha estética facial es necesario tener en cuenta las definiciones y usos de las proporciones y simetría dentofaciales.

- Proporciones

Para la obtención de las proporciones faciales es necesario el conocer ciertos puntos anatómicos así como también el marcaje de algunas líneas, y que en conjunto permiten estudiar las medidas faciales así como también identificar algunas desarmonías, propias de los pacientes.

Cuando se realiza el análisis frontal del paciente, es necesario hacer una división por tercios para evaluar la proporcionalidad del largo de la cara, así mismo cuando se evalúa la proporcionalidad del ancho de la cara es necesario segmentarla por quintos, tomando como medida el ancho de un ojo.

- Simetría

Se puede definir a la simetría como la distribución equilibrada de las estructuras en un organismo. Se debe recordar que después del proceso de cierre en el desarrollo embrionario en los seres humanos, el crecimiento y desarrollo entre las porciones izquierda y derecha será lo más simétrico. Sin embargo al evaluar la simetría en los pacientes es evidente encontrar un grado de discrepancia entre las estructuras de lado izquierdo y derecho.



Para poder realizar esta evaluación es necesario dividir la cara y boca, con una línea sagital, para así obtener una porción izquierda y derecha, aunado a esta línea sagital, se deberán trazar líneas perpendiculares en las estructuras de interés; como cejas, ojos, alas nasales, comisuras labiales, bordes incisales, mentón. Para así lograr hacer evidente la simetría entre las estructuras.

Una vez entendidos estos dos términos se debe realizar el análisis facial, para así determinar las características propias de los pacientes.

- Análisis facial

El análisis facial es un examen complementario para ofrecer al paciente un tratamiento estético, acorde a su morfología.

Permitirá evaluar rázagos del paciente, que a su vez definirán, proporciones, volumen, apariencia, simetría y deformidades. Para poder realizar este análisis facial es necesario dividirlo en análisis frontal y lateral, y análisis de estructuras como lo son los ojos, nariz, labios y barbilla; El estudio de todos estos caracteres se establecerá por medio de líneas y puntos anatómicos de referencia: ⁽⁸⁾ ⁽⁹⁾

- Líneas

Las líneas hipotéticas que a continuación se describen permiten evaluar la simetría facial, en su vista frontal, en un plano horizontal y vertical. Así como también en su vista lateral ⁽⁸⁾ ⁽⁹⁾

Líneas del análisis frontal

- Línea media

La línea media facial es la única línea de referencia vertical, la cual permite evaluar la simetría del lado izquierdo y derecho de la cara. Esta línea vertical hipotética se traza a través de la glabella, nariz,

filtrum y extremidad de la barbilla, es perpendicular a la línea interpupilar.

- División por quintos

Se trazan líneas paralelas verticales que pasan por los cantos internos y externos de los ojos, dando como resultado que el ojo sea una quinta parte de la cara, el ancho nasal corresponde al quinto central, y las líneas que pasan por los cantos externos de los ojos coinciden con el grosor del cuello (figura 1).⁽⁹⁾

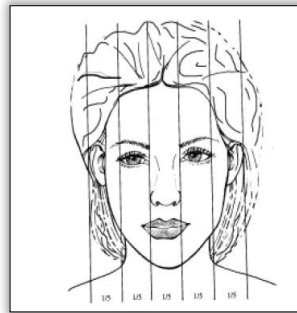


Figura 1 División por quintos.

División por tercios se realiza trazando tres líneas perpendiculares a la línea media, las cuales son:

- Línea interorbital

Esta es una línea perpendicular a la línea media y paralela al plano oclusal así como a las líneas interpupilar e intercomisural. Permite evaluar la cara por tercios al dividir el tercio superior del tercio medio.⁽⁹⁾

- Línea interpupilar

Es una línea recta que atraviesa el centro de las pupilas y que al igual que la línea interorbital es perpendicular a la línea media y paralela a la intercomisural (figura 2).⁽⁹⁾

- Línea intercomisural

La línea intercomisural es una línea recta y perpendicular a la línea media, que pasa por las comisuras de los labios. Esta línea permite orientar el plano oclusal, el plano incisal y el contorno gingival (figura 2).⁽⁹⁾

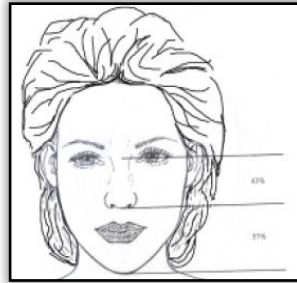


Figura 2 Línea interpupilar.

Líneas del análisis lateral

- Línea de Frankfurt

La línea o plano de Frankfurt, es la línea que se dibuja desde el aspecto superior del canal auditivo externo, hasta el punto más inferior del borde infraorbital. Este es paralelo al suelo y perpendicular al eje corporal, es de utilidad en el análisis lateral del paciente.

- Triángulo estético de Powell

Este triángulo estético estudia la relación de la frente, nariz, labios, mentón y cuello en los tejidos blandos, está conformado por la unión de varias líneas y ángulos (cuadro 1).⁽⁹⁾

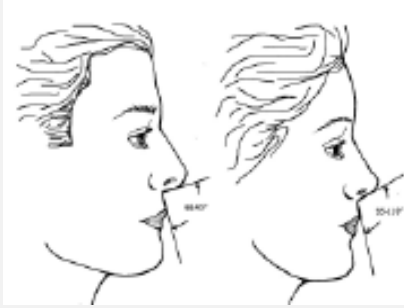
Ángulo Nasofrontal



Se crea en la transición de la nariz a la frente, es formado por la línea tangente a la glabella a través del nasion y que se interseca con una línea tangente que va del nasion al dorso nasal, este ángulo tiene una fluctuación de 115° a 130°

Cont.

Ángulo Nasolabial



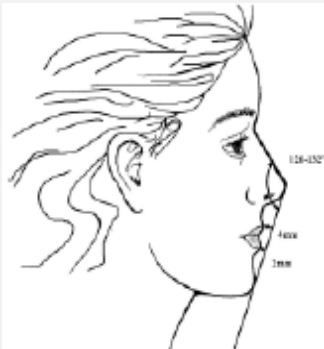
Define la inclinación angular de la columna, al encontrarse con el labio superior. Está formada de la intersección de una línea tangente que va del labio superior al punto subnasal, y de una tangente, de este punto subnasal al punto más anterior de la columna. Este ángulo en las mujeres es de 95° a 100° y en los hombres de 90° a 95°.

Ángulo Nasofacial



Mide la inclinación del dorso nasal con relación al plano facial, el ángulo nasofacial tiene una norma de 30° a 40°.

Ángulo Nasomental

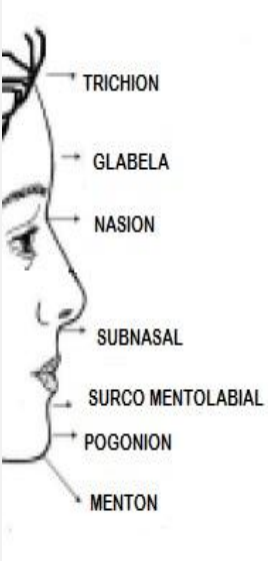


Describe el ángulo entre la línea tangente que va desde el nasion a la punta nasal con la intersección de la línea que va del pogonion a la punta nasal, y que tiene como norma entre 120° y 132°, y se relaciona con dos estructuras modificables de manera quirúrgica que son la punta nasal y el mentón.

Cuadro 1 Ángulos del análisis de Powell.

- Puntos anatómicos de referencia

Los puntos que a continuación se mencionan, se utilizan en el análisis facial frontal y lateral de los pacientes y permiten por medio de la unión de algunos de ellos establecer el tipo de perfil facial o hacer la división facial frontal por quintos (cuadro 2) .⁽⁹⁾

	TRICHION	Punto en un plano medio-sagital donde comienza la implantación el cabello.
	GLABELA	Zona más prominente de la frente en el plano mesio-sagital.
	NASION	Depresión profunda donde se unen la piel con la raíz de la nariz.
	SUBNASAL	Zona más prominente de la frente en el plano medio-sagital.
	SURCO MENTOLABIAL	Zona más posterior entre el labio inferior y la barbilla.
	POGONION	Punto más prominente del tejido blando de la barbilla.
	MENTON	Punto más bajo del tejido blando de la barbilla.

Cuadro 2 Puntos anatómicos de referencia.⁽⁹⁾

2.3. Componentes de la sonrisa

- Labios

Los labios juegan un papel de gran importancia en la sonrisa. Existen marcadas diferencias entre los labios superiores e inferiores; mientras el labio superior se encuentra más alargado y arqueado; el labio inferior es más corto y se encuentra 30° por detrás del labio superior, esto en pacientes con una clase 1 esquelética.

Existen otras condiciones que se deben considerar en los labios para determinar la estética facial, como son ancho, simetría y plenitud. Unos labios anchos darán una sonrisa ancha y mucho más agradable estéticamente hablando, por el contrario unos labios delgados mostrarán una sonrisa menos estética, e incluso se puede asociar a una persona de mayor edad.



La posición de los labios permitirá determinar si la sonrisa de un paciente es, neutra, positiva, negativa o gingival. ^{(10) (11) (12)}

- Salud Gingival

El estado de salud gingival, está dado por varios elementos, como lo es un marcado color rosado; el cual pudiera variar dependiendo de queratinización, pigmentación, irrigación y finura de la mucosa. Un buen soporte óseo, permitirá que la papilla interdental se adapte perfectamente, al contorno del diente, cubriendo gran parte de los espacios interdentes; se deberá recordar que esto también se encuentra ligado al Biotipo. ⁽¹⁰⁾

- Biotipo

Existen dos tipos de Biotipos, uno grueso; el cual por su gran cantidad de queratinización, es muy resistente, pero que desafortunadamente a nivel papilar causa que las papilas sean pequeñas y aplanadas, esto evidencia unas zonas negras en la sonrisa.

Por otro lado encontramos el biotipo fino, el cual está menos queratinizado, y es más susceptible a las agresiones físicas; sin embargo a nivel papilar ofrece una mejor cobertura de la zona de contacto interproximal y por ende una sonrisa sin zonas negras. ⁽¹⁰⁾

^{(13) (14)}

- Zenit Gingivales

El zenit gingival es el punto más apical del margen de la encía, se menciona que este punto apical se encuentra hacia distal siguiendo el eje axial de los dientes. algunos estudios mencionan que tanto en los incisivos centrales superiores, como en los incisivos laterales superiores; el zenit gingival coincide con el eje axial de los dientes (figura 3).^{(10) (13)}

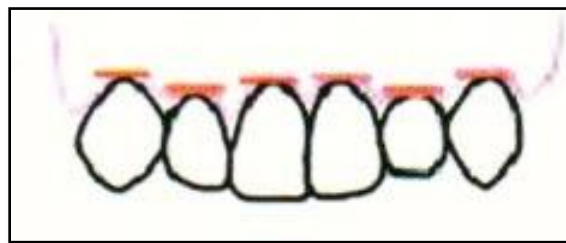


Figura 3 zenit gingival.⁽¹⁵⁾

- Márgenes Gingivales

Para que una sonrisa se considere estética, los márgenes de los zenit gingivales de los dientes incisivos superiores y caninos deberán, estar a la misma altura, mientras que el margen de los zenit de los dientes incisivos laterales se encontrara por debajo del de los caninos e incisivos superiores, dando como resultado unas características alas de gaviota, y que siguen dichos márgenes de canino a canino (figura 4).^{(10) (13)}



Figura 4 márgenes gingivales⁽¹⁵⁾

- Contacto Dentolabial

El contacto dentolabial se encuentra en gran medida asociado al movimiento del labio superior e inferior y este a su vez a la edad y el grado de tonicidad de los músculos orbiculares. Cuando tomamos en cuenta el labio superior con respecto a la porción apical de los dientes antero superiores, se explica la línea de la sonrisa (cuadro3).
(15)

	LÍNEA DE LA SONRISA BAJA El movimiento del labio superior revela no más del 75% de los dientes superiores.
	LÍNEA DE LA SONRISA MEDIA El movimiento del labio superior muestra del 75 al 100% de los dientes superiores.
	LÍNEA DE LA SONRISA ALTA El movimiento de los dientes superiores expone a todos los dientes anteriores y una porción de encía superior a 3mm.

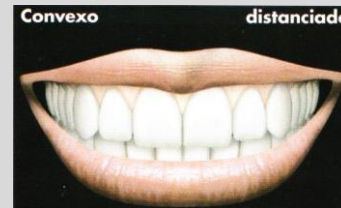
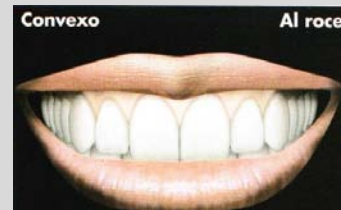
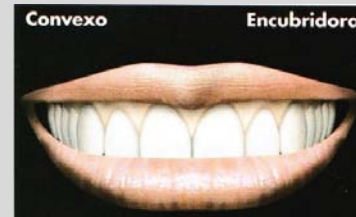
Cuadro 3 línea de la sonrisa.

Mientras que en el labio inferior se puede explicar el concepto de arco de la sonrisa; el cual describe una línea hipotética que pasa por los bordes incisales de los dientes superiores y que suele ser coincidente con la inclinación del labio inferior; en las mujeres suele ser más curvilíneo este arco de sonrisa, en comparación con los hombres el cual es más recto (cuadro 4).⁽¹⁵⁾

CONVEXO

El arco de la sonrisa convexo es el más común y este a su vez se puede subclasificar en:

- a) Encubridor (el labio inferior cubre los bordes incisales de los dientes antero superiores)
- b) Al Roce (existe una contigüidad entre labio inferior y bordes incisales de los dientes superiores)
- c) Distanciado (Existe una separación entre el labio inferior y los bordes incisales de los dientes antero superiores)



CONCAVO

También conocido como inverso, afecta de manera negativa la atracción del perfil.



PLANO

De igual modo que el arco de la sonrisa inverso, tiene una afectación negativa para la atracción del perfil, muy comúnmente se puede asociar a rasgos de envejecimiento.



Cuadro 4 Arco de la Sonrisa.

- Corredor bucal

Este está determinado por el espacio que se forma por la superficie bucal de los dientes superiores y los ángulos de las comisuras labiales, este también se encuentra sujeto a la amplitud de la arcada dentaria; arcadas cuadradas muestran más el segmento anterior y ocultan el corredor bucal, por otro lado arcadas ovaladas muestran una relación ideal entre el corredor bucal y la visibilidad del segmento anterior, mientras que arcadas triangulares acentúan el corredor bucal.

La presencia de corredores bucales provee a la sonrisa de un efecto de profundidad y una disminución en la excesiva simetría radial.

- Dimensiones Dentales

Las dimensiones de los dientes del segmento anterior (cuadro 5).⁽¹³⁾

					
INCISIVO CENTRAL SUPERIOR		INCISIVO LATERAL SUPERIOR		CANINO SUPERIOR	
Longitud	Amplitud	Longitud	Amplitud	Longitud	Amplitud
10,5mm	8,5mm	9 mm	6,5mm	10 mm	7,5 mm

Cuadro 5 Dimensiones dentales. ⁽¹³⁾ (10)

- Formas dentales

Las formas dentales comúnmente descritas son: ovoidea; la cual está relacionada a una forma fina y delicada, cuadrada; normalmente asociada a rasgos masculinos y la triangular o cónica; frecuentemente relacionada a la jovialidad. Esto es subjetivo y se deberá, de considerar la edad del paciente (cuadro 6). ^{(13) (15)}



Cuadro 6 Formas dentales.

- Eje Axial Dental

El eje axial de los dientes se refiere a la inclinación que reciben los dientes, en dirección distal en su relación inciso-apical y que disminuye progresivamente hasta llegar al canino (figura 5). ^{(10) (13)}

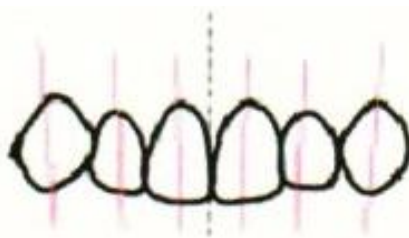


Figura 5 Eje axial dental. (15)

- Color

Los dientes naturales son ricos en la saturación de color en el cuerpo, mientras que en el tercio cervical se encuentra una mayor



fijación del color. Por otro lado la porción incisal, muestra mayor translucidez y mostrando una escala de grises a azules o blancos.⁽¹⁰⁾

(13)

Tono

El tono refiere a la cantidad de color visible que reflejan los objetos, en los dientes el tono se puede registrar en el tercio medio y apical de la corona clínica, y con una variación de colores como rojo amarillo o incluso azul.

Valor

El valor es un término utilizado para describir el brillo o luminosidad de los objetos, puede ser medido en escala de grises, los dientes naturales tienen un gran valor lumínico.

Croma

El término croma refiere a la intensidad de saturación de un color en los objetos, describiendo así diferentes tonalidades de un mismo color. En los dientes naturales la mayor saturación de color se encuentra en la porción cervical del mismo.

Textura

La textura en los dientes, provee a los mismos de un brillo característico, se debe entender que la luz que incide en una superficie rugosa se reflectara en una gran cantidad de direcciones, proporcionando un mayor brillo a esas superficie, de igual modo si la luz incide en una superficie lisa esta se reflectara en menos direcciones, causando un menor brillo. Una vez entendido lo anterior, la textura en los dientes de pacientes jóvenes se ve acentuada o por las líneas de crecimiento y los lóbulos de desarrollo y por ende son más brillosos, mientras que la textura de los dientes en los pacientes de mayor edad las líneas y lóbulos se

ven perdidos o disminuidos, por desgastes propios de la edad y del cepillado, causando en estos una mayor oscurecimiento, (figura 6).

(15)

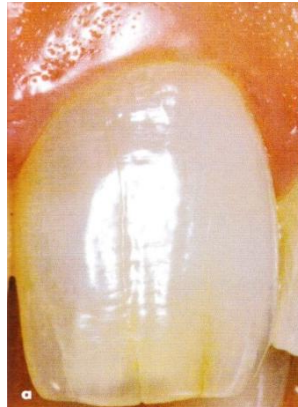


Figura 6 Líneas y lóbulos de crecimiento

2.4. Proporciones de la sonrisa

Actualmente los pacientes acuden a la consulta odontológica, no solo para la recuperación de la función del aparato estomatognático, sino también para el mejoramiento de su estética, en ese rubro mucho del trabajo que realizará el clínico se ajustara en primera instancia al diseño de la sonrisa, y ya en problemas de mayor complejidad, al uso de ortodoncia correctiva e incluso el uso de cirugía ortognática.

Todas las anteriores tomando como parámetro inicial el diseño proporcional y simétrico de la estética de los pacientes, y en ese sentido los conceptos que a continuación se explicaran, ofrecen distintas corrientes de simetría para el diseño de una sonrisa estética.

- Proporción Aurea

La proporción aurea o medida de oro, está basada en la teoría de la relación que existe entre la belleza natural y las matemáticas, ha sido utilizada desde la antigüedad por los griegos como medida de

proporción, simetría y por ende de belleza, Una de las obras arquitectónicas que ve aplicada esta proporción es El Partenón, desarrollada por el escultor griego Phidias. Matemáticamente esta proporcionalidad resulta de "buscar dos segmentos tales que el cociente entre el segmento mayor y el menor sea igual a la suma de los dos segmentos y el mayor". Sean los segmentos: **A** el mayor y **B** el menor entonces la ecuación es:

$$\frac{A}{B} = \frac{(A + B)}{A}$$

El resultado de esta ecuación es de 1.618 (figura 7).⁽¹³⁾

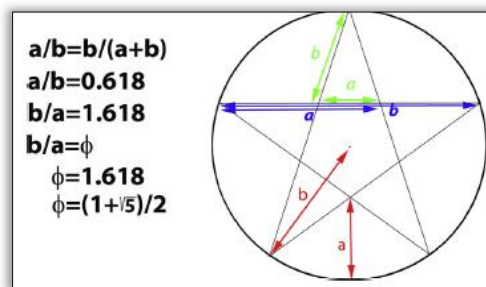


Figura 7 Proporción aurea.

Todos los seres humanos, presentan un grado de asimetría dada la forma en la que se da el desarrollo embrionario, pero cuando se acercan a esta proporción se dice que son pacientes más estéticos.⁽¹⁶⁾

Para aplicar esta proporcionalidad a la cara, Marquart desarrolló una máscara, con un pentágono y un decágono, que muestran la proporción facial en todas sus dimensiones, ayudando así a la evaluación pre quirúrgica en pacientes que serán sometidos a cirugía estética maxilofacial (figura 8).^{(16) (17)}

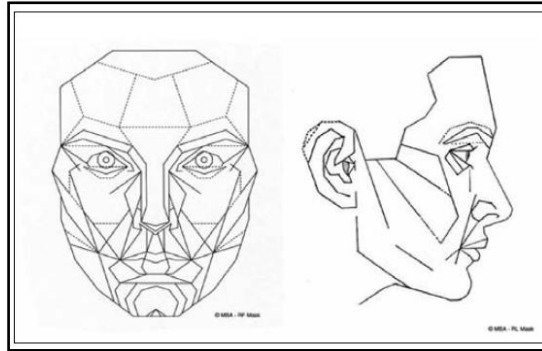


Figura 8 Mascara de Marquart

Cuando esta misma proporción se aplica a al diseño de sonrisa se establece que el ancho del incisivo lateral superior debe ser en proporción aurea un 62% al ancho del incisivo central superior, de igual modo el canino debe de ser un 62% del incisivo lateral superior, Existe otra teoría dentro de la proporción aurea conocida como medida de oro, representada en la (figura 10) la cual propone que el incisivo central superior debe ser un 25% del ancho del maxilar, medido de canino a canino, de igual modo cada incisivo lateral deberá medir un 15% y cada canino un 10% , del total del maxilar en su vista frontal (figuras 9 y 10).^{(8) (17) (18)}

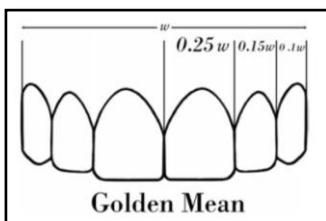


Figura 9

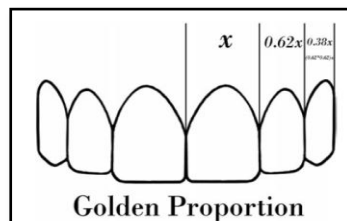


Figura 10

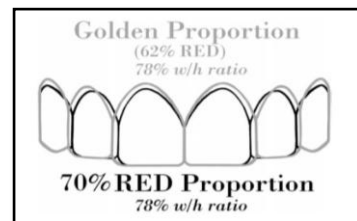


Figura 11

Figuras 9,10,11 proporciones dentales

Desafortunadamente esta proporción aplicada al diseño de sonrisa, en diversos estudios a mostrado que no es la de mayor aplicación, ni la que se encuentra en forma natural en sonrisas estéticas.

- RED (Estética Dental Recurrente)

Otro concepto de proporción, en el diseño de sonrisa, es el de la estética dental recurrente, este toma factores individuales como el tamaño de cara y cuerpo, permitiendo establecer un rango muy variado y dependiente de la estética facial del paciente (figura12).⁽¹⁷⁾

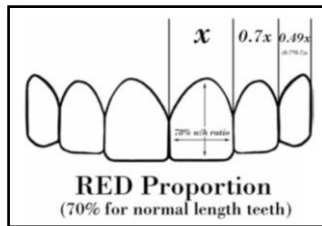


Figura 12 RED

Este concepto establece que la proporción de ancho y largo de los dientes del maxilar superior debe permanecer constante en su progresión distal. Para un diseño de sonrisa natural se sugiere una progresión del 70%, dado que una proporción del 80% causaría que los dientes fueran cortos y una proporción del 62% causaría que los dientes fueran muy largos (figura13).⁽¹⁸⁾

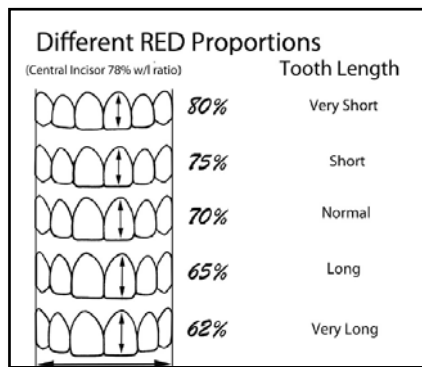


Figura 13 Relación entre red y largo dental



3. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

Muchas veces durante los tratamientos estéticos a los que se someten los pacientes; el cirujano dentista determina lo que a su juicio es necesario o adecuado; y la gran mayoría de esas veces sin consultar al paciente, acerca de sus necesidades, deseos, expectativas u objetivos de dicho tratamiento.

Cuando se habla de la estética en los pacientes es de vital importancia, el conocer cómo es que el paciente se va a sí mismo; que es lo que más le agrada de su aspecto y que es lo que más le desagrada del mismo. El conocimiento de estos aspectos; permitirá dirigir el tratamiento; para así lograr mejorar la calidad de vida del paciente sin alterar lo que en su perspectiva lo hace ser único.

4. JUSTIFICACIÓN

Estudios han mostrado que la percepción, de la estética en los pacientes, dista mucho de lo que los estudiantes, académicos, y personas que se encuentran en el medio odontológico.

La importancia de este estudio se centra en ofrecer al cirujano dentista, una herramienta para obtener de manera muy concreta, la autopercepción del paciente con respecto a su sonrisa, así como los parámetros que el paciente considere de mayor importancia para su estética.

5. OBJETIVO

Identificar la autopercepción de la sonrisa en los pacientes



6. METODOLOGÍA

6.1. Tipo de estudio

El estudio que se realizó fue de tipo transversal

Para poder evaluar la autopercepción de la sonrisa en los pacientes que acuden a la clínica de admisión de la facultad de odontología, se dio a la tarea de encontrar una encuesta ya realizada en ocasiones anteriores, se encontró un estudio muy concreto que evaluaba los criterios de autopercepción de la sonrisa ANEXO 1, pero se tuvo que traducir y posteriormente adaptar la escala de evaluación Visual Análoga a una escala de Likert, dando como resultado el ANEXO 4.

Se llevó a cabo la encuesta previa autorización de los académicos responsables de la Clínica de Recepción, Evaluación y Diagnóstico (CRED) de la Facultad de Odontología mediante el formato ANEXO 2, una vez obtenida la autorización se realizó la recolección de los datos, previo consentimiento informado ANEXO3 y fueron recolectados en el ANEXO 4.

6.2. Universo y tamaño de la muestra

Para poder llevar a cabo el estudio se tomó como universo a, pacientes mayores de 18 años, que acuden a la clínica de admisión de la facultad de odontología UNAM.

Para poder obtener una mayor información respecto a la autopercepción de la sonrisa en los pacientes, se planteó como objetivo encuestar y observar a 100 pacientes, que ya hayan cumplido la mayoría de edad y deseen participar en el estudio.



- 6.3. Criterios de inclusión
Pacientes mayores de ambos sexos, mayores de 18 años, que acuden a la clínica de admisión , sin importar su estado de salud sistémico y bucal, que deseen participar en el estudio.
- 6.4. Criterios de exclusión
Pacientes menores de 18 años, con alguna discapacidad que no puedan responder la encuesta de manera directa, así como también pacientes que no deseen participar en el estudio.
- 6.5. Variables de estudio
Las variables de estudio independientes serán, sexo, edad, uso de prótesis parcial fija o removible.
- La variable de estudio dependiente será la autopercepción de la sonrisa y los dominios de la estética facial.
- 6.6. Definición operacional y escala de medición de las variables
- Sexo: Se refiere al género, que identifica al sujeto. La información se obtuvo, mediante el interrogatorio y se registró como masculino o femenino.
 - Edad: Años de vida cumplidos hasta la fecha del interrogatorio. La información se obtuvo mediante el interrogatorio registrándose en años.
 - Uso de prótesis: Se refiere a si los pacientes son usuarios de prótesis parcial o total, fija y removible.
 - Autopercepción de la sonrisa: Se refiere a la autoimagen que los pacientes tienen de su sonrisa, La información se obtuvo mediante la encuesta y se registró en escala Likert.
 - Dominios la estética facial: Se refiere a los elementos de la estética facial, como (Cabello, Ojos, Cejas, Nariz, Piel, Oídos, Labios, Dientes, Barbilla, Forma de la cara), La información



fue obtenida mediante la encuesta y se registró en escala Likert.

6.7. Método de registro y análisis estadístico

La información obtenida mediante la encuesta fue capturada en el programa de Microsoft Excel para Windows. Los datos fueron analizados mediante estadística descriptiva, con la finalidad de conocer si había diferencia entre los grupos por edad, sexo, uso de prótesis y su relación con la autopercepción de la sonrisa y los dominios de estética facial.

6.8. Consideraciones éticas

Con lo que respecta a los aspectos éticos de la investigación en seres humanos, y de acuerdo a los principios de Helsinki, vertidos en el reglamento de la Ley general de salud, se contó con el consentimiento informado, de manera verbal y escrito de los sujetos a estudio.

Este trabajo cuenta con las consideraciones éticas de acuerdo con la Norma Oficial Mexicana (NOM-13) del Sector Salud, con relación al respeto por la dignidad humana, y los principios éticos de justicia, beneficencia, no maleficencia, solidaridad y respeto por la autonomía, teniendo en cuenta el consentimiento informado verbal y escrito, el compromiso voluntario y consiente, de los participantes, la transferencia de conocimientos de la Universidad, el manejo confidencial de la información y la utilización de la misma para los fines exclusivos del proyecto.

6.9. Recursos

Los recursos humanos utilizados fueron un tesista, y un tutor. Los recursos materiales ocupados fueron un ciento de encuestas impresas, plumas, y una computadora.



7. RESULTADOS

El estudio incluyó a un total de 110 pacientes, que acudieron, por primera vez, a la Clínica de Admisión de la Facultad de Odontología, UNAM.

De los 110 pacientes encuestados, 70 fueron mujeres y 40 fueron hombres, con una mínima en edad de 18 años, una máxima de 79 años, una media de 30.5 años y una moda de 21 años.

La Tabla 1 muestra la descripción de la muestra de estudio por sexo. Mostrando que de los 40 pacientes hombres, 8 son usuarios de prótesis y 32 no usan prótesis; por el lado contrario de las 70 pacientes mujeres 20 si usan prótesis y 50 no usan prótesis.

Las siguientes preguntas fueron evaluadas del 1 al 5 siendo que el uno representaría que nunca están satisfechos o no le dan importancia alguna al reactivo y el cinco representaría lo contrario siempre están satisfechos o le dan gran importancia al reactivo. El 0 representa que no respondieron el reactivo y concuerda con el número de pacientes que no son portadores de prótesis.

En la satisfacción de la estética de la prótesis, en los 28 pacientes usuarios de prótesis, 5 mujeres y 2 hombres mostraron que nunca están satisfechos con la estética de su prótesis, por el lado contrario 8 mujeres y 4 hombres mencionaron que siempre están satisfechos con la estética de su prótesis.

Con respecto a la satisfacción de la sonrisa 3 hombres y 12 mujeres mencionaron que nunca están satisfechos con su sonrisa, mientras que de los pacientes que están satisfechos con su sonrisa 13 fueron, hombres y 12 mujeres.

En el reactivo que cuestiona la satisfacción de la forma de los labios solo una mujer nunca está satisfecha con la forma de los mismos, por el contrario 25 hombres y 46 mujeres están satisfechas con la forma de sus labios.



En lo que respecta a la evaluación de la satisfacción dental en su forma posición y color, 5 hombres y 14 mujeres nunca están satisfechos con la forma de sus dientes, 6 hombres y 19 mujeres nunca están satisfechos con la posición de sus dientes mientras que 6 hombres y 18 mujeres nunca están satisfechos con el color de sus dientes. En cambio 10 hombres y 13 mujeres siempre están satisfechos con la forma de sus dientes, 9 hombres y 11 mujeres siempre están satisfechos con la forma de sus dientes, 9 hombres y 8 mujeres siempre están satisfechos con el color de sus dientes, demostrando que un criterio de importancia en la autopercepción de los pacientes son los dientes en su forma posición y color.

Al evaluar como los pacientes muestran su sonrisa, se encontró que 8 hombres y 14 mujeres nunca están satisfechos con la forma en la que su sonrisa es mostrada, por el contrario 10 hombres y 15 mujeres siempre están satisfechos con la forma en la que muestran sus dientes al sonreír.

Cuando se evaluó la estética gingival se preguntó si el color de su encía era de su agrado y si mostraban mucha de esta encía al sonreír. Mostrando que 3 hombres y 7 mujeres nunca están satisfechos con la coloración de su encía mientras que 23 hombres y 33 mujeres siempre están satisfechos con el color de su encía. Cuando se les pregunto si mostraban mucha encía, 24 hombres y 52 mujeres respondieron que nunca muestran la encía, de los pacientes que respondieron que siempre muestran la encía al sonreír 4 fueron hombres y 7 fueron mujeres.

Con la siguiente parte del cuestionario se evaluaron algunos aspectos faciales como: cabello, ojos, cejas, nariz, piel, oídos, labios, dientes, barbilla y forma de cara. En la Tabla 1 se muestra que 2 hombres y 4 mujeres nunca le dan importancia al cabello, mientras que también hay 12 hombres y 36 mujeres que siempre le dan importancia al cabello. En el caso de los ojos solamente una mujer nunca le da importancia a los mismos, en cambio en la muestra



existen 19 hombres y 45 mujeres que siempre le dan importancia a los ojos. Cuando se habla de la importancia de las cejas 6 hombres y 4 mujeres nunca le dan importancia alguna a las cejas, mientras que 5 hombres y 27 mujeres siempre le dan importancia a las mismas. Si se habla de la importancia estética de la nariz solo un hombre y tres mujeres no muestran importancia alguna a nariz, aunque también hay 12 hombres y 30 mujeres que siempre le dan importancia a la nariz. A los encuestados también se les pregunto sobre el valor estético de su piel, mostrando que 18 hombres y 39 mujeres siempre le otorgan importancia a su piel, mientras que solo 2 hombres y 2 mujeres mostraron no darle importancia alguna, al responder nunca. En el cuestionario al evaluar la importancia de los oídos, 2 hombres y 7 mujeres mostraron no darle importancia alguna, por otro lado 15 hombres y 32 mujeres le dan siempre importancia a los oídos. Cuando se cuestiona la importancia de los labios un hombre y 3 mujeres marcaron nunca darle importancia a los labios, pero 13 hombres y 36 mujeres por el contrario, marcaron siempre darle importancia a los labios. Si se habla de la importancia de los dientes solo un hombre y 5 mujeres eligieron nunca darle importancia en su estética facial, en cambio hubo 15 hombres y 27 mujeres que eligieron darle importancia a los dientes en su estética facial. Si se habla de la importancia estética de la barbilla 11 hombres y 27 mujeres mencionaron siempre darle importancia estética a la barbilla, en cambio solo 3 hombres y 9 mujeres mencionaron nunca darle importancia alguna. Por último cuando fueron cuestionados sobre la importancia de forma de la cara en la estética facial, 13 hombres y 29 mujeres mencionaron siempre darle importancia a la forma de la cara, pero también hubieron 5 mujeres y un hombre que mencionaron nunca darle importancia a la forma de la cara.



TABLA 1 "AUTOPERCEPCIÓN DE LA SONRISA EN PACIENTES DE LA FACULTAD DE ODONTOLOGÍA" EN RELACION AL SEXO

		HOMBRES	MUJERES	VALOR	TOTAL			HOMBRES	MUJERES	VALOR	TOTAL
1.	Uso de prótesis dental (fija o removible)					11.	Importancia estética del cabello				
	▪ SI	8	20	28			▪ 1 NUNCA	2	4	6	
	▪ NO	32	50	82	110		▪ 2 CASI NUNCA	3	1	4	
2.	Estoy satisfecho con la estética de mi prótesis						▪ 3 ALGUNAS VECES	7	12	19	110
	▪ 0 NO USA PRÓTESIS	32	50	82			▪ 4 CASI SIEMPRE	16	17	33	
	▪ 1 NUNCA	2	4	6			▪ 5 SIEMPRE	12	36	48	
	▪ 2 CASI NUNCA	1	2	3	110	12.	Importancia estética de los ojos				
	▪ 3 ALGUNAS VECES	0	3	3			▪ 1 NUNCA	0	1	1	
	▪ 4 CASI SIEMPRE	1	3	4			▪ 2 CASI NUNCA	4	3	7	
	▪ 5 SIEMPRE	4	8	12			▪ 3 ALGUNAS VECES	4	5	9	110
3.	Estoy satisfecho con mi sonrisa						▪ 4 CASI SIEMPRE	13	16	29	
	▪ 1 NUNCA	3	12	15			▪ 5 SIEMPRE	19	45	64	
	▪ 2 CASI NUNCA	5	5	10		13.	Importancia estética de las cejas				
	▪ 3 ALGUNAS VECES	8	19	27	110		▪ 1 NUNCA	6	4	10	
	▪ 4 CASI SIEMPRE	11	12	23			▪ 2 CASI NUNCA	7	6	13	
	▪ 5 SIEMPRE	13	22	35			▪ 3 ALGUNAS VECES	8	15	23	110
4.	Estoy satisfecho con la forma de mis labios						▪ 4 CASI SIEMPRE	14	18	32	
	▪ 1 NUNCA	0	1	1			▪ 5 SIEMPRE	5	27	32	
	▪ 2 CASI NUNCA	1	6	7		14.	Importancia estética de la nariz				
	▪ 3 ALGUNAS VECES	4	7	11	110		▪ 1 NUNCA	1	3	4	
	▪ 4 CASI SIEMPRE	10	10	20			▪ 2 CASI NUNCA	3	10	13	
	▪ 5 SIEMPRE	25	46	71			▪ 3 ALGUNAS VECES	10	17	27	110
5.	Estoy satisfecho con la forma de mis dientes						▪ 4 CASI SIEMPRE	14	10	24	
	▪ 1 NUNCA	5	14	19			▪ 5 SIEMPRE	12	30	42	
	▪ 2 CASI NUNCA	7	9	16		15.	Importancia estética de la piel				
	▪ 3 ALGUNAS VECES	14	21	35	110		▪ 1 NUNCA	2	2	4	
	▪ 4 CASI SIEMPRE	4	13	17			▪ 2 CASI NUNCA	3	3	6	
	▪ 5 SIEMPRE	10	13	23			▪ 3 ALGUNAS VECES	7	11	18	110
6.	Estoy satisfecho con la posición de mis dientes						▪ 4 CASI SIEMPRE	10	15	25	
	▪ 1 NUNCA	6	19	25			▪ 5 SIEMPRE	18	39	57	
	▪ 2 CASI NUNCA	8	10	18		16.	Importancia estética de los oídos				
	▪ 3 ALGUNAS VECES	13	19	32	110		▪ 1 NUNCA	2	7	9	
	▪ 4 CASI SIEMPRE	4	11	15			▪ 2 CASI NUNCA	5	5	10	
	▪ 5 SIEMPRE	9	11	20			▪ 3 ALGUNAS VECES	5	11	16	110
7.	Estoy satisfecho con el color de mis dientes						▪ 4 CASI SIEMPRE	13	15	24	
	▪ 1 NUNCA	6	18	24			▪ 5 SIEMPRE	15	32	47	
	▪ 2 CASI NUNCA	4	9	13		17.	Importancia estética de los labios				
	▪ 3 ALGUNAS VECES	16	22	38	110		▪ 1 NUNCA	1	3	4	
	▪ 4 CASI SIEMPRE	5	13	18			▪ 2 CASI NUNCA	2	3	5	
	▪ 5 SIEMPRE	9	8	17			▪ 3 ALGUNAS VECES	12	13	25	110
8.	Me gusta la forma en la que muestro mis dientes al sonreír						▪ 4 CASI SIEMPRE	12	15	27	
	▪ 1 NUNCA	8	14	22			▪ 5 SIEMPRE	13	36	49	
	▪ 2 CASI NUNCA	3	12	15		18.	Importancia estética de los dientes				
	▪ 3 ALGUNAS VECES	9	14	23	110		▪ 1 NUNCA	1	5	6	
	▪ 4 CASI SIEMPRE	10	15	25			▪ 2 CASI NUNCA	4	3	7	
	▪ 5 SIEMPRE	10	15	25			▪ 3 ALGUNAS VECES	8	13	21	110
9.	Me agrada el color de mi encía						▪ 4 CASI SIEMPRE	12	22	34	
	▪ 1 NUNCA	3	7	10			▪ 5 SIEMPRE	15	27	42	
	▪ 2 CASI NUNCA	3	8	11		19.	Importancia estética de la barbilla				
	▪ 3 ALGUNAS VECES	2	8	10	110		▪ 1 NUNCA	3	9	12	
	▪ 4 CASI SIEMPRE	9	11	20			▪ 2 CASI NUNCA	6	11	17	
	▪ 5 SIEMPRE	23	36	59			▪ 3 ALGUNAS VECES	8	12	20	110
10.	Muestro mucha encía al sonreír						▪ 4 CASI SIEMPRE	12	11	23	
	▪ 1 NUNCA	24	52	76			▪ 5 SIEMPRE	11	27	38	
	▪ 2 CASI NUNCA	3	5	8		20.	Importancia estética de la forma de la cara				
	▪ 3 ALGUNAS VECES	5	2	7	110		▪ 1 NUNCA	1	5	6	
	▪ 4 CASI SIEMPRE	4	4	8			▪ 2 CASI NUNCA	3	8	11	
	▪ 5 SIEMPRE	4	7	11			▪ 3 ALGUNAS VECES	7	11	18	110
							▪ 4 CASI SIEMPRE	16	17	33	
							▪ 5 SIEMPRE	13	29	42	

FUENTE DIRECTA



La Tabla 2 muestra la evaluación del estudio con respecto al uso o no de prótesis dental. Mostrando que del total de la población solo 28 pacientes, de los cuales 8 fueron hombres y 20 mujeres, usuarios de algún tipo de prótesis, por el contrario de los 82 pacientes que no son usuarios de prótesis, 32 fueron hombres y 50 mujeres.

Cuando se evaluó la satisfacción de la estética de la prótesis de los 28 pacientes usuarios, solo 7 de ellos nunca estaban satisfechos con la estética de la misma, por el contrario 12 de ellos siempre están satisfechos con la estética que su prótesis les provee.

Con el siguiente reactivo de la encuesta se evaluó la Satisfacción de la sonrisa, mostrando que 8 usuarios y 7 no usuarios de prótesis nunca están satisfechos con su sonrisa, por el contrario 11 usuarios y 4 no usuarios, siempre se encuentran satisfechos con su sonrisa

Al evaluar la satisfacción de la forma labial, solo un paciente no usuarios se mostró insatisfecho con su forma labial, de modo contrario 17 pacientes usuarios y 54 no usuarios, registraron estar siempre satisfechos con su forma labial.

En los siguientes tres reactivos de la encuesta se evaluaron los dientes en su forma posición y color, mostrando que 9 de los pacientes usuarios se encuentran totalmente insatisfechos en la forma, posición y color de sus dientes, por el contrario de los pacientes no usuarios solo 10 se encuentran insatisfechos con la forma dental, 16 no usuarios con la posición, y 15 no usuarios con el color dental. En cambio de los pacientes que se encuentran totalmente satisfechos con la estética dental, en forma 6 eran usuarios y 17 no usuarios, al evaluar posición, 5 eran usuarios y 15 no usuarios, por ultimo al evaluar color se encontró que 6 eran usuarios y 11 no usuarios.



En el cuestionario también se evaluó la forma en la que los pacientes muestran los dientes al sonreír, mostrando que de los pacientes que están totalmente insatisfechos 9 eran usuarios y 13 no usuarios, en cambio de los pacientes que siempre están satisfechos con la forma en la que muestran sus dientes al sonreír, 7 eran usuarios y 18 no usuarios.

En el estudio también se evaluó la el color de la encía, en dicho rubro 4 pacientes usuarios y 6 no usuarios, evaluaron un desagrado total en el color de su encía, en cambio de los pacientes que evaluaron un agrado total del color de la encía 17 eran usuarios y 42 no usuarios.

Al evaluar si los pacientes mostraban mucha encía al sonreír, 20 pacientes v y 56 no usuarios mencionaron que nunca muestran encía al sonreír, por el contrario de los pacientes que mencionaron que siempre mostraban la encía al sonreír 2 eran usuarios y 9 no usuarios.

En los siguientes reactivos de la encuesta se evaluó la importancia que los pacientes le otorgaban a aspectos de la estética facial como: cabello, ojos, cejas, nariz, piel, oídos, labios, dientes, barbilla y forma de cara. En la Tabla 2 se muestran los resultados de la encuesta con respecto al uso de prótesis. Mostrando que en la evaluación del cabello 2 pacientes usuarios y 4 no usuarios, no le otorgaron importancia alguna al cabello, y de los pacientes que siempre le otorgan alguna importancia al cabello, 16 eran usuarios y 32 no usuarios.

Cuando se pidió evaluar la importancia de los ojos en la estética facial solo hubo un paciente no usuario, que no le otorgo importancia alguna a los mismos, por el contrario de los pacientes que siempre le otorgan importancia a los ojos, 22 eran usuarios y 42 no usuarios.

En el siguiente reactivo se evaluó la importancia de las cejas, mostrando que 9 pacientes no usuarios y un usuario, nunca le dan importancia a las cejas , en



su estética facial, en cambio hubo 13 pacientes usuarios y 19 no usuarios que mencionaron dar siempre importancia a las cejas en su estética facial.

A la nariz solo 4 pacientes no usuarios, dieron una evaluación negativa a importancia estética de la misma, por el contrario 24 pacientes no usuarios y 18 usuarios, dieron una gran importancia a la nariz en su estética facial.

Al evaluar la piel solo 4 pacientes no portadores eligieron que no tenía importancia alguna la piel, en cambio 37 no usuarios y 20 usuarios decidieron darle gran importancia a la piel.

Cuando se pidió que evaluaran la importancia de los oídos, solo un paciente usuarios y 8 no usuarios, marcaron, que no tenían importancia en su estética, mientras que de los pacientes que le dieron gran importancia a los mismos, 17 eran usuarios y 30 no usuarios.

En el siguiente reactivo se evaluó la importancia estética de los labios, mostrando que de los pacientes que no le dan importancia a los mismos solo uno era paciente usuario y 3 no usuarios, en cambio en los pacientes que siempre le dan importancia alguna a los labios, 15 eran usuarios y 34 no usuarios.

Los pacientes también evaluaron la importancia de los dientes en su estética facial, de los cuales 4 usuarios y 2 no usuarios, mencionaron que nunca le dan importancia a los dientes en su estética, en cambio 11 pacientes usuarios y 31 no usuarios le dieron la máxima importancia en su estética.

Cuando los pacientes evaluaron la importancia de la barbilla se encontró que un usuarios y 11 no usuarios, no le dieron importancia a la barbilla, por el contrario de los pacientes que dieron una gran importancia a la barbilla 15 eran usuarios y 23 no usuarios.



Por último al evaluar la importancia de la forma de la cara, solo un paciente usuarios y 5 no usuarios, no le otorgaron importancia alguna a la forma de la cara, mientras que de los pacientes que siempre le otorgan importancia a forma de cara 16 eran usuarios y 26 no usuarios.



TABLA 2 "AUTOPERCEPCIÓN DE LA SONRISA EN PACIENTES DE LA FACULTAD DE ODONTOLOGÍA" EN RELACION AL USO DE PRÓTESIS

		SI	NO	VALOR	TOTAL			SI	NO	VALOR	TOTAL
1.	Uso de prótesis dental (fija o removible)					11.	Importancia estética del cabello				
	▪ HOMBRES	8	32	40			▪ 1 NUNCA	2	4	6	
	▪ MUJERES	20	50	70	110		▪ 2 CASI NUNCA	0	4	4	110
2.	Estoy satisfecho con la estética de mi prótesis						▪ 3 ALGUNAS VECES	4	15	19	
	▪ 0 NO USA PRÓTESIS	0	82	82			▪ 4 CASI SIEMPRE	6	27	33	
	▪ 1 NUNCA	7	0	7	110		▪ 5 SIEMPRE	16	32	48	
	▪ 2 CASI NUNCA	3	0	3		12.	Importancia estética de los ojos				
	▪ 3 ALGUNAS VECES	3	0	3			▪ 1 NUNCA	0	1	1	
	▪ 4 CASI SIEMPRE	4	0	4			▪ 2 CASI NUNCA	0	7	7	110
	▪ 5 SIEMPRE	12	0	12			▪ 3 ALGUNAS VECES	2	7	9	
3.	Estoy satisfecho con mi sonrisa						▪ 4 CASI SIEMPRE	4	25	29	
	▪ 1 NUNCA	8	7	15			▪ 5 SIEMPRE	22	42	64	
	▪ 2 CASI NUNCA	1	9	10	110	13.	Importancia estética de las cejas				
	▪ 3 ALGUNAS VECES	4	23	27			▪ 1 NUNCA	1	9	10	
	▪ 4 CASI SIEMPRE	4	19	23			▪ 2 CASI NUNCA	2	11	13	110
	▪ 5 SIEMPRE	11	4	35			▪ 3 ALGUNAS VECES	5	18	23	
4.	Estoy satisfecho con la forma de mis labios						▪ 4 CASI SIEMPRE	7	25	32	
	▪ 1 NUNCA	0	1	1			▪ 5 SIEMPRE	13	19	32	
	▪ 2 CASI NUNCA	3	4	7	110	14.	Importancia estética de la nariz				
	▪ 3 ALGUNAS VECES	4	7	11			▪ 1 NUNCA	0	4	4	
	▪ 4 CASI SIEMPRE	4	16	20			▪ 2 CASI NUNCA	0	13	13	110
	▪ 5 SIEMPRE	17	54	71			▪ 3 ALGUNAS VECES	6	21	27	
5.	Estoy satisfecho con la forma de mis dientes						▪ 4 CASI SIEMPRE	4	20	24	
	▪ 1 NUNCA	9	10	19			▪ 5 SIEMPRE	18	24	42	
	▪ 2 CASI NUNCA	4	12	16	110	15.	Importancia estética de la piel				
	▪ 3 ALGUNAS VECES	5	30	35			▪ 1 NUNCA	0	4	4	
	▪ 4 CASI SIEMPRE	4	13	17			▪ 2 CASI NUNCA	1	5	6	110
	▪ 5 SIEMPRE	6	17	23			▪ 3 ALGUNAS VECES	4	14	18	
6.	Estoy satisfecho con la posición de mis dientes						▪ 4 CASI SIEMPRE	3	22	25	
	▪ 1 NUNCA	9	16	25			▪ 5 SIEMPRE	20	37	57	
	▪ 2 CASI NUNCA	3	15	18	110	16.	Importancia estética de los oídos				
	▪ 3 ALGUNAS VECES	5	27	32			▪ 1 NUNCA	1	8	9	
	▪ 4 CASI SIEMPRE	6	9	15			▪ 2 CASI NUNCA	0	10	10	110
	▪ 5 SIEMPRE	5	15	20			▪ 3 ALGUNAS VECES	5	11	16	
7.	Estoy satisfecho con el color de mis dientes						▪ 4 CASI SIEMPRE	5	23	28	
	▪ 1 NUNCA	9	15	24			▪ 5 SIEMPRE	17	30	47	
	▪ 2 CASI NUNCA	2	11	13	110	17.	Importancia estética de los labios				
	▪ 3 ALGUNAS VECES	7	31	38			▪ 1 NUNCA	1	3	4	
	▪ 4 CASI SIEMPRE	4	14	18			▪ 2 CASI NUNCA	0	5	5	110
	▪ 5 SIEMPRE	6	11	17			▪ 3 ALGUNAS VECES	6	19	25	
8.	Me gusta la forma en la que muestro mis dientes al sonreír						▪ 4 CASI SIEMPRE	6	21	27	
	▪ 1 NUNCA	9	13	22			▪ 5 SIEMPRE	15	34	49	
	▪ 2 CASI NUNCA	1	14	15	110	18.	Importancia estética de los dientes				
	▪ 3 ALGUNAS VECES	7	16	23			▪ 1 NUNCA	4	2	6	
	▪ 4 CASI SIEMPRE	4	21	25			▪ 2 CASI NUNCA	3	4	7	110
	▪ 5 SIEMPRE	7	18	25			▪ 3 ALGUNAS VECES	5	16	21	
9.	Me agrada el color de mi encía						▪ 4 CASI SIEMPRE	5	29	34	
	▪ 1 NUNCA	4	6	10			▪ 5 SIEMPRE	11	31	42	
	▪ 2 CASI NUNCA	3	8	11	110	19.	Importancia estética de la barbilla				
	▪ 3 ALGUNAS VECES	1	9	10			▪ 1 NUNCA	1	11	12	
	▪ 4 CASI SIEMPRE	3	17	20			▪ 2 CASI NUNCA	3	14	17	110
	▪ 5 SIEMPRE	17	42	59			▪ 3 ALGUNAS VECES	3	17	20	
10.	Muestro mucha encía al sonreír						▪ 4 CASI SIEMPRE	6	17	23	
	▪ 1 NUNCA	20	56	76			▪ 5 SIEMPRE	15	23	38	
	▪ 2 CASI NUNCA	2	6	8	110	20.	Importancia estética de la forma de la cara				
	▪ 3 ALGUNAS VECES	0	7	7			▪ 1 NUNCA	1	5	6	
	▪ 4 CASI SIEMPRE	4	4	8			▪ 2 CASI NUNCA	1	10	11	110
	▪ 5 SIEMPRE	2	9	11			▪ 3 ALGUNAS VECES	3	15	18	
							▪ 4 CASI SIEMPRE	7	26	33	
							▪ 5 SIEMPRE	16	26	42	

FUENTE DIRECTA



8. DISCUSION

La autopercepción de la sonrisa en los pacientes que acuden a la facultad de odontología, al obtener el promedio total de los reactivos se observó, un patrón de satisfacción superior por un 10% al que reportan los pacientes encuestados por Jannike Jorung y Oistein Fardal, en el estudio original en el que se basa este estudio.

Al evaluar si la variable del sexo en el estudio era un factor de importancia al momento de los pacientes elegir alguna opción en el cuestionario se encontró que al igual Jorung y Fardal en su estudio original, las mujeres son mucho más críticas de su imagen y estética, que los hombres. Este dato también concuerda con lo que Flores Mir y colaboradores exponen en sus estudios del 2004 y 2005.

Jorung y Fardal en un estudio de percepción del paciente vs percepción del clínico, en 2007, en el rubro de la estética dental, evaluando forma posición y color, los pacientes masculinos y femeninos, manejaron un porcentaje de satisfacción del 50% al 58% en mujeres mientras que en hombres iba del 47% al 64%, dando un promedio de satisfacción coincidente con lo que los pacientes de este estudio arrojaron en su totalidad, el cual va del 58% al 68%. Y que al igual que en los estudios de Jorung fueron de los reactivos más castigados en la encuesta.

Cuando se evaluó la estética de la encía este estudio, los pacientes mostraron un grado de satisfacción del 80% muy por encima del 63% de satisfacción que Jorung y Fardal publican en su estudio.

Cuando Jorung evaluó si los pacientes tenían una sonrisa gingival, pidió que los sujetos del estudio lo hicieran de memoria para no hacer más crítica su respuesta en la evaluación, del mismo modo en este trabajo la evaluación de la sonrisa gingival se hizo de memoria, obteniendo así que



solo 11 sujetos en nuestro estudio mencionaron que tenían este tipo de sonrisa gingival.

Al evaluar la estética facial de los pacientes, de los aspectos de menor importancia el cabello y los oídos fueron más intrascendentes en el estudio realizado por Jorung y Fardal, cuando estos resultados fueron comparados con los del estudio, se encontró que el cabello tenía una importancia promedio del 80%, mientras que los oídos obtuvieron una importancia del 78% en promedio, al evaluar la importancia estética de los ojos Jorung y colaboradores obtuvieron un promedio de importancia del 75.7%, mientras que este estudio obtuvo un promedio de satisfacción del 86%.

Para el estudio de Jorung, la población femenina le dio mayor importancia estética al pelo y dientes, que la población masculina del estudio, siendo concordante con la importancia que la población femenina de este estudio dio al cabello y dientes.

La población masculina del estudio de Jorung, mostro una menor importancia al evaluar la forma de la cara, por el contrario en nuestro estudio únicamente un sujeto masculino califico como intrascendente la forma de la cara en la evaluación de la estética facial, en cambio el 26% de nuestra población masculina, menciona darle una importancia media alta a alta.

La población de estudio menor de 50 años en el estudio de Jorung y Fardal, mostro una mayor exigencia en sus estándares de autopercepción estéticos, de igual modo en nuestro estudio los pacientes menores de 50 años mostraron una mayor exigencia en los estándares de autopercepción, Esto bien podría ser asociado a la alta influencia social que tiene el grupo etario menor de 50 años.



Al igual que Jorong nuestra población mayor de 50 años mostro ser más indiferente en su apreciación estética, marcando en algunos reactivos una satisfacción media constante.



9. CONCLUSIONES

Con los resultados que arrojó la encuesta realizada podemos determinar que el comienzo de uso de prótesis, en los pacientes que acuden a la clínica de admisión de la facultad de odontología UNAM, comienza a los 26 años de edad muy en la población femenina, mientras que en la población masculina, comienza a partir de los 30 años de edad.

El promedio de satisfacción estético de la población portadora de prótesis en este estudio, al momento de arribar a la clínica de admisión fue del 26%, muy bajo comparado con el 62% de satisfacción estética, de la población que no es portadora de prótesis en el estudio.

Al revisar la satisfacción estética y su relación al sexo se encontró que tanto la población masculina como la población femenina dieron una calificación promedio del 70% de satisfacción, pero que al evaluar cada uno de los reactivos con respecto al sexo, la población femenina coincido en ser más autocrítica y exigente con su estética, demostrando así que el sexo es un factor de importancia al hablar de la percepción estética, muy por el contrario la población masculina, pese a tener un promedio de satisfacción, similar al de la población femenina, cuando se revisa a detalle cada uno de los reactivos contestados por los hombres se encuentra con que la mayoría de sus respuestas fueron neutras en su autopercepción.

En este estudio pudimos determinar que no hay una gran variación en el promedio de satisfacción estética en los pacientes portadores y no portadores de prótesis dado que los valores promedio de satisfacción fueron de un 68% en pacientes portadores y de un 72% en pacientes no portadores, demostrando así que el uso de prótesis no es un factor de importancia en la autopercepción estética, de los pacientes que acuden a la clínica de admisión. Sin embargo es importante considerar la opinión de los pacientes, para poder establecer un tratamiento adecuado a las expectativas y deseos de cada uno de los pacientes.



Por último al tomar en cuenta la variable de la edad en este estudio, se logró constatar que los pacientes cuya edad no sobrepasa los 50 años, muestran en su autoevaluación estética, una mayor exigencia, siendo más críticos al momento de responder la encuesta. Por el contrario los pacientes que sobrepasan los 50 años al momento de realizar la estandarizaron gran parte de sus respuestas, mostrando poco interés en su percepción física.

La encuesta también demostró que para la población que acude, por primera ocasión a la clínica de admisión, es muy crítica al evaluar los órganos dentarios en forma posición y color, siendo de los reactivos que obtuvieron los porcentajes de satisfacción más bajos de la encuesta, mostrando un 69% de satisfacción en forma dental y un 58% de satisfacción en posición y color dental

Al evaluar toda la encuesta en general. Encontramos que el promedio de satisfacción estético de la población que acude por vez primera, a comenzar una ruta clínica, en la facultad de odontología, es del 69%. Demostrando así que la población mexicana, está bastante satisfecha con su imagen.



10. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. VAN DER GELD P. OP,VHG,KJ. SELFPERCEPTION AND INFLUENCE ON PERSONALITY. THE ANGLE ORTHODONTIST. 2007 SEPTEMBER; 77: p. 759-765.
2. JANNIKE JORNUNG OF. PERCEPTIONS OF PATIENTS' SMILES, A COMPARISON OF PATIENTS' AND DENTISTS' OPINIONS. JOURNAL AMERICAN DENTAL ASSOCIATION. 2007 DECEMBER; 138: p. 1544-1553.
3. MEHL C. J. HS,KM&W. PATIENTS' AND DENTIST' PERCEPTION OF DENTAL APPERARENCE. CLINICAL ORAL INVESTIGATIONS. 2010 MARCH; 15: p. 193 - 199.
4. FLORES MIR ESIBHVMOLPWM. LAYPERSONS' PERCEPTION OF THE ESTHETICS OF VISIBLE, ANTERIOR, OCCLUSION. JOURNAL OF THE CANADIAN DENTAL ASSOCIATION. 2015 DECEMBER; 71(11): p. 849-853.
5. FLORES MIR ESMIBMOLPWM. LAYPERSON'S PERCEPTION OF SMILE AESTHETICS IN DENTAL ANAD FACIAL VIEWS. JOURNAL OF OTHODONTICS. 2004 SEPTEMBER; 31: p. 204-209.
6. LARSSON P. JMT,K,BL,T. DEVELOPMENT OF AN OROFACIAL ESTHETIC SCALE IN PROSTHODONTIC PATIENTS. INT J PROSTHODONT. 2010 MAY; 23: p. 249-256.
7. GUTIÉRREZ ROJO JUAN CARLOS RVJF. ESTETICA EN ODONTOLOGIA. REVISTA TAMÉ. 2012.
8. JHON R CALAMIA JBLMLGCMWSW. SMILE DESIGN AND TREATMENT WITH THE HELP OF A COMPREHENSIVE ESTHETIC EVALUATION FORM. THE



DENTAL CLINICS. 2011.

9. CEDEÑO JB. LA CARA SUS PROPORCIONES ESTÉTICAS. REVISTA DE LA CLINICA CENTRAL "CIRA GARCIA". 2011.
10. NICHOLAS C. DAVIS DM. SIMILE DESIGN. THE DENTAL CLINICS OF NORTH AMERICA. 2007.
11. PITHON MM. PERCEPTION OF THE ESTHETIC IMPACT OF GINGIVAL SMILE ON LAYPERSONS, DENTAL PROFESSIONALS AND DENTAL STUDENTS. ORAL SURG, ORAL MED, ORAL PATHOL, ORAL RADIOL. 2013 APRIL; 115(4).
12. ARIAS DM. TREATMENT OF THE PATIENT WITH GUMMY SMILE IN CONJUNCTION WITH DIGITAL SMILE APPROACH. THE DENTAL CLINICS. 2015.
13. HOLYOAK M. SMILE DESIGN: RULES, TULES AND STRATEGIES TO HELP PLAN AESTHETIC RESTORATIVE DENTISTRY. PRIMARY DENTAL JOURNAL. 2013 OCTOBER; II(4).
14. POLACK MA. BIOTYPE CHANGE FOR THE ESTHETIC REHABILITATION OF THE SMILE. JOURNAL OF ESTHETIC AND RESTORATIVE DENTISTRY. 2013; XXV(3): p. 177-186.
15. FABRIZIO MONTANGA MB. DE LA CERA A LA CERÁMICA, CONOCIMIENTOS BÁSICOS PARA UNA COLABORACION EFICAZ ENTRE TÉCNICOS DENTALES Y ODONTÓLOGOS COLMBIA: AMOLCA; 2008.
16. CARLOS E. PÉREZ BOLDE VILLAREAL FPC. EVALUACIÓN DE LA FUNCIONALIDAD DE LA MÁSCARA DE MARQUARDT PARA LA VALORACIÓN PREOPERATORIA, EN PACIENTES PARA RINOPLASTIA



ESTÉTICA. ANALES DE OTORINOLARINGOLOGÍA MEXICANA. 2008; 53(1).

17. WARD DH. A STUDY OF DENTISTS' PREFERRED MAXILLARY ANTERIOR TOOTH WIDTH PROPORTIONS: COMPARING THE RECURRING ESTHETIC DENTAL PROPORTION TO OTHER MATHEMATICAL AND NATURALLY OCURRING PROPORTIONS. BLACKWELL MUNKSGAARD JOURNAL COMPILATION. 2007; 19(6): p. 324-337.
18. WARD DH. PROPORTIONAL SMILE DESIGN USING THE RECURRING ESTHETIC DENTAL PROPORTION TO CORRELATE THE WIDTHS AND LENGTHS OF THE MAXILLARY ANTERIOR TEETH WITH THE SIZE OF THE FACE. THE CLINICS DENTAL. 2015.



ANEXO 1

Questionnaire on patient's perceptions and opinions of about facial esthetics.

SECTION 1	SECTION 2
<p>HOW PLEASED/SATISFIED ARE YOU WITH YOUR SMILE? PLEASE INDICATE ALONG THE FOLLOWING LINE.</p>	<p>HOW IMPORTANT ARE THE FOLLOWING FEATURES FOR AN ATTRACTIVE FACE? PLEASE INDICATE ALONG THE FOLLOWING LINE IN EACH CASE.</p>
<p>Not pleased _____ Very pleased _____</p>	<p>HAIR</p>
<p>HOW PLEASED/SATISFIED ARE YOU WITH THE SHAPE OF YOUR LIPS?</p>	<p>Not important _____ Very important _____</p>
<p>Not pleased _____ Very pleased _____</p>	<p>Hairline</p>
<p>HOW PLEASED/SATISFIED ARE YOU WITH THE SHADE (WHITENESS) OF YOUR TEETH?</p>	<p>Not important _____ Very important _____</p>
<p>Not pleased _____ Very pleased _____</p>	<p>Eyes</p>
<p>HOW PLEASED/SATISFIED ARE YOU WITH THE EVENNESS OF YOUR TEETH?</p>	<p>Not important _____ Very important _____</p>
<p>Not pleased _____ Very pleased _____</p>	<p>Eyebrows</p>
<p>HOW PLEASED/SATISFIED ARE YOU WITH THE LOOKS OF YOUR GUMS?</p>	<p>Not important _____ Very important _____</p>
<p>Not pleased _____ Very pleased _____</p>	<p>Nose</p>
<p>ARE YOU AWARE OF HAVING RECEDING GUMS?</p>	<p>Not important _____ Very important _____</p>
<p>Yes _____ No _____</p>	<p>Skin</p>
<p>IF YOU ANSWERED YES, HOW MUCH DOES IT AFFECT YOUR SMILE? PLEASE INDICATE ALONG THE FOLLOWING LINE.</p>	<p>Not important _____ Very important _____</p>
<p>Not at all _____ Very much affected _____</p>	<p>Ears</p>
<p>DO YOU HAVE CROOKED TEETH?</p>	<p>Not important _____ Very important _____</p>
<p>Yes _____ No _____</p>	<p>Lips</p>
<p>IF YOU ANSWERED YES, HOW INTERESTED ARE YOU IN HAVING ORTHODONTIC TREATMENT TO CORRECT THE CROOKED TEETH? PLEASE INDICATE ON THE FOLLOWING LINE.</p>	<p>Not important _____ Very important _____</p>
<p>Not interested _____ Very interested _____</p>	<p>Teeth</p>
	<p>Not important _____ Very important _____</p>
	<p>Chin</p>
	<p>Not important _____ Very important _____</p>
	<p>Shape of Head</p>
	<p>Not important _____ Very important _____</p>



ANEXO 2



FACULTAD DE ODONTOLOGÍA
SEMINARIO DE TITULACIÓN
LA COORDINACIÓN

Esp. ELIZABETH POWELL CASTAÑEDA
COORDINADORA DE LA CLÍNICA DE RECEPCIÓN, EVALUACIÓN Y
DIAGNÓSTICO (CRED). (Turno matutino)

Presente

Por medio de la presente solicito atentamente su autorización para que el alumno RAÚL TLACAELEL RUBIO GUIDO inscrito en el Seminario de Titulación de la quincuagésima quinta promoción, Área Prótesis Dental Parcial Fija y Removible, pueda aplicar una encuesta a los pacientes que acuden a la Clínica de Recepción, Evaluación y Diagnóstico (CRED) la cual está a su digno cargo, con la finalidad de recabar información para su trabajo de tesina con título "AUTOPERCEPCIÓN DE LA SONRISA EN PACIENTES DE LA CLÍNICA DE ADMISIÓN DE LA FACULTAD DE ODONTOLOGÍA UNAM."

Sin otro particular reciba un afectuoso saludo.

Atentamente
"POR MI RAZA HABLARÁ EL ESPÍRITU"
Ciudad Universitaria, D. F., 28 de septiembre de 2015
La Coordinadora
MTRA. MARIA LUISA CERVANTES ESPINOSA

*Recibido
28/09/15*



FACULTAD DE ODONTOLOGÍA
SEMINARIO DE TITULACIÓN
LA COORDINACIÓN

Esp. JUSTO C. ZAPATA ACOSTA
COORDINADOR DE LA CLÍNICA DE RECEPCIÓN, EVALUACIÓN Y
DIAGNÓSTICO (CRED). (Turno vespertino)

Presente

Por medio de la presente solicito atentamente su autorización para que el alumno RAÚL TLACAELEL RUBIO GUIDO inscrito en el Seminario de Titulación de la quincuagésima quinta promoción, Área Prótesis Dental Parcial Fija y Removible, pueda aplicar una encuesta a los pacientes que acuden a la Clínica de Recepción, Evaluación y Diagnóstico (CRED) la cual está a su digno cargo, con la finalidad de recabar información para su trabajo de tesina con título "AUTOPERCEPCIÓN DE LA SONRISA EN PACIENTES DE LA CLÍNICA DE ADMISIÓN DE LA FACULTAD DE ODONTOLOGÍA UNAM."

Sin otro particular reciba un afectuoso saludo.

Atentamente
"POR MI RAZA HABLARÁ EL ESPÍRITU"
Ciudad Universitaria, D. F., 28 de septiembre de 2015
La Coordinadora
MTRA. MARIA LUISA CERVANTES ESPINOSA

*Recibido
28/09/15*



ANEXO 3



UNIVERSIDAD NACIONAL AUTÓNOMA DE MÉXICO
FACULTAD DE ODONTOLOGIA



"AUTOPERCEPCIÓN DE LA SONRISA EN PACIENTES DE LA CLÍNICA DE ADMISIÓN DE LA FACULTAD DE ODONTOLOGIA UNAM ."

CONSENTIMIENTO INFORMADO

Antes de que usted decida tomar parte en este estudio de investigación, es importante que lea cuidadosamente este documento. Si después de haber leído toda la información, usted decide participar en este estudio, deberá firmar este en el lugar indicado y devolverlo.

El objetivo de este estudio es identificar los aspectos más trascendentes en la autopercepción de la sonrisa en pacientes que acuden a la clínica de admisión.

Se le realizara una encuesta para determinar su autopercepción, con respecto a su sonrisa.

Su condición de salud puede mejorar como resultado de su participación en este estudio. Sin embargo , no hay ninguna garantía de que usted reciba algún beneficio por dicha participación. Si usted acepta participar en el estudio, estará colaborando con él, en su misión de investigar y encontrar soluciones al problema de salud bucal.

Toda la información que nos proporcione será estrictamente confidencial y utilizada exclusivamente para los fines de esta investigación.

Para cualquier aclaración o duda relacionada con este estudio de investigación puede comunicarse con la titular de seminario de titulación de la Facultad de Odontología UNAM.

Su participación en este estudio es voluntaria. Usted puede negarse a participar; Además, el investigador o patrocinador puede dar por concluida su participación, independientemente de su consentimiento por razones administrativas.

He leído este formulario de consentimiento. He sido informad(a) en lenguaje claro y comprensivo, han respondido a las dudas que me surgieron respecto de este estudio. Firmo este formulario voluntariamente indicando mi conformidad de participar en este estudio.

MUCHAS GRACIAS POR SU PARTICIPACION

FIRMA



ANEXO 4



**UNIVERSIDAD NACIONAL AUTÓNOMA DE MÉXICO
FACULTAD DE ODONTOLOGIA**



**CUESTIONARIO PARA LA EVALUACION DE LA AUTOPERCEPCION DE LA
SONRISA**

EDAD	SEXO	M	F	FECHA	#IDENTIFICACION					
<p><i>Lee cuidadosamente cada enunciado y marca tu opinión colocando una "X" dentro del recuadro. No dejes respuestas en blanco. Favor de contestar con pluma, la información de este cuestionario es confidencial. GRACIAS POR SU PARTICIPACIÓN</i></p>						SIEMPRE	CASI SIEMPRE	ALGUNAS VECES SI ALGUNAS VECES NO	CASI NUNCA	NUNCA
1.	Uso de prótesis dental (fija o removible)	SI	NO							
2.	SI LA RESPUESTA ANTERIOR FUE NEGATIVA SALTAR REACTIVO Estoy satisfecho con la estética de mi prótesis									
3.	Estoy satisfecho con mi sonrisa									
4.	Estoy satisfecho con la forma de mis labios									
5.	Estoy satisfecho con la forma de mis dientes									
6.	Estoy satisfecho con la posición de mis dientes									
7.	Estoy satisfecho con el color de mis dientes									
8.	Me gusta la forma en la que muestro mis dientes al sonreír									
9.	Me agrada el color de mi encía									
10.	Muestro mucha encía el sonreír									
¿Qué importancia ESTETICA le doy a los siguientes términos, en mi cara?										
11.	CABELLO									
12.	OJOS									
13.	CEJAS									
14.	NARIZ									
15.	PIEL									
16.	OIDOS									
17.	LABIOS									
18.	DIENTES									
19.	BARBILLA									
20.	FORMA DE LA CARA									