

UNIVERSIDAD DE HUÁNUCO

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

ESCUELA ACADÉMICO PROFESIONAL DE ODONTOLOGÍA



“DIMENSIONES DE LOS DIENTES ANTERIOR SUPERIOR Y SU IMPLICANCIA EN LA ESTÉTICA EN ESTUDIANTES DE LA UNIVERSIDAD DE HUÁNUCO 2018”

**TESIS PARA OPTAR EL TÍTULO PROFESIONAL DE
CIRUJANO DENTISTA**

PRESENTADO POR:

Bach. RIVERA RAMIREZ, Diana Carolina

DOCENTE ASESOR:

C.D. BENITES VALENCIA, Julio Enrique

HUÁNUCO – PERÚ

OCTUBRE, 2019

UNIVERSIDAD DE HUÁNUCO
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA ACADÉMICO PROFESIONAL DE ODONTOLOGÍA

ACTA DE SUSTENTACIÓN DE TESIS

En la Ciudad de Huánuco, siendo las 10:00 A.M. del día 10 del mes de Octubre del año dos mil diecinueve se reunieron en la Sala de Conferencias de la Clínica Estomatológica del Jr. 2 de Mayo N° 635, en cumplimiento de lo señalado en el Reglamento de Grados y Títulos de la Universidad de Huánuco, se reunió el **Jurado Calificador** integrado por los docentes:

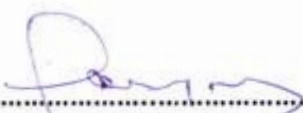
Mg. Luz Idalia Angulo Quispe	Presidenta
Mg. Carmen Juana Poma Merino	Secretaria
Mg. C.D. Ricardo Alberto Rojas Sarco	Vocal


Nombrados mediante la Resolución N° 1680-2019-D-FCS-UDH, para evaluar la Tesis intitulada:


“DIMENSIONES DE LOS DIENTES ANTERIOR SUPERIOR Y SU IMPLICANCIA EN LA ESTÉTICA EN ESTUDIANTES DE LA UNIVERSIDAD DE HUÁNUCO 2018”, presentado por la Bachiller en Odontología, la Srta. Rivera Ramirez, Diana Carolina; para optar el Título Profesional de Cirujano Dentista.

Dicho acto de sustentación se desarrolló en dos etapas: exposición y absolución de preguntas; procediéndose luego a la evaluación por parte de los miembros del Jurado. Habiendo absuelto las objeciones que le fueron formuladas por los miembros del Jurado y de conformidad con las respectivas disposiciones reglamentarias, procedieron a deliberar y calificar, declarándola APROBADA por UNANIMIDAD con el calificativo cuantitativo de 18 y cualitativo de NOY BUENO

Siendo las 11:05 A.M. del día 10 del mes de Octubre del año 2019, los miembros del Jurado Calificador firman la presente Acta en señal de conformidad.


.....
Mg. C.D. Luz Idalia Angulo Quispe
PRESIDENTA


.....
Mg. C.D. Carmen Juana Poma Merino
SECRETARIA


.....
Mg. C.D. Ricardo Alberto Rojas Sarco
VOCAL



UNIVERSIDAD DE HUÁNUCO
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
E. A.P. DE ODONTOLOGIA



CONSTANCIA

HACE CONSTAR:


Que la Bachiller: **Srta. Rivera Ramirez, Diana Carolina**; ha aprobado la Sustentación de Tesis quien solicita fecha y hora, jurados de sustentación del Informe final **"DIMENSIONES DE LOS DIENTES ANTERIOR Y SUPERIOR Y SU IMPLICANCIA EN LA ESTÉTICA EN ESTUDIANTES DE LA UNIVERSIDAD DE HUÁNUCO 2018"**, para obtener el Título Profesional de Cirujano Dentista, realizada el día 10 de Octubre del 2019 a horas 10:30 A.M. en la Sala de Conferencias de la Clínica Estomatológica del Jr. 2 de Mayo Cuadra N° 635 de esta ciudad, tal como consta en el Acta respectiva de Sustentación de Tesis.

Se expide la presente para los fines pertinentes.

Huánuco, 14 de Octubre del 2019.



UNIVERSIDAD DE HUÁNUCO


Mg. C.D. Mardonio Apac Palemino
Director E.A.P. Odontología

DEDICATORIA

Se lo dedico a Dios porque siempre estuvo conmigo y me dio la fortaleza y sabiduría para hacer realidad este sueño anhelado.

A mis padres por su apoyo incondicional en todas las etapas de mi vida personal y profesional ya que gracias a ellos logre mi objetivo trazado.

AGRADECIMIENTO

- A mi asesor el C.D Julio Benites Valencia por su asesoría, tiempo y gracias a sus consejos pude aclarar algunas dudas que tenía durante el desarrollo de la tesis.
- A los miembros del jurado por poder permitirme desarrollar esta presente investigación ya que con sus acertadas observaciones se pudo subsanar algunos errores y así culminar mi trabajo de investigación.
- A las E.A.P de Odontología, Obstetricia y Psicología que me dieron las facilidades respectivas para poder ingresar a dichas aulas y así poder realizar la ejecución de mi trabajo de investigación.
- Por último, a todas las personas en general que con un poco de su ayuda hicieron que este sueño sea posible.

RESUMEN

Objetivo: Determinar las dimensiones de los dientes anterior superior y su implicancias en la estética en los estudiantes de a Universidad de Huánuco 2018.

Metodología: En este estudio transversal, observacional, prospectivo y analítico la muestra lo conformaron 60 estudiantes de la Facultad de Ciencias de la Salud se evaluaron para detectar las dimensiones de los dientes anterosuperiores y su implicancia en la estética. Se utilizó la estadística descriptiva y analítica. Los datos se analizaron mediante la prueba de chi cuadrado. En este estudio, $p > 0.05$ fue considerado significativo, se utilizó el programa estadístico SPSS versión 24.

Resultados: se encontró que el 66.67% son de género femenino y el 33.33% masculino; el mayor porcentaje de estudiantes presenta un tipo de sonrisa media 76,67%; los estudiantes creen en un 76,67% que los dientes anterosuperiores sí son importantes para la estética dental; consideraron en un 55,00% que las dimensiones de los dientes anterosuperiores sí implican en la estética dental. Los resultados promedio de la dimensión mesiodistal del Incisivo Central Superior fue de $(8,216 \pm 0,709 \text{ mm})$, Incisivo Lateral Superior fue de $(7,17 \pm 0,61 \text{ mm})$, la Canino Superior fue de $(7,935 \pm 0,684)$ y para el diámetro de altura coronal del Incisivo Central Superior fue de $(9,17 \pm 0,67 \text{ mm})$, Incisivo Lateral Superior fue de $(8,17 \pm 0,73 \text{ mm})$ y Canino la media fue de $(8,903 \pm 0,643 \text{ mm})$. La dimensión M-D del Incisivo Central Superior y su implicancia en la estética dental, se dio en el intervalo 7,94 a 8,87 mm con un 22,0%, la dimension M-D del Incisivo Lateral Superior y su implicancia en la

estética dental, se dio en el intervalo 7,1 a 7,9 mm con un 51,9%, la dimension M-D del Canino y su implicancia en la estética dental, se dio en el intervalo 7,7 a 8,5 mm con un 55,6%

Conclusiones: Las dimensiones de los dientes anterior superior no tienen implicancia en la estética dental en estudiantes de la Facultad de Ciencias de la Salud de la Universidad de Huánuco 2018.

Palabras clave: dientes anterosuperior, estética dental, dimensión mesiodistal, dimensión altura coronal.

SUMMARY

Objective: Determine the dimensions of the upper anterior teeth and their implications in aesthetics in the students of the University of Huánuco 2018.

Materials and Methods In this cross-sectional, observational, prospective and analytical study, the sample was made up of 60 Dentistry students from the University of Huánuco were evaluated to detect the implication of the dimensions of the upper anterior teeth in aesthetics Descriptive and analytical statistics were used. Data were analyzed using the chi-square test. In this study, $p > 0.05$ was considered significant, the statistical program SPSS version 24 was used.

Results: it was found that 66.67% are female and 33.33% are male; the highest percentage of students presented an average smile type 76.67%, they considered in 76.67% they answered that if the upper anterior teeth are important for dental aesthetics, 55.00% considered they responded that they do involve the upper anterior teeth in dental aesthetics. The average results of the mesiodistal dimension of the upper central incisor was $(8.216 \pm 0.709 \text{ mm})$ distal mesio dimension of the upper lateral incisor was $(7.17 \pm 0.61 \text{ mm})$ and for mean coronal height the mean was $(8, 17 \pm 0.73 \text{ mm})$. The average of the distal mesio dimension of the upper central incisor was $(7,935 \pm 0.684 \text{ mm})$ and for a coronal height diameter the mean was $(8.903 \pm 0.643 \text{ mm})$. The M-D dimension of the upper central incisor according to the implication in dental aesthetics, in the range 7.94 to 8.87 with 22.0%.

Conclusions: The dimensions of the upper anterior teeth don't have implications for dental aesthetics in students of the University of Huánuco.

Keywords: anterosuperior teeth, dental esthetics, mesiodistal dimension, coronal height dimension.

INDICE

	Pág.
DEDICATORIA	iv
AGRADECIMIENTO	v
RESUMEN	vi
SUMMARY	viii
INDICE	ix
INDICE DE TABLAS	xi
INDICE DE GRAFICOS	xiii
INTRODUCCION	xiv

CAPITULO I

PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

1.1 Descripción del problema.....	16
1.2 Formulación del problema.....	18
1.3 Objetivos de la investigación.....	19
1.4 Justificación de la investigación	19
1.5 Viabilidad de la investigación	20
1.6 Limitaciones de la investigación.....	21

CAPITULO II

MARCO TEORICO

2.1 Antecedentes de la investigación.....	22
2.2 Bases teóricas	32
2.3 Definición de términos	41

2.4 Hipótesis	42
2.5 Sistema de variables.....	42
2.6 Operacionalización de variables	43

CAPITULO III

MARCO METODOLOGICO

3.1 Tipo, nivel y método de investigación	44
3.2 Diseño y esquema de investigación.....	45
3.3 Población y muestra	45
3.4 Técnicas e instrumentos de recolección de datos	47
3.5 Técnicas de procesamiento y presentación de datos	48

CAPITULO IV

RESULTADOS

4.1 Procesamientos de datos.....	49
----------------------------------	----

CAPITULO V

DISCUSION

5.1 Contrastación de resultados	65
Conclusiones	68
Recomendaciones	70
Referencias Bibliográficas	71
Anexos.....	76

ÍNDICE DE TABLAS

	Pág.
Tabla 1. Características generales de los estudiantes según género... ..	49
Tabla 2. Tipo de sonrisa en los estudiantes de la Universidad de Huánuco.....	51
Tabla 3. P1: ¿Estás de acuerdo en que los dientes anterosuperiores son importantes para la estética dental?.....	52
Tabla 4. P2: ¿Crees que las dimensiones de los dientes anterosuperiores influyen en la estética dental?	53
Tabla 5. Media (mm), la desviación estándar de las dimensiones mesio distal y altura coronal de los Incisivos Central Superior	54
Tabla 6. Media (mm), la desviación estándar de las dimensiones mesio distal y altura coronal de los Incisivos Lateral Superior.....	55
Tabla 7. Media (mm), la desviación estándar de las dimensiones mesio distal y altura coronal del Canino Superior.....	56
Tabla 8. Dimensión M-D del incisivo Central Superior según la implicancia en la estética dental	57
Tabla 9. Dimensión A-C del incisivo Central Superior según la implicancia en la estética dental	58
Tabla 10. Dimensión M-D del incisivo Lateral Superior según la implicancia en la estética dental	59
Tabla 11. Dimensión A-C del incisivo Lateral Superior según la implicancia en la estética dental	60
Tabla 12. Dimensión M-D del canino Superior según la implicancia en la estética dental.....	61

Tabla 13. Dimensión A-C del canino Superior según la implicancia en la estética dental.....	62
Tabla 14. Dimensiones de los dientes anterosuperiores en la estética dental según género	63
Tabla 15. Dimensiones de los dientes anterosuperiores en la estética dental según tipo de sonrisa	64

ÍNDICE DE GRÁFICOS

	Pág.
Gráfico 1. Características generales de los estudiantes según sexo	49
Gráfico 2. Tipo de sonrisa en los estudiantes de la Universidad de Huánuco	51
Gráfico 3. P1: ¿Estás de acuerdo en que los dientes anterosuperiores son importantes para la estética dental?	52
Gráfico 4. P2: ¿Crees que las dimensiones de los dientes anterosuperiores influyen en la estética dental?	53

INTRODUCCION

La estética dental es dinámica, y sus parámetros cambian con el tiempo. En los últimos años el aumento del interés por la estética en la sociedad se ha transformado en el principal motivo de búsqueda odontológica lo que ha llevado a los individuos de diferentes edades a buscar diferentes tipos de tratamientos como la ortodoncia, colocación de carrillas o también blanqueamiento dental.

Una de las particularidades de la estética es sin duda la sonrisa, desafortunadamente los dientes no siempre están en balance con las estructuras faciales adyacentes. La sonrisa es fundamentalmente considerada un medio valioso no verbal de comunicación social y un criterio del atractivo facial. El atractivo facial y el atractivo de la sonrisa parecen que se encuentran conectados entre sí, la sonrisa juega un papel importante en la expresión facial y en la apariencia.

Los años en las personas son factores fundamentales que afectan en la percepción estética de la sonrisa. Estudios previos han evaluado que la estética en términos de sonrisas con presencia de diastema, desviación de la línea media, arco de sonrisa, ausencia de dientes anteriores, corredor bucal y sonrisa gomosa en diferentes grupos de edad obteniendo como resultados que todos estos factores afectan a la estética dental ⁽¹⁾.

Diversos estudios sugirieron que hubo percepciones diferentes debido a los estilos de vida y las opiniones. Los dientes anteriores superiores son un componente estético clave de una sonrisa. Tres variables de la estética de la

sonrisa asociadas con los dientes anteriores superiores y los cambios relacionados con la edad han recibido una atención considerable: la posición del borde incisal de los incisivos centrales superiores, la visualización gingival superior, y la presencia de un triángulo negro entre los incisivos centrales superiores ⁽²⁾.

Durante años se publicaron un gran número de guías de estética de sonrisas, algunas características vitales aún no se han validado científicamente, como el posicionamiento vertical ideal de los incisivos centrales superiores. Los incisivos centrales superiores juegan un papel primordial en la estética general de la sonrisa y se encuentra estrechamente relacionado con la definición del arco de la sonrisa. El posicionamiento incisal se vuelve aún más importante ya que consideramos que las sonrisas juveniles muestran más incisivos maxilares, mientras que las sonrisas envejecidas tienden a mostrar menos ⁽³⁾. Aunque esto confirma la importancia de los incisivos centrales superiores para evaluar la estética de la sonrisa ⁽⁴⁾. La hipótesis en nuestro estudio es identificar si las dimensiones de los dientes antero superiores influyen en la estética dental en los estudiantes de la Universidad de Huánuco. Por lo tanto, el objetivo de este estudio será determinar las dimensiones de los dientes anterior superior y su implicancia en la estética en los estudiantes de la Universidad de Huánuco

CAPITULO I

PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

1.1. Descripción del problema

Durante los últimos años, la Odontología estética se ha convertido en un factor importante para el público. Esta tendencia fue iniciada por los protodoncistas y, recientemente, por los ortodoncistas. Se podría decir que la sonrisa es la suma de una serie de características que contribuyen a ella, ya sea de manera positiva o negativa. Recientemente, la perspectiva en la estética dental como un indicador del valor social ha aumentado. La sonrisa es un aspecto importante de la estética facial. Por lo tanto, muchos ortodoncistas están incorporando la estética facial en la planificación de su tratamiento para poder lograr una sonrisa hermosa y juvenil ^(5,6).

La estética dental es el arte de elaborar, reproducir, copiar y armonizar las restauraciones con las estructuras dentarias y anatómicas circunvecinas, de modo que el trabajo restaurado resulte bello, expresivo e imperceptible.

Sin embargo, la belleza está verdaderamente en el ojo del espectador. Existen diversos factores como la experiencia personal y el entorno social de los pacientes que afectan su preferencia por la estética de la sonrisa más que la opinión de los dentistas u ortodoncistas ⁽⁷⁾. También, la evaluación estética de un individuo se ve considerablemente afectada por diversos factores ⁽⁸⁾.

Los dientes anteriores se ven atractivos cuando el tamaño y la forma son los más adecuados estos son uno de los factores más influyentes que contribuyeron a una sonrisa agradable en la mayoría de los profesionales de la salud dental, para el tratamiento ortodóntico, quirúrgico y protésico ⁽⁹⁾.

El diseño de la sonrisa estética es un proceso complejo que requiere un enfoque multidisciplinario. La popularidad de diseñar una sonrisa atractiva natural como un plano arquitectónico utilizado en odontología estética ha aumentado para lograr resultados estéticos óptimos ⁽¹⁰⁾.

Uno de los aspectos más importantes de la estética dental y facial es la visualización vertical del diente anterior. Las percepciones de la estética dentofacial por parte de laicos y profesionales de la salud deben considerarse durante la planificación del tratamiento ortodóntico⁽¹¹⁾.

Las dimensiones de la corona clínica como la longitud y el ancho pueden variar; sin embargo, las proporciones representadas por el ancho/longitud de los dientes anterior superiores muestran cierta estabilidad, lo que hace trascendente conocer estos aspectos morfológicos de las diversas poblaciones específicas, a las cuales el odontólogo le corresponde atender ⁽¹²⁾.

La longitud promedio de los incisivos centrales y caninos en los hombres es de 10 mm con un rango entre 7,7 y 11,9 mm y para las mujeres 1 mm más pequeños, mientras que los incisivos laterales son aproximadamente 1,4 mm más pequeños para ambos sexos. El ancho

de los incisivos laterales es aproximadamente dos terceras partes del ancho de los incisivos centrales lo que genera mejor estética al segmento anterosuperior, a estas relaciones de tamaño entre los incisivos centrales y laterales superiores se les ha denominado “proporciones de oro” (13)

Por último, cuando se habla del color dental se hace referencia a los diversos tonos que se observan en las piezas dentarias y que influyen directamente en la percepción de una sonrisa ideal (14,15).

1.2. Formulación del problema

Problema General

¿Cuáles son las dimensiones de los dientes anterior superior y su implicancia en la estética en los estudiantes de la Universidad de Huánuco 2018?

Problemas Específicos

- ¿Cuáles son las dimensiones de los dientes anterior superior en los estudiantes de la Facultad de Ciencias de la Salud?
- ¿Cuál es su influencia de las dimensiones de los dientes anterior superior en los estudiantes según género?
- ¿Cómo influye en la estética las dimensiones de los dientes anterior superior según el tipo de sonrisa?
- ¿Cómo es la apreciación estética de los dientes anterior superior en los estudiantes?

1.3. Objetivos de la investigación

Objetivo General

Determinar las dimensiones de los dientes anterior superior y su implicancia en la estética en los estudiantes de la Universidad de Huánuco.

Objetivos Específicos

- Cuantificar las dimensiones de los dientes anterior superior en los estudiantes de la Facultad de Ciencias de la Salud.
- Determinar la influencia de las dimensiones de los dientes anterior superior en los estudiantes según género.
- Determinar la influencia estética de las dimensiones de los dientes anterior superior según el tipo de sonrisa.
- Identificar la apreciación estética de los dientes antero superior en los estudiantes.

1.4. Justificación de la Investigación

Teórica: El presente estudio va poder permitir aumentar el conocimiento científico sobre la percepción estética por los estudiantes de la facultad de Ciencias de la Salud relacionado a las dimensiones de los dientes del sector anterior superior, además conocer el tamaño promedio de los dientes con más aceptabilidad por parte de los estudiantes de las tres carreras profesionales.

Práctica: Al obtener los resultados del estudio, permitirá en los tratamientos de ortodoncia, tratamientos protésicos tener en cuenta que características o dimensiones de los dientes son más aceptables para los pacientes para llegar al éxito del plan de tratamiento y de esta manera cumplir o sobrepasar las expectativas de los pacientes durante la consulta odontológica.

Metodológica: El instrumento utilizado en el presente estudio como es la ficha de observación nos va a servir para poder determinar si existe implicancia de la estética dental según las dimensiones de los dientes antero superior los cuales podrán ser utilizados para otros trabajos de investigación.

1.5. Viabilidad de la investigación

Técnico

Respecto a los recursos humanos, se contó con el apoyo en las diferentes etapas del proceso: investigador, asesor, codificación, tabulación, procesamiento y análisis de datos durante el proceso de la investigación.

Operativo

Con referencia a los recursos materiales, se gestionó dichos recursos para concretar el trabajo de investigación. La investigación se realizó en el tiempo previsto. La metodología usada nos permitió dar respuestas a los problemas planteados.

Económico

En cuanto a la disponibilidad de los recursos financieros, estos fueron solventados por la investigadora en términos de precio y cantidad reales de acuerdo a los rubros establecidos en el proyecto.

1.6. Limitaciones de la investigación

Limitación teórica

La principal limitación que se presentó en la investigación fue la falta de información bibliográfica local para la referencia.

Limitación práctica

Debido a que es un diseño no experimental, no se presenta una relación causa-efecto sino solo se limita a establecer una relación

Limitación humana

Otra de las limitaciones fue la poca colaboración de los estudiantes de las E.A.P de Odontología, Psicología y Obstetricia.

CAPÍTULO II

MARCO TEORICO

2.1. Antecedentes de la investigación

Internacional

Al Taki A, Hamdan AM, Mustafa Z, et. Emiratos Árabes Unidos, 2017. “Estética de la sonrisa: impacto de las variaciones en las dimensiones vertical y horizontal de los incisivos laterales superiores”. El objetivo fue determinar la percepción de los odontólogos y laicos capacitados sobre el impacto estético de las variaciones en las dimensiones y la altura gingival del incisivo lateral superior. En la metodología del presente estudio se analizó la perspectiva de las fotografías de sonrisas realizadas por 50 ortodoncias y 50 odontólogos generales, así como cincuenta laicos, fotografías editadas para representar la alteración de la proporción dorada, la longitud incisal y la altura gingival del incisivo lateral. Se utilizó el software SPSS para analizar los datos y determinar la diferencia significativa entre todos los participantes, a un nivel de 0.05%. En los resultados podemos observar que los ortodoncistas y el PIB tuvieron una experiencia promedio de 7.50 ± 3.49 y 7.14 ± 2.85 años, respectivamente. Por lo tanto, los datos de los tres grupos se agruparon para tabulaciones cruzadas, análisis de Kruskal-Wallis y Mann-Whitney. Por último, se logró observar diferencias específicas en el ranking de la estética de la sonrisa por parte de profesionales de la salud y laicos. La proporción de oro de 62% y 67% fue clasificada como

la más alta por los ortodoncistas, mientras que el PIB y los laicos prefirieron el 67%. La altura gingival corregida de -0.5 y -1 mm recibió la clasificación más alta de los tres grupos. En el caso de la longitud incisal lateral, $-0,5$ mm se clasificó más alto por los laicos, en contraste con -1 mm por los ortodoncistas y el PIB ⁽¹⁶⁾.

Sriphadungporn C, Chamnannidiadha N. Tailandia, 2017.
“Percepción de la estética de la sonrisa por laicos de diferentes edades”. El objetivo de este estudio fue evaluar la influencia de la edad en la percepción estética de la sonrisa basada en estas tres variables en un grupo de laicos tailandeses. Cuya metodología fue el uso de las fotografías de sonrisas donde se modificaron en varios incrementos utilizando tres variables: la posición del borde incisal de los incisivos maxilares, la visualización gingival y un triángulo negro entre los incisivos centrales superiores. Los sujetos se dividieron en dos grupos: un grupo más joven, de 15 a 29 años de edad ($n = 120$) y de 36 a 52 años de edad ($n = 120$). Se pidió a cada sujeto que puntuara el atractivo de cada sonrisa por separado utilizando una escala analógica visual. Los coeficientes de correlación intraclase para ambos grupos participantes fueron iguales o superiores a 0,79, lo que indica una buena fiabilidad. No hubo diferencias significativas en los puntajes estéticos entre los dos géneros en cualquier grupo de edad. Por lo tanto, los datos de los participantes en cada grupo de edad se agruparon y utilizaron para un análisis más detallado. La comparación entre los grupos de edad mostró una diferencia significativa para las pantallas gingivales de -4 a $+2$ mm ($p < 0.05$). Sin embargo, la

visualización gingival excesiva (+6 mm) se calificó como la menos atractiva en ambos grupos. Al final se llegó a la conclusión de que la edad influye en la percepción de la sonrisa basada en la pantalla gingival maxilar y la presencia de un triángulo negro entre los incisivos centrales superiores, pero no de la posición del borde incisal de los incisivos centrales superiores. Debido a la variación en la percepción estética de cada individuo, la participación entre los ortodoncistas y los pacientes para la toma de decisiones y la planificación del tratamiento es un proceso crucial para proporcionar resultados exitosos ⁽¹⁷⁾.

W, Preston B, Asai Y, Guan H, Guan G. Estados Unidos 2017. “Percepciones de los profesionales de la odontología y los laicos de la alteración de la incisión del maxilar superior”. En este estudio el objetivo fue determinar la sensibilidad de los especialistas dentales y los laicos al aglomerado de incisivos maxilares cuando se ven desde el frente. Se utilizó la metodología de la tecnología informática para crear una serie de fotografías de los incisivos de una mujer sonriente vista desde el frente. Las fotografías mostraron diversos grados de apiñamiento de incisivos maxilares clasificados según el índice de irregularidad de Little (LII). Los incisivos ilustrados en las fotos se clasificaron en una escala que iba desde una alineación perfecta hasta una gran cantidad de personas. La clasificación fue realizada por 4 grupos de personas: ortodoncistas, dentistas generales, laicos con experiencia en el tratamiento de ortodoncia y personas sin historial de tratamiento de ortodoncia. Los resultados fueron que los ortodoncistas y los dentistas generales notaron una desalineación de 1

incisivo central cuando el LII alcanzó 1,5 mm, mientras que los laicos con o sin experiencia en el tratamiento de ortodoncia fueron sensibles a 2,0 mm de apiñamiento. Cuando los dos incisivos centrales estaban desalineados, los ortodoncistas eran sensibles al hecho de 2.0 mm de LII, mientras que los dentistas generales y los laicos con experiencia en el tratamiento de ortodoncia se volvieron sensibles a 3.0 mm de LII, y los laicos sin antecedentes de tratamiento de ortodoncia sensible a 4.0 mm de LII. Cuando ambos incisivos laterales estaban desalineados, los ortodoncistas notaron la aglomeración en un LII de 3.0 mm, los dentistas generales se volvieron sensibles a un LII de 4.0 mm, mientras que tanto los laicos con experiencia en el tratamiento de ortodoncia como los laicos sin antecedentes de tratamiento de ortodoncia lo ignoraron. Se llegó a la conclusión de que los ortodoncistas son más críticos que otros grupos cuando evalúan la desalineación de los incisivos maxilares. Parece que los incisivos centrales desempeñan un papel más importante que los incisivos laterales cuando la aglomeración dental afecta la estética de la sonrisa. Para todos los grupos de observadores, también parece que las personas son más sensibles a la desalineación de un solo diente que al mismo nivel de apiñamiento distribuido en varios dientes ⁽¹⁸⁾.

Almutairi T, Albarakati S, Aldrees A. Reino de Arabia Saudita, 2015. “Influencia de la protrusión bimaxilar en la percepción de la estética de la sonrisa”. El objetivo fue evaluar el impacto de la protuberancia bimaxilar en la estética de la sonrisa, tal como la perciben los profesionales dentales y laicos. En la metodología

podimos observar la participación de 150 evaluadores, distribuidos equitativamente. La muestra se obtuvo de 14 pacientes mujeres divididas por igual en 2 grupos: pacientes con protrusión bimaxilar y pacientes que habían tenido un tratamiento de extracción de 4 premolares. Se tomaron dos fotografías estandarizadas (vistas frontales y de tres cuartos de la sonrisa en primer plano) y un cefalograma lateral para cada paciente. En los resultados las comparaciones de las mediciones cefalométricas mostraron diferencias significativas en todas las variables dento alveolares entre los 2 grupos de pacientes ($p < 0.01$). Además, el grupo de protrusión bimaxilar (calificación combinada media: 49.37 ± 18.56) siempre se calificó significativamente menos atractivo que el grupo de tratamiento (72.12 ± 13.77) según lo percibió cada panel evaluador ($p < 0.01$). Para cada tipo de vista, las calificaciones estéticas medias del grupo de protrusión bimaxilar siempre fueron significativamente más bajas que las del grupo de tratamiento ($p < 0,001$). En conclusión, los pacientes con protrusión bimaxilar suelen ser menos atractivos que los pacientes que recibieron tratamiento para la afección. Un aumento en la inclinación del incisivo superior, así como una disminución en el ángulo Inter incisal componen el efecto bimaxilar ⁽¹⁹⁾.

Fahad F Alsulaimani, Waeil Batwa. Arabia Saudita, 2013. “Proporciones de los incisivos en la estética de la sonrisa”. El objetivo fue determinar si la alteración de las dimensiones de los incisivos maxilares centrales y laterales, respectivamente, afectaría la estética de la sonrisa percibida y validar la longitud y la anchura más

estéticas, respectivamente, para los incisivos centrales y laterales. Metodológicamente la manipulación fotográfica se llevó a cabo para producir dos conjuntos de fotografías, cada conjunto de cuatro fotografías que muestra la anchura alterada del incisivo lateral y la longitud del incisivo central. En los resultados se pudo observar que la alteración en la proporción de los incisivos afectó el atractivo relativo de la sonrisa para los laicos los dentistas y ortodoncistas no aceptaron una reducción de ancho lateral de más de 0.5 mm ($P < 0.01$), lo que sugiere que la relación de ancho de incisivo lateral a central varía de 54% a 62%. Sin embargo, los laicos no aceptaron una reducción de ancho lateral de más de 1 mm ($P < 0.01$), ampliando el rango de 48% a 62%. Todos los grupos observado no aceptaron cambios en la longitud de la corona central ($P < 0.01$). En conclusión, todos los participantes reconocieron que la longitud de los incisivos centrales cambia para los incisivos laterales, los laicos eran más tolerantes que los dentistas y ortodoncistas. Esto sugiere que cambiar las proporciones de los incisivos afecta el atractivo relativo de la sonrisa ⁽²⁰⁾.

Cooper G, Tredwin C, Cooper N, Petrie A, Gill D. Brasil, 2012. “La influencia de la relación altura anchura del incisivo central superior en la estética de la sonrisa percibida”. El objetivo fue determinar la influencia de la variación de la relación ancho-alto de los incisivos centrales superiores en la estética de la sonrisa percibida. Metodológicamente se crearon tres imágenes; Incisivos centrales con forma normal, desgaste dental y migración apical retardada. Para cada imagen, se modificó la longitud de los dientes para crear un conjunto

de nueve imágenes con forma y conjuntos de cinco imágenes con desgaste dental y con migración apical retardada. Las imágenes de cada conjunto se clasificaron en orden de mayor a menor atractivo por 32 dentistas, 32 técnicos y 32 pacientes. En el resultado se observó que para la imagen más atractiva y para la imagen menos atractiva fue un acuerdo razonable (kappa de Cohen = 0.503 y 0.592 respectivamente). Para el grupo de dentistas, el acuerdo de kappa de Cohen fue razonable (0.592) para la selección más atractiva y los dentistas fueron más similares en su pedido repetido de su elección menos atractiva, con kappa de Cohen indicando un acuerdo sustancial (0.722). Los técnicos exhibieron un acuerdo kappa razonable de Cohen para sus selecciones más y menos atractivas (0.582 y 0.584 respectivamente). El grupo de pacientes tuvo un acuerdo moderado (0.328) para su elección más atractiva y un acuerdo razonable para su elección menos atractiva (0.475). En conclusión, las relaciones de ancho a altura percibidas como las más atractivas se corresponden con el extremo superior de las proporciones ideales propuestas en la literatura dental. Existen diferencias significativas entre las percepciones estéticas de los dentistas, técnicos y pacientes ⁽²¹⁾.

Bukhary S, Gill D, Tredwin C, Moles D. Londres, 2007. “La influencia de la variación de maxilares laterales incisivos dimensiones en estética de las sonrisas percibidas”. El objetivo fue determinar la influencia de la variación de las dimensiones de los maxilares laterales incisivos en la estética de la sonrisa percibidas.

Metodológicamente se estudió la fotografía de una sonrisa femenina que muestra solo los labios y los dientes se modificándolo digitalmente. En primer lugar, la anchura de los maxilares laterales incisivos, en proporción a la central de incisivo, se alteró a intervalos de 5% para producir seis imágenes (52%, 57%, 62% [la 'proporción de oro', 67%, 72% y 77%). En un segundo grupo, la longitud del incisivo lateral se alteró en incrementos de 0,5 mm para producir cinco imágenes con el incisivo lateral de 0,5 mm, 1 mm, 1,5 mm, 2 mm y 2,5 mm más corto que el incisivo central adyacente. Las fotos se clasificaron de "más atractivas" a "menos atractivas" por 41 pacientes con hipodoncia, 46 pacientes "no controlados" y 30 dentistas. Cuyo resultado se obtuvo que el 67% seguido por el 72% de las proporciones de ancho lateral a central fueron las más preferidas por todos los grupos. A maxilar lateral incisivo que es 1-1,5 mm más corto que el centro de incisivo era la más popular longitud del incisivo lateral maxilar. El incisivo lateral maxilar muy corto y muy largo se percibió como "menos atractivo". En conclusión podemos sacar las siguientes conclusiones que la proporción áurea no es un valor único sino más bien un 'rango'; la proporción de ancho de lateral a central del 67% es la más preferida por todos los grupos, seguida de la proporción de ancho del 72% en la personas existe una inclinación general a preferir el incisivo lateral más ancho sobre los más estrechos también se pudo concluir que los incisivos laterales maxilares muy cortos y muy largos se percibieron constantemente como "menos atractivos" ⁽²²⁾.

Nacional

Huaracha X. Juliaca – Perú, 2016. “Preferencias estéticas de los dientes anteriores en una sonrisa posada, en alumnos de pre-clínica de la Universidad Andina “Néstor Cáceres Velásquez” el objetivo fue evaluar y reconocer las preferencias estéticas de los dientes anteriores en una sonrisa posada, en alumnos de pre-clínica de la facultad de Odontología, de la Universidad Andina Néstor Cáceres Velásquez de la Ciudad de Juliaca, departamento de Puno en el 2016. Metodológicamente este estudio fue de tipo descriptivo, explicativo y transversal. Se evaluó a 192 alumnos, con edades promedio de 18 a 35 años, a quienes se les realizó una evaluación y a su vez una encuesta acerca de la forma y color de los dientes anteriores, por último, se evaluó las características de sus sonrisas, analizando diversos caracteres. En los resultados se encontró que, de acuerdo a las preferencias estéticas de forma de los dientes anteriores un porcentaje de 16.1% estuvo de acuerdo con la forma ovoidal, en cuanto a color se obtuvo que las preferencias estéticas de matiz el 26.6% estuvo de acuerdo con un color naranja amarillo, un 20.3% con un croma saturado y un 19.3% de acuerdo con una opalescencia alta. Las características halladas con mayor porcentaje es tipos de sonrisa media el 52.1%, arco de sonrisa convexo un 67.2% presencia de espacios negativos con 64.6%, asimetría del arco con un 62.5% y un 59.9% de componente dental visible. No se encontraron asociaciones estadísticamente significativas entre la forma y color de los dientes anteriores respecto a la preferencia estética. En conclusión, las preferencias estéticas de los dientes anteriores en forma y color no son determinantes de la percepción estética ⁽²³⁾.

Alvarado S, et al. Lima Perú, 2013. “Estudio de la forma y tamaño de los incisivos superiores de los estudiantes de odontología según el principio embriogenético de Gerber”. El objetivo de este estudio fue encontrar el patrón más prevalente acorde con el principio embriogénico de Gerber. Metodológicamente se trabajó con una muestra de 100 estudiantes de odontología de la UNMSM entre 18 y 27 años, sin alteraciones en el sector anterosuperior, a los que se les realizó un examen clínico, análisis fotográfico y modelos de estudio. El análisis estadístico se realizó con el programa SPSS 19. Se observó el biotipo más frecuente (según Mayoral) el braquifacial (50 %), seguido del mesofacial (44 %) y dólicofacial (6 %), se encontró concordancia con el segundo y tercer postulado de Gerber (2do postulado: proporción de los incisivos centrales y laterales similar a la proporción entre la base y la raíz nasal; y 3er postulado: relación entre la anulación del plano incisal con la línea base nasal -índice alar o índice de Gerber-); pero no se encontró concordancia con el primero postulado (1er postulado: el ancho de los cuatro incisivos correspondería a la longitud del ancho de la base nasal). En el resultado se halló el diámetro mesiodistal promedio del incisivo central 8.62 ± 0.52 IC 95% 8.55-8.69, incisivo lateral 7.08 ± 0.55 IC 95% 7.00-7.16 y de los cuatro incisivos en conjunto (31.07 a 31.75 mm IC 95%), ésta última medida fue la no coincidente con la base nasal (37.32 a 38.7 mm IC 95 %), la cual siempre fue mayor que el diámetro de los incisivos. En conclusión, lo que significa que no puede ser un patrón de referencia para la población peruana para aspectos estéticos rehabilitadores ⁽²⁴⁾.

Regional

No se encontró estudios similares a la investigación.

2.2. Bases Teóricas

2.2.1. Estética

La estética ha sido determinada como la ciencia de la creación artística, de lo bello. Como filosofía del arte, la estética tiene como temas principales la génesis de la creación artística, el análisis del lenguaje también artístico, la conceptualización de los valores estéticos y las relaciones entre forma y contenido entre otros temas. Cuando el ser humano es capaz de observar, captar y comprender el orden, simetría y armonía de las cosas estamos en presencia del concepto de belleza. Porque a cada paso, día a día, al despertar, observamos la inmensidad con la que están hechas las cosas, la gracia obtenida por un ser supremo.

Cuando hablamos de estética dental, debemos considerar la edad de la persona, el género, la morfología facial, los aspectos psicológicos y socioeconómicos, las dimensiones de las piezas dentarias. Asimismo, con el fin de planificar correctamente el tratamiento, es particularmente importante tomar en cuenta las características relativas al color, morfología y la posición de los dientes ⁽²⁵⁾.

2.2.2 Estética Dental

La estética dental adquirió un papel muy importante en la odontología, pues representa una parte fundamental de la imagen de

cada paciente que tiene de sí mismo, de su propia apariencia en el espacio. Una evaluación estética no es exclusivamente objetiva, el profesional también debe considerar las expectativas subjetivas de la personalidad y el estilo de vida del paciente durante el planeamiento de la rehabilitación. En esta etapa, es necesaria una armoniosa interacción entre los profesionales de las diferentes especialidades con el objetivo de alcanzar el resultado óptimo por el paciente.

A la sonrisa cabe aplicar de forma simple y eficaz cuatro factores de composición estética. Estos factores sirven para ayudar al clínico a determinar una exposición dentaria, un tamaño dentario, una disposición dentaria y una orientación de la cara adecuados durante el diagnóstico estético y el tratamiento. Estos cuatro factores son: Los dos principales objetivos de la estética dental son: crear dientes de proporciones correctas tanto respecto a sí mismos como respecto a otros y crear una disposición dentaria bella en armonía con las encías, los labios y la cara del paciente. Estos dos objetivos se establecen empleando referencias y son reforzados por la perspectiva y la ilusión (26, 27,28).

2.2.3 Dientes Anterior Superior Permanentes

Las piezas dentarias superiores del sector anterior permanentes son seis. Los incisivos centrales están en el centro del maxilar, uno a cada lado de la línea media. El incisivo central maxilar es mayor que el incisivo lateral. Estos dientes se complementan funcionalmente entre sí y son semejantes anatómicamente. Estos dientes tienen bordes o

crestas incisales en vez de cúspides, como ocurre en los caninos y dientes posteriores ^(29,30).

Importancia del grupo Dentario Anterosuperior

Una de las zonas más primordiales de la boca es la formada por el grupo de dientes anterosuperiores. En un estado fisiológico normal, esta zona es indicativa de la dimensión vertical de la boca del paciente, constituyendo la guía de los movimientos excursivos mandibulares. El tamaño y la forma de los dientes anteriores superiores son importantes no sólo para estética dental, sino también para la estética facial son los factores más influyentes que contribuyen a una dentición anterior armoniosa ⁽³¹⁾.

Incisivo Central Superior

Los incisivos centrales son las piezas dentarias más notables y prominentes del sector anterior, se les denomina el par estético por la armonía que proporcionan dando belleza al rostro y a la sonrisa, dependiendo de la forma, tamaño, posición y color de los dientes. Es muy importante que al rehabilitarlos se les devuelva la belleza original y la función correcta ⁽³²⁾.

Corona: La forma del incisivo, aunque es un poliedro, se compara con una cuña. La superficie del esmalte es relativamente lisa.

➤ **Cara palatina**

Los bordes marginales mesiales y distales rodean la concavidad, la parte lingual del borde incisal y la convexidad apical

al cingulo. La topografía palatina de la corona le da un aspecto de cuchara.

➤ **Cara mesial**

La cara mesial tiene forma de cuña. Estas crestas de contorno constituyen la mayor dimensión vestibulo-lingual de la corona. La línea cervical que contornea la unión amelo cementaría (UAC) en la cara mesial del incisivo central maxilar se curva incisalmente de forma notable. Esta curvatura cervical es mayor en la superficie mesial y no la presenta ningún otro diente.

➤ **Cara distal**

Comparte muchas características con la cara mesial. Debido a la inclinación de la superficie vestibular disto-palatinamente. La curvatura de la línea cervical que sigue la UAC en la cara distal es menor que en la cara mesial.

➤ **Cara incisal**

Desde esta superficie, la cara vestibular de la corona es relativamente ancha y plana en comparación con la superficie lingual, especialmente en el tercio incisal. No obstante, la porción cervical de la corona es convexa vestibularmente. La cara incisal se puede distinguir claramente, con una diferenciación entre el borde y la cresta incisal restante, que se inclina hacia lingual ⁽³³⁾.

Incisivo Lateral Superior

Debido a que los incisivos laterales complementan la función de los incisivos centrales las coronas guardan un notable parecido. Sin embargo, el incisivo lateral es más pequeño en todas sus dimensiones. Excepto en la longitud de la raíz. Estos dientes al ser el complemento de los incisivos centrales tanto en función como estética, le dan armonía al rostro y a la sonrisa, sus concavidades, convexidades y ángulos son más acentuados, es un diente inconstante.

Corona:

La forma de la corona, así como la posición de los lóbulos de crecimiento son muy semejantes a los del incisivo central, las diferencias son de tamaño.

➤ **Cara vestibular**

De forma trapezoide, es más curvada con una cresta incisal redondeada y los ángulos mesiales y distales igualmente redondeados.

➤ **Cara palatina**

De forma trapezoide o triangular más pequeña que la cara vestibular, su fosa lingual es más profunda y circunscrita, sus crestas marginales son muy marcadas y el cingulo es prominente

➤ **Cara mesial**

La cara mesial de esta pieza dentaria es parecida pero más pequeña, tiene forma triangular con base cervical; en esta región existe una pequeña concavidad que caracteriza este diente.

➤ **Cara distal**

Su figura es triangular con base en cervical. Esta cara donde hace contacto con la cara mesial del canino.

➤ **Cara incisal**

Comparado con el incisivo central, tiene gran parecido, pero de menor tamaño. Los mamelones son de igual forma y posición, destacando desde esta proyección el lóbulo mesial ⁽³⁴⁾.

Caninos Maxilares Permanentes

Forman el segundo grupo de dientes anteriores, situados distalmente a los incisivos laterales, siendo el tercer diente a partir de la línea media.

Corona: Es de aspecto piramidal, de igual dimensión vestibulo-palatino que mesiodistal; a diferencia de los incisivos, el borde incisal está dividido en dos tramos, convirtiéndose así en un diente cuspídeo.

➤ **Cara vestibular**

De forma pentagonal, la superficie es muy convexa en el tercio cervical; en el tercio medio e incisal esta superficie se divide

en dos planos inclinados Esta cara es lisa excepto unas suaves líneas por mesial y distal, que dividen los tres lóbulos vestibulares.

➤ **Cara palatina**

Tiene forma pentagonal, el cóngulo también es ostensible. Las crestas marginales contribuyen a formar unas pequeñas depresiones o surcos entre estas y la eminencia palatina.

➤ **Cara mesial**

Es de forma triangular, el tercio cervical es muy amplio y cóncavo para alojar la papila gingival; el tercio incisal es convexo,

➤ **Cara distal**

También de forma triangular con base cervical, es de menor tamaño que la cara mesial, la concavidad en cervical es más acentuada, el área de contacto más prominente

➤ **Cara incisal**

Es una franja angosta, sobresaliendo el lóbulo central, lo que le da a esta cara la forma de cúspide, con el desgaste por la masticación se puede convertir en una superficie plana ⁽³⁵⁾.

2.2.5 Tamaño dentario

El tamaño dentario está determinado por el conjunto de medidas de todas las dimensiones posibles que en valores promedios se obtiene

las magnitudes los cuales son usados como referente para la técnica de modelado.

INCISIVO CENTRAL MAXILAR: La longitud cérvico-incisal de la corona es de 10.5mm, el diámetro mesiodistal es de 8.5mm, diámetro buco-lingual de la corona es 7.0mm, la curvatura mesial de la línea cervical 3.5mm, la curvatura distal de la línea de la cervical presenta 2.5mm.

INCISIVO LATERAL MAXILAR: longitud cérvico-incisal de la corona tiene 9.0mm, diámetro mesiodistal 6.5mm, diámetro buco-lingual de la corona 6.0mm, curvatura distal de la línea de la cervical 2.0mm.

CANINO MAXILAR: la longitud cérvico-incisal de la corona tiene 10.0mm, el diámetro mesiodistal 7.5mm, diámetro buco-lingual de la corona 8.0mm, curvatura mesial de la línea cervical 2.5mm, curvatura distal de la línea de la cervical 1.5mm ⁽³⁶⁾.

2.2.6 Técnicas de medición de tamaños dentarios

La técnica para medir los tamaños dentarios, depende del tipo de estudio y del material a medir. Se emplean técnicas diferentes para poder obtener la dimensión de los medir extraídos o dientes en boca clínicamente, en modelos de estudio o en cráneos. En la Odontología lo que interesa saber son las dimensiones que requiere un determinado diente para su correcta posición y alineación en boca de acuerdo a sus relaciones anatómicas, además del estudio del tamaño dentario para compararlas entre género, diferentes grupos étnicos y sus discrepancias óseo-dentarias.

Método visual

Este método puede ser directo observando clínicamente al paciente o indirecto en modelos de estudio articulados, a simple vista se puede considerar un método poco objetivo, sin embargo cobra objetividad con el entrenamiento y la experiencia ganados por el operador por medio de este método se puede evaluar apiñamientos, posiciones correctas, diastemas y magnitudes de giroversiones. Puede ser muy útil en una presunción diagnóstica primaria.

Compás de dos puntas

Es un método indirecto pues su empleo es preferentemente en modelos de estudio, ampliamente utilizado en la Ortodoncia. Se miden diámetros M-D ajustando los puntos extremos a medir con el compás, se recomienda el uso de compás con punta seca, el cual brinda un mínimo de error.

Vernier

El vernier o también denominado pie de rey es un instrumento de medición de mayor precisión que es capaz de medir desde centímetros hasta fracciones de milímetros ha pasado por diversas etapas de perfeccionamiento desde las manuales hasta las digitales en las que se incorpora una pantalla donde registran las magnitudes. El calibrador digital o vernier es el instrumento con mayor uso en los trabajos de investigación de dimensiones dentales.

Método radiográfico

Es un método indirecto en la que se miden dientes no erupcionados, para lo cual se toman radiografías sin distorsiones.

Scanner 3D

Es un sistema computarizado en el que se digitalizan los modelos de estudio y se procesan mediante un software en el cual es posible realizar diversos análisis ya sea de dimensiones o relaciones dentales ⁽³⁷⁾.

2.3. Definición de términos

Dientes Anteriores

Los dientes permanentes, en el sector anterior son claramente más grandes que sus predecesores, los dientes anteriores están formados por seis piezas dentarias ⁽³⁸⁾.

Estética

La estética es la ciencia que trata la belleza y la armonía. Su significado es sumamente subjetivo y relativo ya que este se encuentra condicionado por diversos factores de orden social, psicológico y cultural, además de estar ligado a la edad y a una época concreta; lo cual determina que varíe según el individuo ⁽³⁹⁾.

Estética Dental

Se define como la ciencia de armonizar el trabajo odontológico con la naturaleza ⁽⁴⁰⁾.

Percepción

Se determina la estética como el reflejo de una apariencia agradable. Según Peck y Peck definieron el concepto de “estético” como la apreciación de verse bien o percepción de la belleza ⁽⁴¹⁾.

2.4. Hipótesis

H.I: Las dimensiones de los dientes antero superiores influyen en la estética dental en los estudiantes de la Universidad de Huánuco 2018.

H.O: Las dimensiones de los dientes antero superiores no influyen en la estética dental en los estudiantes de la Universidad de Huánuco 2018.

2.5. Sistema de variables

Variable Independiente

Dimensiones de los dientes anterior superior

Variable Dependiente

Estética

Variable Interviniente

Edad

Genero

2.6 Operacionalización de variables

VARIABLES	DIMENSIONES	INDICADORES	TIPO DE VARIABLES	ESCALA DE MEDICIÓN
VARIABLE INDEPENDIENTE				
Dimensiones de los dientes anterior superior	Incisivo Central Superior	M – D Altura Coronal	Cuantitativo	Razón
	Incisivo Lateral superior	M – D Altura Coronal	Cuantitativo	Razón
	Canino Superior	M – D Altura Coronal	Cuantitativo	Razón
VARIABLE DEPENDIENTE				
Estética	Tipo de Sonrisa	Alta Media Baja	Cualitativa	Nominal Politómica
VARIABLES INTERVINIENTES				
Edad	Edad	Años	Cuantitativa	Discreta Razón
Genero	Características físicas	Femenino Masculino	Cualitativa	Nominal Dicotómica

CAPÍTULO III

MARCO METODOLÓGICO

3.1. Tipo, nivel y método de investigación

Tipo de Investigación

Según la finalidad del investigador:

Aplicada, porque estudia la problemática y busca dar solución a este, a partir de conocimientos existentes ⁽⁴²⁾.

Según número de mediciones de la variable de estudio:

Transversal porque que los datos se obtendrán en un solo momento⁽⁴²⁾.

Según la planificación de las mediciones de la variable de estudio: **Prospectivo** porque el investigador administra sus propias mediciones ⁽⁴²⁾.

Según la intervención del investigador:

Observacional debido a que no existe intervención del investigador sobre los resultados⁽⁴²⁾

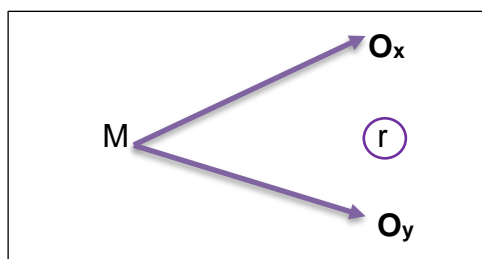
Nivel de Investigación

Explicativo; es aquella que tiene relación causal porque describe al problema cuya finalidad es explicar el comportamiento de un variable en función de la otra variable⁽⁴²⁾.

Método

No experimental debido a que se realiza sin manipular deliberadamente las variables. Basándose fundamentalmente en la observación⁽⁴²⁾.

3.2. Diseño y esquema de investigación:



Dónde:

M: Representa una muestra del estudio (Estudiantes de la Universidad de Huánuco)

Ox: Observación variable independiente (Dimensión de los dientes anterior superior)

Oy: Observación variable dependiente (Estética)

r: Relación de variables

3.3. Población y Muestra

Población

Estuvo conformado por todos los estudiantes de la Facultad de Ciencias de la Salud de la Universidad de Huánuco matriculados en el semestre 2019-1.

Criterios de Inclusión

- Estudiantes que no presentaron restauraciones dentales en los dientes antero superior.
- Que no tenían restauraciones protéticas en el sector antero superior.
- Estudiantes que se encontraban matriculados en el semestre académico 2019-1.
- Estudiantes que pertenecieron a la Universidad de Huánuco.
- Estudiantes que estuvieron de acuerdo en colaborar con el cuestionario.

Criterios de Exclusión

- Estudiantes que presentaban restauraciones dentales en los dientes antero superior.
- Que tenían restauraciones protéticas en el sector antero superior.
- Estudiantes que no se encontraban matriculados en el semestre académico 2019-1.
- Estudiantes que no pertenecieron a la Universidad de Huánuco.
- Estudiantes que no estaban de acuerdo en colaborar con el cuestionario.

Muestra

El proceso de selección del tamaño de la muestra, se realizó a través de un muestreo no probabilístico, por conveniencia que estuvo conformado por 60 estudiantes de la Facultad de Ciencias de la Salud de la Universidad de Huánuco que asistieron al semestre académico 2019-1.

3.4 Técnicas e instrumentos de recolección de datos

Técnica

Observación

Instrumentos

Los instrumentos fueron una ficha de observación, para la identificación las dimensiones de los dientes del sector anterosuperior y su implicancia en la estética, los cuales estarán validados (validez de contenido) por juicio de expertos tres profesionales.

La validación de los instrumentos fue realizada a través de la apreciación de 3 expertos (profesionales especializadas en el área), Los cuales calificaran los instrumentos propuestos, en términos de relevancia, claridad en la redacción, objetividad, actualización, organización, suficiencia, intencionalidad, consistencia, coherencia, metodología y pertinencia de los reactivos.

3.5 Técnicas de procesamiento y presentación de datos

La primera parte del análisis estadístico comprendió la descripción de los datos. Las variables cualitativas se describieron mediante las correspondientes distribuciones de frecuencias, porcentajes, además las variables cuantitativas se obtuvo la media desviación estándar, el valor mínimo y máximo. Para determinar las dimensiones de los dientes del sector anterior superior y su implicancia en la estética se realizó mediante el test Chi-cuadrado de Pearson (χ^2).

CAPÍTULO IV

RESULTADOS

4.1. Procesamientos de datos

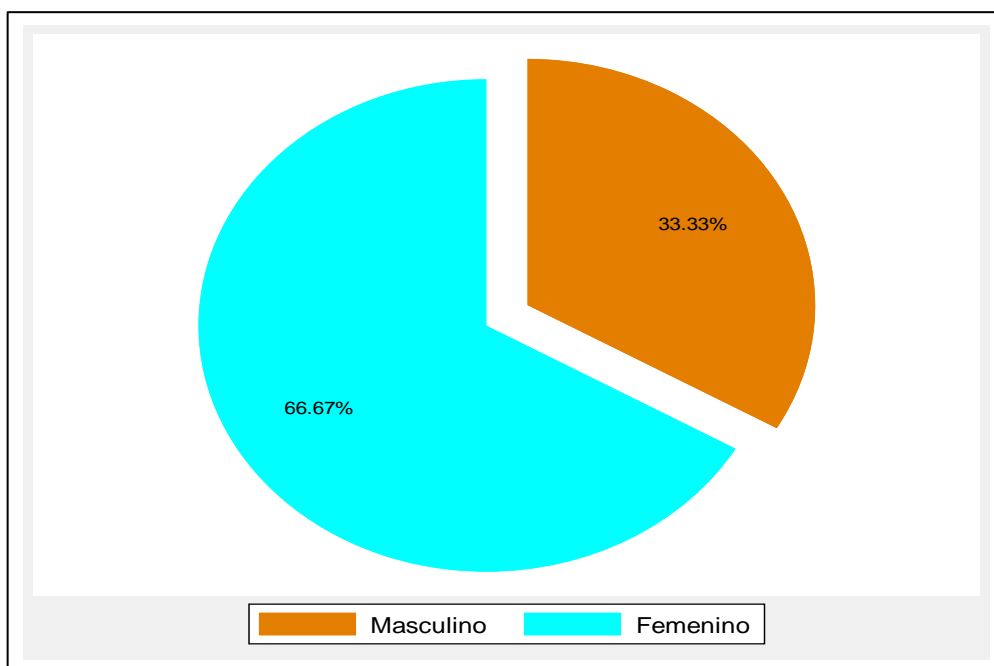
Tabla 01. Características generales de los estudiantes según género

Genero	Freq.	Porcent
Masculino	20	33.33
Femenino	40	66.67
Total	60	100.00

Fuente : Ficha de observación.

Elaboración : La investigadora.

Gráfico 01. Características generales de los estudiantes según género



Fuente : Tabla 01.

Elaboración : La investigadora.

Interpretación:

En la presente tabla y gráfico, se presenta la distribución de los estudiantes según sexo, observándose lo siguiente: Del total de datos observados, la mayor frecuencia se encontró estudiantes de sexo femenino 66,67%, seguido en frecuencia por estudiantes de sexo masculino con un 33,33%.

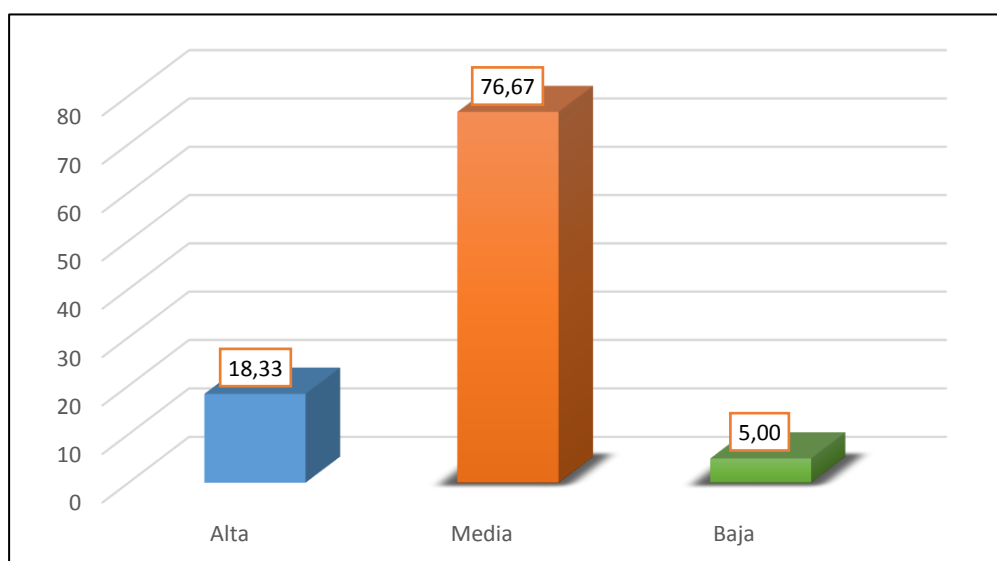
Tabla 02. Tipo de sonrisa en los estudiantes de la Universidad de Huánuco

Tipo de Sonrisa	Freq.	Porcent
Alta	11	18.33
Media	46	76.67
Baja	3	5.00
Total	60	100.00

Fuente : Ficha de observación.

Elaboración : La investigadora.

Gráfico 02. Tipo de sonrisa en los estudiantes de la Universidad de Huánuco



Fuente : Tabla 02.

Elaboración : La investigadora.

Interpretación:

En la presente tabla y gráfico, se presenta la distribución de los estudiantes según tipo de sonrisa, observándose lo siguiente: el mayor porcentaje de estudiantes presenta un tipo de sonrisa media 76,67%, seguido de sonrisa alta 18,33% y finalmente, tipo de sonrisa baja 5,0%.

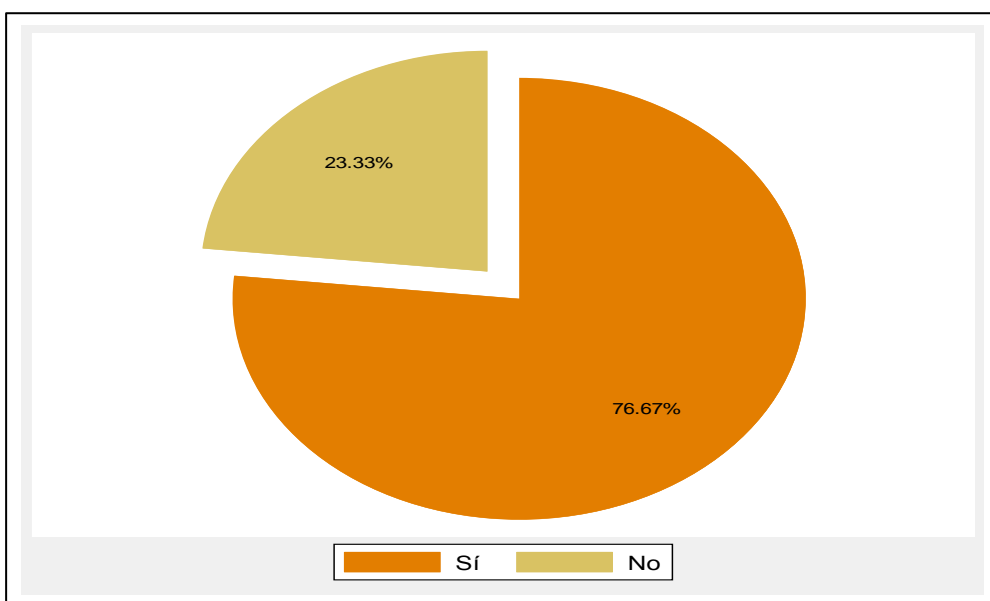
Tabla 03. P1: ¿Estás de acuerdo en que los dientes anterosuperiores son importantes para la estética dental?

P1	Freq.	Porcent
Sí	46	76.67
No	14	23.33
Total	60	100.00

Fuente : Ficha de observación.

Elaboración : La investigadora.

Gráfico 03. P1: ¿Estás de acuerdo en que los dientes anterosuperiores son importantes para la estética dental?



Fuente : Tabla 03.

Elaboración : La investigadora.

Interpretación:

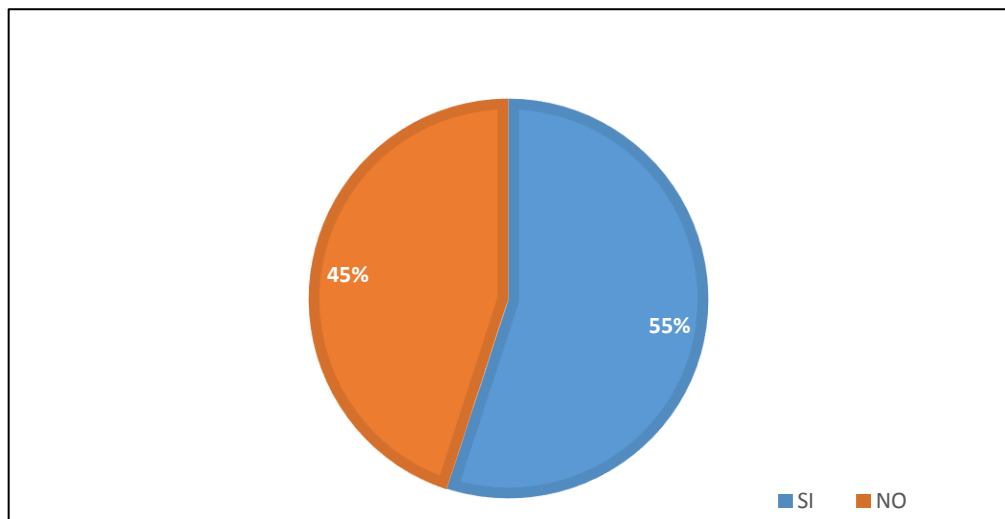
Los estudiantes en la pregunta ¿Estás de acuerdo en que los dientes anterosuperiores son importantes para la estética dental? Consideraron en un 76,67% respondieron que sí los dientes anterosuperiores son importantes para la estética dental, mientras que en un 23,33% consideraron que los dientes anterosuperiores no tienen importancia.

Tabla 04. P2: ¿Crees que las dimensiones de los dientes anterosuperiores influyen en la estética dental?

P2	Freq.	Porcent
Sí	33	55.00
No	27	45.00
Total	60	100.00

Fuente : Ficha de observación.
Elaboración : La investigadora.

Gráfico 04. P2: ¿Crees que las dimensiones de los dientes anterosuperiores influyen en la estética dental?



Fuente : Tabla 04.
Elaboración : La investigadora.

Interpretación:

Los estudiantes en la pregunta ¿Crees que las dimensiones de los dientes anterosuperiores influyen en la estética dental? En un 45,00% respondieron que las dimensiones de los dientes anterosuperiores no tienen influencia en la estética dental, mientras que en un 55.00% consideraron que sí tiene influencia.

Tabla 05. Media (mm), la desviación estándar de las dimensiones mesio distal y altura coronal de los Incisivos Central Superior

Variable	Obs	Mean	Std. Dev.	Min	Max
M – D	60	8.216	0.709	7.0	9.8
A – C	60	9.174	0.677	8.1	10.4

Fuente : Ficha de observación.
Elaboración : La investigadora.

Interpretación:

Los resultados promedio de la dimensión mesiodistal del incisivo central superior fue de $(8,216 \pm 0,709 \text{ mm})$ y para diámetro altura coronal la media fue de $(9,174 \pm 0,677 \text{ mm})$ Siguiendo con el análisis descriptivo se muestra. El valor máximo para el diámetro M-D fue de 9,8 mm mientras que el valor mínimo fue 7,0 mm. El valor máximo para el diámetro A-C fue de 10,4 mm mientras que el valor mínimo fue 8,1 mm.

Tabla 06. Media (mm), la desviación estándar de las dimensiones mesio distal y altura coronal de los Incisivos Lateral Superior

Variable	Obs	Mean	Std. Dev.	Min	Max
M – D	60	7,17	0,61	6,2	8,6
A – C	60	8,17	0,73	7,0	9,7

Fuente : Ficha de observación.

Elaboración : La investigadora.

Interpretación:

Los resultados promedio de la dimensión mesio distal del incisivo lateral superior fue de $(7,17 \pm 0,61 \text{ mm})$ y para diámetro altura coronal la media fue de $(8,17 \pm 0,73 \text{ mm})$ Siguiendo con el análisis descriptivo se muestra. El valor máximo para el diámetro M-D fue de 8,6 mm mientras que el valor mínimo fue 6,2 mm. El valor máximo para el diámetro A-C fue de 9,7 mm mientras que el valor mínimo fue 7,0 mm.

Tabla 07. Media (mm), la desviación estándar de las dimensiones mesio distal y altura coronal del Canino Superior

Variable	Obs	Mean	Std. Dev.	Min	Max
M – D	60	7.935	0.684	6.8	9.4
A – C	60	8.903	0.643	7.9	10.1

Fuente : Ficha de observación.

Elaboración : La investigadora.

Interpretación:

Los resultados promedio de la dimensión mesio distal del canino superior fue de $(7,935 \pm 0,684 \text{ mm})$ y para diámetro altura coronal la media fue de $(8,903 \pm 0,643 \text{ mm})$ Siguiendo con el análisis descriptivo se muestra. El valor máximo para el diámetro M-D 1 fue de 9,4 mm mientras que el valor mínimo fue 6,8 mm. El valor máximo para el diámetro A-C fue de 10,1 mm mientras que el valor mínimo fue 7,9 mm.

Tabla 08. Dimensión M-D del incisivo Central Superior según la implicancia en la estética dental

Incisivo Superior Mesiodistal (mm)	¿Crees que las dimensiones de los dientes antero superiores influyen en la estética dental?		Total	P
	Sí	No		
7,00 a 7,93	10 16,9%	12 20,3%	22 37,3%	0,478
7,94 a 8,87	13 22,0%	11 18,6%	24 40,7%	
8,88 a 9,8	4 6,8%	9 15,3%	13 22,0%	
Total	27 45,8%	32 54,2%	59 100,0%	

Fuente : Ficha de observación.

Elaboración : La investigadora.

Interpretación:

En la tabla 08 se observa la dimensión M-D del incisivo central Superior según la implicancia en la estética dental, en el intervalo 7,94 a 8,87 mm presenta mayor implicancia en la estética dental con un 22,0%. Ante la prueba no paramétrica chi-cuadro. No se encontraron diferencias estadísticamente significativas ($p > 0.05$) entre los tres intervalos de diámetros estudiados, como el valor de ($p = 0,478$).

Tabla 09. Dimensión A-C del incisivo Central Superior según la implicancia en la estética dental

INCISIVO CENTRAL ALTURA CORONAL	¿Crees que las dimensiones de los dientes antero superiores influyen en la estética dental?			P
	Sí	No	Total	
8,11 a 8,88	10 37,0%	13 40,6%	23 39,0%	0,478
8,99 a 9,66	13 48,1%	11 34,4%	24 40,7%	
9,67 a 10,4	4 14,8%	8 25,0%	12 20,3%	
Total	27 100,0%	32 100,0%	59 100,0%	

Fuente : Ficha de observación.

Elaboración : La investigadora.

Interpretación:

En la tabla 09 se observa la dimensión A-C del incisivo central Superior según la implicancia en la estética dental, en el intervalo de 8,99 a 9,66 mm presenta mayor implicancia en la estética dental con un 48,1%. Ante la prueba no paramétrica chi-cuadro. No se encontraron diferencias estadísticamente significativas ($p > 0.05$) entre los tres intervalos de diámetros estudiados, como el valor de ($p = 0,478$).

Tabla 10. Dimensión M-D del incisivo Lateral Superior según la implicancia en la estética dental

Incisivo Lateral Mesiodistal (mm)	¿Crees que las dimensiones de los dientes antero superiores influyen en la estética dental?		Total	P
	Sí	No		
6,2 a 7,0	12 44,4%	11 34,4%	23 39,0%	0,197
7,1 a 7,9	14 51,9%	15 46,9%	29 49,2%	
8,0 a 8,6	1 3,7%	6 18,8%	7 11,9%	
Total	27 100,0%	32 100,0%	59 100,0%	

Fuente : Ficha de observación.

Elaboración : La investigadora.

Interpretación:

En la tabla 10 se observa la dimensión M-D del incisivo Lateral Superior según la implicancia en la estética dental, en el intervalo 7,1 a 7,9 mm presenta mayor implicancia en la estética dental con un 51,9%. Ante la prueba no paramétrica chi-cuadrado. No se encontraron diferencias estadísticamente significativas ($p > 0.05$) entre los tres intervalos de diámetros estudiados, como el valor de ($p = 0,197$).

Tabla 11. Dimensión A-C del incisivo Lateral Superior según la implicancia en la estética dental

Incisivo Lateral Altura Coronal (mm)	¿Crees que las dimensiones de los dientes antero superiores influyen en la estética dental?		Total	P
	Sí	No		
7,0 a 7,9	10 37,0%	12 37,5%	22 37,3%	0,197
8,0 a 8,9	16 59,3%	14 43,8%	30 50,8%	
9,0 a 9,7	1 3,7%	6 18,8%	7 11,9%	
Total	27 100,0%	32 100,0%	59 100,0%	

Fuente : Ficha de observación.

Elaboración : La investigadora.

Interpretación:

En la tabla 11 se observa la dimensión A-C del incisivo Lateral Superior según la implicancia en la estética dental, en el intervalo 8,0 a 8,9 mm presenta mayor implicancia en la estética dental 59,3%. Ante la prueba no paramétrica chi-cuadrado. No se encontraron diferencias estadísticamente significativas ($p > 0.05$) entre los tres intervalos de diámetros estudiados, como el valor de ($p = 0,197$).

Tabla 12. Dimensión M-D del canino Superior según la implicancia en la estética dental

Canino Mesiodistal (mm)	¿Crees que las dimensiones de los dientes antero superiores influyen en la estética dental?		Total	P
	Sí	No		
6,8 a 7,6	9 33,3%	11 34,4%	20 33,9%	0,491
7,7 a 8,5	15 55,6%	14 43,8%	29 49,2%	
8,6 a 9,4	3 11,1%	7 21,9%	10 16,9%	
Total	27 100,0%	32 100,0%	59 100,0%	

Fuente : Ficha de observación.

Elaboración : La investigadora.

Interpretación:

En la tabla 12 se observa la dimensión M-D del Canino Superior según la implicancia en la estética dental, en el intervalo 7,7 a 8,5 mm presenta mayor implicancia en la estética dental 55,6%. Ante la prueba no paramétrica chi-cuadrado. No se encontraron diferencias estadísticamente significativas ($p > 0.05$) entre los tres intervalos de diámetros estudiados, como el valor de ($p = 0,491$).

Tabla 13. Dimensión A-C del canino Superior según la implicancia en la estética dental

Canino Altura Coronal (mm)	¿Crees que las dimensiones de los dientes antero superiores influyen en la estética dental?			P
	Sí	No	Total	P
7,9 a 8,6	11 40,7%	12 37,5%	23 39,0%	0,303
8,7 a 9,3	12 44,4%	10 31,3%	22 37,3%	
9,4 a 10,1	4 14,8%	10 31,3%	14 23,7%	
Total	27 100,0%	32 100,0%	59 100,0%	

Fuente : Ficha de observación.
Elaboración : La investigadora.

Interpretación:

En la tabla 13 se observa la dimensión A-C del Canino Superior según la implicancia en la estética dental, en el intervalo 8,7 a 9,3 mm presenta mayor implicancia en la estética dental 44,4%. Ante la prueba no paramétrica chi-cuadrado. No se encontraron diferencias estadísticamente significativas ($p > 0.05$) entre los tres intervalos de diámetros estudiados, como el valor de ($p = 0,303$).

Tabla 14. Dimensiones de los dientes anterosuperiores en la estética dental según género

GENERO	¿Crees que las dimensiones de los dientes antero superiores influyen en la estética dental?			p
	Sí	No	Total	
Masculino	11 37,0%	10 31,3%	21 33,9%	0,640
Femenino	22 68,8%	17 63,0%	39 66,1%	
Total	33 100,0%	27 100,0%	60 100,0%	

Fuente : Ficha de observación.

Elaboración : La investigadora.

Interpretación:

En la tabla 14 se observa la implicancia de las dimensiones de los dientes anterosuperiores en la estética dental según género, en los estudiantes mujeres manifestaron que las dimensiones de los dientes anterosuperiores influye mas en la estética dental en un 68,8% y en los estudiantes hombre manifestaron que las dimensiones de los dientes anterosuperiores no influyen en un 31.3%. Ante la prueba no paramétrica chi-cuadrado. No se encontraron diferencias estadísticamente significativas ($p > 0.05$) en ambos géneros, como el valor de ($p = 0,640$).

Tabla 15. Dimensiones de los dientes anterosuperiores en la estética dental según tipo de sonrisa

Tipos de Sonrisa	¿Crees que las dimensiones de los dientes antero superiores influyen en la estética dental?		Total	p
	Sí	No		
Alta	7 22,2%	5 15,6%	12 18,6%	0,756
Media	20 74,1%	25 78,1%	45 76,3%	
Baja	1 3,7%	2 6,3%	3 5,1%	
Total	27 100,0%	32 100,0%	60 100,0%	

Fuente : Ficha de observación.

Elaboración : La investigadora.

Interpretación:

En la tabla 15 se observa las dimensiones de los dientes anterosuperiores y su influencia en la estética dental según tipo de sonrisa, en los estudiantes de sonrisa alta influyen en un 22.2%, en los que presentan sonrisa media influye en la estética dental en un 74,1% y en los de sonrisa baja influye en un 3.7%. Ante la prueba no paramétrica chi-cuadrado. No se encontraron diferencias estadísticamente significativas ($p > 0.05$) en los tres tipos de sonrisa, como el valor de ($p = 0,756$).

CAPÍTULO V

DISCUSIÓN

5.1. Contrastación de resultados

El objetivo de este estudio fue determinar las dimensiones de los dientes anterior superior y su implicancia en la estética en los estudiantes

Dado que la selección se realizó por conveniencia se pudo observar que la muestra estuvo compuesta del 66,67% que son de género femenino y el 33,33% son de género masculino.

Encontramos que los diámetros mesiodistal promedio de los Incisivo Central fue de 8.21 mm \pm 0.70 (IC al 95% y rango de 7.00-9.80), para los incisivos laterales fue de 7,17mm \pm 0.61 (IC al 95% con rangos de 6.20-8.70), mientras que para los caninos el promedio fue 7.935 mm \pm 0.684 (IC al 95% con rangos de 6.80-9.40), resultados que coinciden con lo realizado por Alvarado et al en el año 2013 en su estudio denominado “Estudio de la forma y tamaño de los incisivos superiores de los estudiantes de odontología según el principio embriogenético de Gerber” donde se halló el diámetro mesiodistal obteniendo como promedio del incisivo central de 8.62 \pm 0.52 IC 95% 8.55-8.69, el incisivo lateral 7.08 \pm 0.55 IC 95% 7.00-7.16 similar a nuestro estudio.

Los incisivos centrales superiores son el determinante clave en la evaluación de la estética de la sonrisa y, por lo tanto, su posicionamiento vertical es un aspecto de suma importancia ⁽⁴³⁾.

De acuerdo al resultado encontramos que el diámetro promedio del Incisivo Lateral M-D fue de $(7,17 \pm 0,61 \text{ mm})$ y la altura coronal fue de $(8,17 \pm 0,73 \text{ mm})$ según Bukhary et en el año 2007 al encontró que el incisivo lateral maxilar muy corto y muy largo se percibió como "menos atractivo". También Cooper encontró en su estudio Se percibió una relación de ancho y altura del 82% como la más atractiva para los incisivos centrales normales, aunque existe una variabilidad en las respuestas. Hay una tendencia definida hacia que los extremos de los dientes muy largos o muy cortos sean menos atractivos.

Según la pregunta realizada a los estudiantes de la Facultad de Ciencias de la Salud que conformaron la muestra ¿Estás de acuerdo en que los dientes antero superiores son importantes para la estética dental? El 76,67% de los estudiantes respondieron sí y el 23,33% respondieron que no.

Las estudiantes mujeres manifestaron en un 68,8% que las dimensión de los dientes anterosuperiores si influye en la estética a comparación de los estudiantes varones que manifestaron en un 31,3% que no influyen en la estética similar a Los estudios de Bellot-Arcis que determinan que la percepción de necesidad de tratamiento odontológico en las mujeres es de un 23,9% frente a un 14,4% en hombres parecido a las conclusiones que se llevó a cabo por la ESADE en la que tras encuestar a 1000 personas se obtuvo como dato que el 72% de las mujeres hacia todo lo posible para mejorar su aspecto dentario y en los hombres este porcentaje baja a un 55%.

Según Duarte en el 2015 dice que el incisivo lateral superior es el diente más común que muestra una variación en su tamaño diámetro altura coronal, lo que coincide con el estudio se consiguió una variación de 7,00 a 9,97 mm, donde puede denominarse diminuto, forma de clavija o en algunas circunstancias, puede no desarrollarse por completo ⁽⁴⁴⁾. Por lo tanto, estudiar la proporción de los incisivos puede ser una guía ideal para sugerir el tamaño de diente apropiado para una estética máxima. Actualmente, los odontólogos usan uno de los siguientes métodos para determinar el ancho del incisivo lateral: Guía de un diente contralateral de tamaño normal ⁽⁴⁵⁾, usando la proporción de oro con referencia a los dientes adyacentes y usando las proporciones promedio de los dientes (por ejemplo, el incisivo lateral debe ser del 50 al 74% del incisivo central).

CONCLUSIONES

- Podemos llegar a la conclusión de que las dimensiones de los dientes anterior superior no tienen implicancia en la estética dental en los estudiantes de la Universidad de Huánuco 2018.
- Encontramos también que el tipo de sonrisa media en los estudiantes fue de 76,67%, el 18,33% presentaban un tipo de sonrisa alta y el 5% presentaban un tipo de sonrisa baja.
- Los estudiantes de Facultad de Ciencias de la Salud de la Universidad de Huánuco consideraron que en un 55% que las dimensiones de los dientes anterosuperiores tienen implicancia en la estética dental y en 45% que no.
- Los estudiantes de Facultad de Ciencias de la Salud de la Universidad de Huánuco consideraron en un 76,67% en que los dientes anterosuperiores sí son importantes para la estética dental y en un 23,33% que no son importantes.
- La media de la dimensión mesiodistal de los Incisivos Centrales fue de 8,21 mm, Incisivo lateral 7,17 mm y del canino superior 7,93mm
- La media de la Dimensión Altura coronal de los incisivos centrales fue de 9.174 mm, Incisivo lateral 8,17 mm y del Canino superior 8.903 mm.
- En las estudiantes mujeres manifestaron que las dimensiones de los dientes anterosuperiores influye mas en la estética dental en un 68,8%

ante un 37% de los estudiantes varones. Pero no difiere estadísticamente en ambos géneros valor $p = 0,640$.

- En los estudiantes de sonrisa alta en un 22,2% en los que presentan una sonrisa media influye en un 74,1% y los estudiantes que presentan sonrisa baja influye en un 3,7%. Pero no se encontraron diferencias significativas con un valor $p (0,765)$.

RECOMENDACIONES

- Se recomienda se continúe con este tipo de estudios que nos permiten conocer las características de los dientes anterosuperiores de la población Huanuqueña con una finalidad diagnóstica y de tratamiento adecuado.
- Se sugiere realizar el análisis de relación de forma de cara, forma de Incisivo Central Superior y altura de la sonrisa en pacientes de nuestra zona geográfica y de pobladores del área de la selva.
- Realizar estudios similares, pero con mayor tipo de muestra y con otros tipos etarios en la región de Huánuco.
- Las dimensiones de los dientes no determinan la percepción de la estética dental según los resultados encontrados en el estudio por lo que es necesario realizar investigaciones otras características de los dientes anterosuperiores como son el de color y forma.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Patnaik VV, Singla R, Bala S. Anatomía de 'Una cara bonita y una sonrisa' J Anat Soc India. 2003; 52: 74–80.
2. Ahmad I. Estética dental anterior: perspectiva gingival. Br Dent J. 2005; 199 (4): 195-202.
3. Al Zarea B, Sghaireen M, Alomari W, Bheran H, Taher I. Causas y manejo de los triángulos negros: una revisión de la literatura. Br J Appl Sci Technol. 2015; 6 (1): 1–7.
4. Lombardi R. Los principios de la percepción visual y su aplicación clínica a la estética de las prótesis. J Prosthet Dent. 1973; 29 (4): 358–82.
5. Machado A. 10 mandamientos de la estética de la sonrisa. Prensa Dental J Orthod. 2014 Jul-Ago; 19(4): 136-157.
6. McNamara L, McNamara J, Jr, Ackerman M, Baccetti T. Contribuciones de los tejidos duros y blandos a la estética de la sonrisa planteada en pacientes en crecimiento que buscan tratamiento de ortodoncia. Soy J Orthod Dentopacial Orthop. 2008; 133: 491–9.
7. Ackerman M, Ackerman J. Análisis y diseño de sonrisas en la era digital. J Clin Orthod. 2002; 36: 221–36.
8. Snow S. Análisis estético de la sonrisa del ancho del diente anterior superior: El porcentaje de oro. J Esthet Dent. 1999; 11: 177–84. [PubMed]
9. Ward D. Diseño de sonrisa proporcional utilizando la proporción estética dental (roja) recurrente. Dent Clin North Am. 2001; 45: 143–54.
10. Shahid F, Alam M, Khamis M. Relación de anchura / altura de la corona anterior maxilar y mandibular y su relación con varios perímetros de arco, longitud de arco y grupos de ancho de arco. Eur J Dent. 2015; 9: 490.

11. Rosenstiel S, Ward D, Rashid R. Las preferencias de los dentistas sobre la proporción de dientes anteriores: un estudio basado en la web. *J Prosthodont*. 2000; 9: 123–36.
12. Soh J, Chew M, Chan Y. Percepciones de la estética dental de los ortodoncistas y laicos asiáticos. *Soy J Orthod Dentofacial Orthop*. 2006; 130: 170–6.
13. Springer N, Chang C, Fields H, Beck F, Firestone AR, Rosenstiel S, et al. La estética de la sonrisa desde la perspectiva de los laicos. *Soy J Orthod Dentofacial Orthop*. 2011; 139: e91-101.
14. Alves Rielson J, Nogueira Elenice A. *Estética Dental, nueva generación*. Sao Paulo: Artes Médicas; 2003
15. Stanley JN, Major MA. *Wheeler Anatomía, fisiología y oclusión dental*. 9ª ed. Barcelona: Elsevier; 2010. 345 p
16. Al Taki A, Hamdan AM, Mustafa Z, Hassan M, Abu-Alhuda S. Smile esthetics: Impact of variations in the vertical and horizontal dimensions of the maxillary lateral incisors. *Eur J Dent*. 2017;11(4):514-20
17. Sriphadungporn C, Chamnannidiadha N. Perception of smile esthetics by lay people of different ages. *Progress in Orthodontist*; Tailandia 2017; 18:8.
18. W, Preston B, Asai Y, Guan H. Percepciones de los profesionales de la odontología y los laicos de la alteración de la incisión del maxilar superior. *Soy J Orthod Dentopacial Orthop*. 2014 Nov; 146 (5) 579-86.
19. Almutairi T, Albarakati S, Aldrees A. Influencia de la protrusión bimaxilar en la percepción de la estética de la sonrisa. *Saudi Med J*. 2015 Jan; 36 (1): 87-93.
20. Fahad F, Alsulaimaniy Waeil Batwa. Arabia Saudita 2013. Proporciones de los incisivos en la estética de la sonrisa. *J Orthod Sci* . 2013 julio-septiembre; 2 (3): 109–112

21. Cooper G, Tredwin C, Cooper N, Petrie A, Gill D. La influencia de la relación altura-anchura del incisivo central superior en la estética de la sonrisa percibida. Br Dent J. 2012 22 de junio; 212 (12): 589-99.
22. Bukhary S, Gill D, Tredwin C, Moles D. Londres 2007. La influencia de la variación de maxilares laterales incisivos dimensiones en estética de las sonrisas percibidas. Br Dent J. 2007, 22 de diciembre; 203 (12): 687-93.
23. Huaracha X. Preferencias estéticas de los dientes anteriores en una sonrisa posada, en alumnos de pre-clínica de la Universidad Andina "Néstor Cáceres Velásquez" Juliaca. [Tesis Pregrado]. Universidad Andina Nestor Cáceres Velasquez; Juliaca Perú: 2016.
24. Alvarado S, Delgadillo J, Petkova M, Vilchez E, Munive A, Zevallos E, et al. Estudio de la forma y tamaño de los incisivos superiores de los estudiantes de odontología según el principio embriogenético de Gerber. Odontol. Sanmarquina 2013; 16(1):17-24
25. Burgué C. J. "La Cara, sus Proporciones Estéticas", Clínica Central "Cira García", Editorial CIMEQ. La Habana. Cuba.1999.
26. Sharma PK, Sharma P. Dental smile esthetics: The assessment and creation of the ideal smile. 2012
27. SAIZAR, Pedro. "Prostodoncia Total" – 1ª Edición, Editorial Mundi S.A.I.C. y F. 1972. Buenos Aires – Argentina.
28. MONDELLI, José. "Estética y Cosmética de la sonrisa" – 1ª Editorial, Editorial Quintessence, 2003.
29. Cozzani M, Ragazzini G, Delucchi A, Mutinelli S, Barreca C, Rinchuse DJ, Servetto R, Piras V. Cumplimiento de la higiene oral en pacientes de ortodoncia: un estudio controlado aleatorizado sobre los efectos de una comunicación posterior al tratamiento. ProgOrthod. 2016; 17 (1): 41.
30. Riojas MT. Anatomía Dental. 3a ed. México: El Manual Moderno; 2014. 276 p.

31. Companioni Landín FA, Bachá Rigal Y. Anatomía aplicada a la Estomatología. La Habana: Ecimed; 2012. 482 p.
32. Braun S, William PH, Fender DE, Legan HL. The form of the human dental arch. The Angle Orthodontist 1998; 68(1): 29-36.
33. Figún M, Garino R. Anatomía odontológica funcional y aplicada. Ed. El ateneo. Buenos Aires – Argentina. 1998,199-234 p.
34. Sterret JD, Oliver T, Robinson F, Knaak CM. WS Width/length ratio of normal clinical crowns of the maxillary anterior dentition in man. J Clin Periodontol 1999; 26:153-157.
35. Malquichahua C, Liñan C, Rios K. Percepción estética de la sonrisa con respecto a la inclinación del incisivo central superior. Rev Estomatol Herediana. 2014; 24 (3): 155-162.
36. Mondelli, J. et al. Estética e cosmética em dentística restauradora Atualização na clínica odontológica: a prática na clínica geral. São Paulo: Artes Médicas, 2006.
37. Gómez de Ferrais M.E., Campos Muñoz A. Histología y embriología bucodental. Madrid: Ed medica Panamericana S.A; 1999; p. 61-73.
38. Moyers, R.E. Manual de ortodoncia para el estudiante y el odontólogo general. Buenos Aires, Argentina: Mundi.1996.
39. Guzmán M, Vera ME, Flores A. Percepción de la estética de la sonrisa por odontólogos especialistas y pacientes. Revista Mexicana de Ortodoncia. México 2015; 3(1): 13-21.
40. Malquichagua C, Liñán C, Ríos K. Percepción estética de la sonrisa con respecto a la inclinación del incisivo central superior. Rev Estomatol Herediana; Perú 2014; 24(3):155-162
41. Zamora, C. I. (2010). Atlas de Cefalometria (2a Edición ed.). Colombia: AMOLCA.Azenha, C. M. (2008). Protocolos en Ortodoncia: diagnostico, planificación y mecánica. Sao Paulo: Editora Napoleao.

42. Hernández Sampieri, R; Fernández Collado, C Y Baptista Lucio P. Metodología de la investigación, Sexta edición 2006, Editorial MC Graw Hill Education Distrito federal-México. Págs.471 al 476
43. Sarver DM, Ackerman JL. La ortodoncia frente a la reaparición del paradigma estético. Soy J Orthod Dentopacial Orthop. 2000; 117 (5): 575-576.
44. Afify AR, Zawawi KH. La prevalencia de anomalías dentales en la región occidental de Arabia Saudita. ISRN Dent 2012. 2012 837270
45. Kokich V. Estética y posición anterior del diente: una perspectiva ortodóntica. Parte III: Relaciones mediolaterales. J Esthet Dent. 1993; 5 : 200–7.

ANEXOS

ANEXO 01
MATRIZ DE CONSISTENCIA

PROBLEMA	OBJETIVOS	HIPOTESIS	VARIABLE	METODOLOGIA	POBLACION Y MUESTRA
Problema General	Objetivo General	H.1	Variable Independiente	Es un estudio aplicado, transversal, prospectivo y observacional. Presenta un método no experimental.	Población
¿Cuáles son las dimensiones de los dientes anterior superior y su implicancia en la estética en los estudiantes de la Universidad de Huánuco 2018?	Determinar las dimensiones de los dientes anterior superior y su implicancia en la estetica en los estudiantes de la Universidad de Huánuco 2018	Las dimensiones de los dientes antero superiores influyen en la estética dental en los estudiantes de la Universidad de Huánuco 2018	Dimensiones de los dientes anterior superior		Estuvo conformado por todos los estudiantes de la Facultad de Ciencias de la Salud de la Universidad de Huánuco matriculados en el semestre 2019-1.
Problema Especifico	Objetivo Especifico	H.0	Variable Dependiente		Muestra
<p>Pe 01 ¿Cuáles son las dimensiones de los dientes antero superiores en los estudiantes de la Facultad de Ciencias de la Salud?</p> <p>Pe 02 ¿Cuál es su influencia de las dimensiones de los dientes anterior superior en los estudiantes según género?</p> <p>Pe 03 ¿Cómo influye en la estetica las dimensiones de los dientes anterior superior según el tipo de sonrisa?</p> <p>Pe 04 ¿Cómo es la apreciación estética de los dientes anterior superior en los estudiantes?</p>	<p>Oe 01 Cuantificar las dimensiones de los dientes antero superiores en los estudiantes de la Facultad de Ciencias de la Salud</p> <p>Oe 02 Determinar la influencia de las dimensiones de los dientes anterior superior en los estudiantes según género.</p> <p>Oe 03 Determinar la influencia estetica de las dimensiones de los dientes anterior superior según el tipo de sonrisa.</p> <p>Oe 04 Identificar la apreciacion estetica de los dientes anterior superior en los estudiantes.</p>	Las dimensiones de los dientes antero superiores no influyen en la estética dental en los estudiantes de la Universidad de Huánuco 2018	<p>Estéticas</p> <p>Variable Interviniente</p> <p>Edad Genero</p>	El proceso de selección del tamaño de la muestra, se realizó a través de un muestreo no probabilístico, por conveniencia que estuvo conformado por 60 estudiantes de la Facultad de Ciencias de la Salud de la Universidad de Huánuco que asisten al semestre académico 2019-1 y que cumplan con los criterios de inclusión y exclusión.	

ANEXO 02

INSTRUMENTOS



UDH
UNIVERSIDAD DE HUÁNUCO
<http://www.udh.edu.pe>

FICHA DE OBSERVACIÓN

**“DIMENSIONES DE LOS DIENTES ANTERIOR SUPERIOR Y SU
IMPLICANCIA EN LA ESTÉTICA EN ESTUDIANTES DE A UNIVERSIDAD
DE HUÁNUCO 2018”**

Edad:.....

Genero:

Masculino Femenino

Dimensiones de los dientes

Pzas. Dentarias	Diametro M-D (mm)	Altura Coronal (mm)
ICSD		
ICSI		
ILSD		
ILSI		
CSD		
CSI		

Tipo de sonrisa

Alta

Media

Baja



¿Estás de acuerdo en que los dientes antero superiores son importantes para la estética dental?

SI

NO

¿Crees que las dimensiones de los dientes antero superiores influyen en la estética dental?

SI

NO

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

E. A. P. DE ODONTOLOGÍA

CONSENTIMIENTO INFORMADO

“DIMENSIONES DE LOS DIENTES ANTERIOR SUPERIOR Y SU IMPLICANCIA EN LA ESTÉTICA EN ESTUDIANTES DE A UNIVERSIDAD DE HUÁNUCO 2018”

Yo:..... con
DNI:.....; doy constancia de haber sido informado(a) y de haber entendido en forma clara el presente trabajo de investigación; cuya finalidad es obtener información que podrá ser usada en la obtención de más conocimiento en el área de Odontología. Teniendo en cuenta que la información obtenida será de tipo confidencial y sólo para fines de estudio y no existiendo ningún riesgo; acepto ser examinado por el responsable del trabajo.

.....

Nombre del paciente

DNI.....

.....

Bachiller

DNI.....

ANEXO 03 VALIDACIÓN DE INSTRUMENTO

INFORME SOBRE JUICIO DE EXPERTO DEL INSTRUMENTO DE MEDICIÓN

DATOS GENERALES

Apellidos y Nombres del experto: SALDI CASTRO MARTINEZ
 Institución donde labora: HOSPITAL REGIONAL HERMILIO VALDIZAN MEDRA.
 Instrumento motivo de evaluación: FICHA DE RECOLECCIÓN DE DATOS
 Autor del Instrumento: DIANA CAROLINA RIVERA RAMIREZ
 Aspecto de validación: CONTENIDO

CRITERIOS		DEFICIENTE				BAJA				REGULAR				BUENA				MUY BUENA				TP
		5	10	15	20	25	30	35	40	45	50	55	60	65	70	75	80	85	90	95	100	
1. CLARIDAD	Está formulado con lenguajes apropiado																				X	
2. OBJETIVIDAD	Está expresado en conductas observables																				X	
3. ACTUALIZACIÓN	Esta adecuado al avance de la ciencia y tecnología																				X	
4. ORGANIZACIÓN	Está organizado en forma lógica																				X	
5. SUFICIENCIA	Comprende aspectos cuantitativos y cualitativos																				X	
6. INTENCIONALIDAD	Es adecuado para valorar la inteligencia emocional																					X
7. CONSISTENCIA	Está basado en aspectos teóricos científicos																					X
8. COHERENCIA	Entre las variables indicadores y los ítems																		X			
9. METODOLOGIA	La estrategia responde al propósito de la investigación																		X			
10. PERTINENCIA	El inventario es aplicable																					X
TOTAL																						

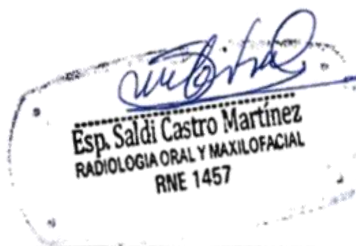
Opinión de Aplicabilidad:

APLICABLE EN SU TOTALIDAD

Promedio de Valoración: 95.5 %

Fecha: 22-05-2019

Grado académico	<u>ESPECIALISTA EN</u>
Mención	<u>RADIOLOGÍA ORAL Y MAXILOFACIAL</u>
DNI	<u>22475403</u>



Firma del Experto

INFORME SOBRE JUICIO DE EXPERTO DEL INSTRUMENTO DE MEDICIÓN

DATOS GENERALES

Apellidos y Nombres del experto: CALZADA GONZALES NANCY
 Institución donde labora: UDH
 Instrumento motivo de evaluación: FICHA DE OBSERVACION
 Autor del Instrumento: DIANA CAROLINA RIVERA RAMIREZ
 Aspecto de validación: CONTENIDO

CRITERIOS		DEFICIENTE				BAJA				REGULAR				BUENA				MUY BUENA				TP
		5	10	15	20	25	30	35	40	45	50	55	60	65	70	75	80	85	90	95	100	
1. CLARIDAD	Está formulado con lenguajes apropiado																			X		
2. OBJETIVIDAD	Está expresado en conductas observables																			X		
3. ACTUALIZACIÓN	Esta adecuado al avance de la ciencia y tecnología																				X	
4. ORGANIZACIÓN	Está organizado en forma lógica																			X		
5. SUFICIENCIA	Comprende aspectos cuantitativos y cualitativos																			X		
6. INTENCIONALIDAD	Es adecuado para valorar la inteligencia emocional																			X		
7. CONSISTENCIA	Está basado en aspectos teóricos científicos																				X	
8. COHERENCIA	Entre las variables indicadores y los ítems																				X	
9. METODOLOGÍA	La estrategia responde al propósito de la investigación.																				X	
10. PERTINENCIA	El inventario es aplicable																				X	
TOTAL																						

Opinión de Aplicabilidad:

FAVORABLE PARA SU APLICACION

Promedio de Valoración: 93.5 %

Fecha: 21-05-19

Grado académico	<u>DOCTORA</u>
Mención	<u>CIENCIAS DE LA SALUD</u>
DNI	<u>22510578</u>

UNIVERSIDAD DE HUÁNUCO
E.A.P. ODONTOLOGÍA

Nancy Calzada Gonzales
Dra. Nancy Calzada Gonzales
UNIDAD DE INVESTIGACIÓN

Firma del Experto

INFORME SOBRE JUICIO DE EXPERTO DEL INSTRUMENTO DE MEDICIÓN

DATOS GENERALES

Apellidos y Nombres del experto: Dra. Luz Preciado Lara
 Institución donde labora: UDH
 Instrumento motivo de evaluación: Ficha de Observación
 Autor del Instrumento: Prof. Diana Carolina Rivera Ramirez
 Aspecto de validación: Contenido

CRITERIOS		DEFICIENTE				BAJA				REGULAR				BUENA				MUY BUENA				TP
		5	10	15	20	25	30	35	40	45	50	55	60	65	70	75	80	85	90	95	100	
1. CLARIDAD	Está formulado con lenguajes apropiado																			X		
2. OBJETIVIDAD	Está expresado en conductas observables																			X		
3. ACTUALIZACIÓN	Esta adecuado al avance de la ciencia y tecnología																			X		
4. ORGANIZACIÓN	Está organizado en forma lógica																			X		
5. SUFICIENCIA	Comprende aspectos cuantitativos y cualitativos																				X	
6. INTENCIONALIDAD	Es adecuado para valorar la inteligencia emocional																				X	
7. CONSISTENCIA	Está basado en aspectos teóricos científicos																				X	
8. COHERENCIA	Entre las variables indicadores y los items																			X		
9. METODOLOGÍA	La estrategia responde al propósito de la investigación.																				X	
10. PERTINENCIA	El inventario es aplicable																				X	
TOTAL																						

Opinión de Aplicabilidad: FAVORABLE PARA SU APLICACION

Promedio de Valoración: 92.5%

Fecha: 21-05-19

Grado académico	<u>Docente</u>
Mención	<u>Ciencias de la Salud</u>
DNI	<u>22465462</u>



Firma del Experto

ANEXO 04.
EVIDENCIAS FOTOGRÁFICAS



