

Universidad Nacional Autónoma de Nicaragua.

León.

Facultad de Odontología.



Trabajo Monográfico para optar al título de:

“CIRUJANO DENTISTA”

“Conocimiento del análisis estético de estudiantes de Clínica del Adulto Nivel I y Clínica de Odontología Cosmética, Facultad de Odontología UNAN-León, octubre a noviembre 2020”.

Autores:

Br. Francis Isayana Medrano Romero.

Br. Madelyn Leticia López González.

Tutor:

MSc. Freddy Javier García López.

León Nicaragua, noviembre 2020.

“A la libertad por la universidad”

CARTA DEL TUTOR.



UNIVERSIDAD NACIONAL AUTÓNOMA DE NICARAGUA, LEÓN
FUNDADA EN 1812
FACULTAD DE ODONTOLOGIA



Miembro de
la Red Mundial de
Ciudades del Aprendizaje
[www.uil.unesco.org/
learning-cities](http://www.uil.unesco.org/learning-cities)

2021: "ESPERANZAS VICTORIOSAS"

Departamento de Investigación

León, 08 de septiembre de 2021

Dr. Domingo Pichardo L
Decano.
Fac. Odontología.
Su Despacho.

Estimado Dr. Pichardo:

, A través de la presente, se le informa que el trabajo monográfico
Titulado: **"Conocimiento del análisis estético de estudiantes de
Clínica del Adulto Nivel I y Clínica de Odontología Cosmética, Facultad
de Odontología UNAN-León, Octubre a Noviembre 2020."** Se encuentra
listo para su defensa.

Elaborado por las estudiantes:

Francis.Isayana Medrano Romero carnet n° 12-08626-0
Madelyn Leticia López González carnet n° 11-06152-0.

Sin más a que referirme, le saludo.

Atentamente,

MSc. Freddy García López.
Tutor

Cc. Archivo.

"A LA LIBERTAD POR LA UNIVERSIDAD"

Agradecimientos.

Agradecemos la realización de nuestra tesis a:

A Dios todopoderoso, por regalarnos la vida, la sabiduría para poder adquirir tantos conocimientos durante nuestra formación como profesionales y permitirnos la dicha de culminar nuestra investigación.

A nuestros queridos padres de familia por ser los primeros facilitadores de nuestra carrera, por brindarnos tanto amor y apoyo incondicional, también por todos los consejos llenos de aliento y fuerza que nos permitieron seguir adelante y nunca desistir.

A la universidad UNAN- León y a nuestra Facultad por habernos acogido como parte de ella, así también a los diferentes docentes que sembraron la semilla del conocimiento en nosotros, su entrega, apoyo y pasión por esta linda profesión fue esencial para siempre seguir adelante

A nuestro tutor, Dr. Freddy García, por concedernos la oportunidad de recurrir a sus capacidades y conocimientos científicos para desarrollar este estudio; así también por haber tenido toda la paciencia para guiarnos en este camino.

Dedicatoria.

A Dios todopoderoso, quién es el que en su infinita misericordia me ha regalado vida y salud para llegar a esta etapa, por darme sabiduría y sobre todo por darme las fuerzas para poder enfrentarme cada uno de los obstáculos que se pusieron en mi camino y seguir en pie de lucha para alcanzar mi propósito.

A mis padres, por todo su amor, apoyo incondicional, lucha y entrega, por guiarme hacia el buen camino. A mi querida madre por ser la mayor inspiración en mi vida, por todo su sacrificio, trabajo, por sus valiosos consejos y por siempre estar cuando más la necesité.

A mis dos hermanos, gracias a ellos tuve el compromiso de seguir siempre adelante para que a futuro puedan ver en mí una fuente de inspiración para cumplir cuanta meta se propongan.

A mis maestros, siempre tuvieron la paciencia y amor para motivarme a seguir adelante y culminar este gran sueño.

Br. Francis Isayana Medrano Romero.

Dedicatoria.

Primeramente, a Dios por permitirme llegar hasta este punto, por haberme dado vida, salud, sabiduría y la fortaleza para poder enfrentar cada obstáculo que se me presento y darme lo necesario para lograr cada uno de mis objetivos.

A mis padres que son un pilar fundamental en mi vida, por todos sus sacrificios, apoyo incondicional, por enseñarme a luchar día a día para cumplir cada una de mis metas, por sus consejos y por dirigirme por el camino del bien.

A mis maestros por su dedicación, amor y conocimientos los cuales influyeron en mi formación académica.

Br. Madelyn Leticia López González

Resumen.

La odontología estética es uno de los servicios odontológicos más solicitados por la población, lo que significa que el estudiante deberá estar preparado lo suficiente para hacer un correcto diagnóstico mediante la evaluación de parámetros estéticos que permitirán una mejor calidad estética en sus trabajos.

El presente estudio es descriptivo de corte transversal. Este fue realizado en la facultad de Odontología de la UNAN-León.

El estudio pretende lograr dos objetivos, identificar el nivel de conocimiento de los estudiantes sobre los parámetros estéticos dentales en la clínica del adulto nivel I y clínica de odontología cosmética, de acuerdo al sexo y obtener también su nivel de conocimiento según su curso académico.

Como población de estudio se obtuvo un total de 72 estudiantes de la clínica del adulto nivel I y clínica de odontología cosmética de la facultad de odontología UNAN-León durante el periodo de tiempo de 2 meses, octubre a noviembre 2020. Para la recolección de datos se realizaron encuestas a los estudiantes de la carrera de odontología en donde se elaboró un formulario ya impreso para que los estudiantes pudieran responder según su conocimiento.

El nivel de conocimiento de análisis estético que poseen los estudiantes de IV y V año de las clínicas adulto nivel I y cosmética de la facultad de odontología de la UNAN- León fue regular en un 12.50%, bueno en un 68.05% y 19.44% excelente, por lo cual podemos afirmar que los estudiantes tienen niveles de conocimiento aceptables sobre dicho tema.

El nivel de conocimiento de los estudiantes sobre los parámetros estéticos según el sexo en ambas clínicas fue que el sexo masculino posee mayor conocimiento en un 73.91% respecto al femenino que obtuvo 65.30%, El nivel de conocimiento de los estudiantes según el curso académico fue que IV curso tiene un 69.69% de conocimiento en cambio V curso obtiene el 66.66%, resultando que IV curso tiene mayor conocimiento sobre análisis estético en comparación a los de V curso.

ÍNDICE

<u>Introducción</u>	1
<u>Objetivos</u>	3
<u>Objetivo General</u>	3
<u>Objetivos específicos</u>	3
<u>Marco teórico</u>	4
<u>Estética</u>	4
<u>La sonrisa</u>	4
<u>Parámetros estéticos</u>	4
<u>1. Análisis facial</u>	4
<u>1.1 Visión Frontal</u>	4
<u>1.2 Visión lateral</u>	6
<u>1.3 Línea E o Línea estética</u>	7
<u>1.4 Ángulo nasolabial</u>	7
<u>2. Análisis de la sonrisa</u>	8
<u>2.1 Línea labial</u>	8
<u>2.2 Exposición del diente en reposo</u>	9
<u>2.3 Tipo de sonrisa</u>	9
<u>2.4 Anchura de la sonrisa</u>	9
<u>2.5 Corredor bucal</u>	10
<u>2.6 Línea Inter incisiva frente a la línea media</u>	10
<u>2.7 Simetría de la sonrisa</u>	10
<u>2.8 Plano oclusal frontal</u>	11
<u>3. Análisis dental</u>	11
<u>3.1 Forma Dentaria</u>	11
<u>3.2 Tamaño</u>	12
<u>3.3 Color</u>	12
<u>3.4 Textura</u>	13
<u>4. Análisis gingival</u>	13
<u>4.1 Encía</u>	13
<u>4.2 Tipos de encía</u>	13
<u>4.3 Color</u>	14
<u>4.4 Tamaño</u>	14
<u>4.5 Forma</u>	14

<u>4.6 Consistencia</u>	15
<u>4.7 Textura superficial</u>	15
<u>4.8 Biotipo Periodontal</u>	15
<u>4.9 Cenit gingival</u>	16
<u>4.10 Equilibrio del triángulo gingival</u>	16
<u>5. Análisis oclusal</u>	17
<u>5.1 Clase I</u>	17
<u>5.2 Clase II</u>	17
<u>5.3 Clase III</u>	17
<u>Diseño Metodológico</u>	18
<u>Tipo de estudio</u>	18
<u>Área de estudio</u>	18
<u>Población de estudio</u>	18
<u>Muestra</u>	18
<u>Criterios de inclusión</u>	18
<u>Criterios de exclusión</u>	19
<u>Fuentes de Datos</u>	19
<u>Operacionalización de variables</u>	20
<u>Procedimiento para la recolección de datos</u>	21
<u>Aspectos éticos del estudio</u>	21
<u>Consentimiento informado</u>	21
<u>Anonimato</u>	22
<u>Confidencialidad</u>	22
<u>Autonomía</u>	22
<u>Plan de análisis de la información</u>	22
<u>Resultados</u>	23
<u>Discusión de resultados</u>	28
<u>Conclusiones</u>	30
<u>Recomendaciones</u>	31
<u>Referencias bibliográficas</u>	32
<u>Anexos</u>	33



Introducción.

En la actualidad, la odontología ha experimentado amplias modificaciones de acuerdo a las exigencias de los parámetros estéticos, pues la odontología y sus ramas, han ido evolucionando significativamente en cuanto a los métodos de diagnóstico, técnicas de tratamiento, materiales innovadores, equipos de trabajo multidisciplinarios.

El éxito de un tratamiento estará determinado por la aplicación de los conceptos biológicos y mecánicos, pero sobre todo en función de la satisfacción de los objetivos estéticos del paciente y el profesional; basado en los estándares de proporciones y composiciones.

En odontología restauradora se llega a la decisión de un tratamiento desde el diagnóstico. Una cuidadosa evaluación de parámetros biológicos y mecánicos permitirá al clínico a través de un acercamiento práctico y racional, mejorar la calidad de su trabajo.

(Chávez, 2017) en su estudio “Nivel de Conocimiento sobre Diseño de la Sonrisa en alumnos de la Clínica Estomatológica de Alas Peruanas- Arequipa 2017”. Refiere que en cuanto a la variable principal el Nivel de Conocimiento sobre Diseño de la Sonrisa en los alumnos de la Clínica de la universidad Alas peruanas ,en la mayoría de ellos es insuficiente(71.4%) y de las variables secundarias no se presentó diferencias significativas entre el semestre, edad, sexo y tipo de matrícula sin embargo; en el caso del número de matrículas se evidencio relación estadísticamente significativa, reflejando mayores resultados los alumnos que cursaban por segunda vez la clínica.

Es indispensable la correcta aplicación de análisis estético para identificar toda la información posible para optimizar la apariencia estética en la rehabilitación protésica, en nuestra facultad se carece de estudios que midan el nivel de conocimiento del análisis estético de estudiantes, por tal razón es que esta investigación pretende conocer ¿Cuál es el nivel de conocimiento sobre análisis estético de los estudiantes de IV y V año, en la clínica del adulto nivel I y clínica de odontología cosmética de la facultad de odontología octubre-noviembre 2020?.



Dentro del currículum de la carrera de Odontología están estos componentes electivos: Fotografía clínica y Odontología Cosmética, componentes que por su naturaleza deberían estar más relacionados e inmersos en la estética, ya que éstos, dentro del plan académico tienen pocos temas relacionados específicamente a análisis estético y son abordados de manera superficial, incluso dentro del actual pensum los componentes obligatorios con contenidos relacionados a estética se abordan de manera general, por lo cual es importante que éste, sea incluido dentro del plan académico ya que de esta forma el estudiante adquirirá sólidos conocimientos y podrá integrarlos en la práctica clínica, por lo tanto, el futuro clínico tendrá mayores herramientas que aseguren la calidad y éxito de sus tratamientos odontológicos.

Esta investigación surge de la necesidad de conocer si los estudiantes poseen el conocimiento y la información necesaria para realizar un análisis estético correcto, lo que servirá como base para determinar la necesidad de implementación de nuevas planificaciones teórico prácticos, sobre el abordaje del tema. Por ello esta investigación servirá como aporte y referencia para la realización de futuros estudios que compartan temáticas similares al tema.



Objetivos.

Objetivo General.

- ✚ Determinar el nivel de conocimiento del análisis estético que poseen los estudiantes de IV y V año en la clínica del adulto nivel I y clínica de cosmética, de la facultad de odontología de la UNAN- León, 2020.

Objetivos específicos.

- ✚ Identificar el nivel de conocimiento de los estudiantes sobre los parámetros estéticos dentales en la Clínica del adulto nivel I y Clínica de Odontología cosmética, de acuerdo al sexo.
- ✚ Obtener el nivel de conocimiento de los estudiantes sobre los parámetros estéticos dentales en la Clínica del adulto nivel I y Clínica de Odontología cosmética, de acuerdo al curso académico.



Marco teórico.

Estética.

El término estética dental se debe a Pilkington, quien en 1939 la define como “la ciencia de copiar o armonizar nuestro trabajo con las estructuras dentarias y armónicas circunvecinas resultando un trabajo bello, expresivo e imperceptible”. (Palma, 2010)

La sonrisa.

La sonrisa es una de las expresiones más importantes del rostro; en ella participan en armonía los músculos de la cara y labios, que son vitales para la expresión de diferentes emociones. (Almonte, 2014)

Anatómicamente una sonrisa es una acción combinada de dos músculos faciales principales: el cigomático mayor y el orbicular de los ojos. (Almonte, 2014)

Parámetros estéticos.

Análisis facial.

Análisis gingival.

Análisis dental. (Lebed, 2010)



1. Análisis facial.

El rostro es el punto básico del equilibrio estético, el examen facial es importante como parte del estudio de rutina para el proceso de diagnóstico y planificación en el tratamiento de las maloclusiones.

(Lebed, 2010)

1.1 Visión Frontal.

Para poder examinar al paciente desde el punto de vista frontal, este debe de estar frente al operador en una posición natural, lo primero que vamos a notar es la simetría de la cara del paciente.

La simetría es la disposición armoniosa de varios elementos con respecto el uno del otro, es la propiedad de manifestar una imagen de espejo a ambos lados del eje central, Lo poco irregular, más que la perfecta simetría es frecuentemente considerada como agradable. (Lebed, 2010)

1.1.1 Líneas de referencia horizontales.

- Línea interpupilar: está determinada por una línea recta que pasa a través del centro de los ojos, pupilas y representa si es paralela al plano horizontal, es la referencia más idónea para llevar un análisis facial correcto. (Fradeani, 2006).
- Línea interorbital, interalar e intercomisural crean una armonía total. Estas a menudo son las referencias utilizadas para orientar el plano incisal, el plano oclusal y el contorno gingival. (Fradeani, 2006).

1.1.2 Líneas de referencia verticales.

- Línea media, se dibuja trazando una línea vertical hipotética. A través de la glabella, la nariz, el filtrum labial y la extremidad de la barbilla. Es perpendicular a la línea interpupilar, formando una T, cuanto más centradas y perpendiculares son estas dos líneas, mayor es la sensación de armonía total sobre la cara. (Fradeani, 2006).



1.1.3 Porciones faciales.

Las líneas horizontales dividen la cara en tres tercios: la región de la frente o tercio superior, esta va desde donde nace el pelo hasta la línea interorbital, la región de la nariz o tercio medio va desde la línea interorbital hasta la línea interalar, y la región de los labios y barbilla o tercio inferior va desde la línea interalar hasta el extremo de la barbilla.

Estos tercios difieren en tamaño en cada persona, cuando las tres regiones son aproximadamente iguales en altura, están en balance, lo cual es favorable ya que es muy raro que estos tres sectores sean exactamente del mismo tamaño. (Lebed, 2010)

El tercio inferior puede encontrarse aumentado o disminuido y esto indica el tipo esquelético y facial del paciente. Este vendría a ser el más importante para el odontólogo ya que es en el tercio donde se va a trabajar. (Lebed, 2010)

1.2 Visión lateral.

La vista de perfil de la cara del paciente es una finalización para un buen análisis estético. (Lebed, 2010)

La línea o plano de Frankfort que va de lo más abajo de la órbita hasta la parte posterior por encima del conducto auditivo va a determinar la posición del plano horizontal de la cara del paciente. (Lebed, 2010)

El plano de Camper es un plano trazado del trago al ala de la nariz bilateralmente. Este plano puede ser utilizado como orientación anteroposterior para la determinación del plano oclusal. (Lebed, 2010)



Otra observación que se debe de hacer al examinar la parte lateral de la cara es el tipo de perfil que tiene la persona. (Lebed, 2010)

1.2.1 Perfil normal.

Es evaluado midiendo el ángulo formado por tres puntos de referencia de la cara, glabella, el subnasal y el extremo del mentón o barbilla. La unión de estas líneas forma aproximadamente un ángulo de 170° . (Fradeani, 2006)

1.2.2 Perfil convexo.

El ángulo que se forma con la unión de estos tres puntos se va a disminuir. (Lebed, 2010)

1.2.3 Perfil cóncavo.

El valor del ángulo formado uniendo los tres puntos de referencia es mayor de 180° creando así una divergencia anterior que vendría a ser clase II o III esquelética. (Fradeani, 2006)

1.3 Línea E o Línea estética.

Esta es una línea dada por la punta de la nariz a la punta de la barbilla o mentón. Esta línea es una medición que nos va a ayudar a valorar los tejidos blandos del perfil facial. (Lebed, 2010)

Trazando esta línea que fue dada por Ricketts, se considera que el labio superior debe quedar a 4 mm de distancia y el labio inferior a 2 mm. (Lebed, 2010)



1.4 Ángulo nasolabial.

El ángulo nasolabial nos va a ayudar para saber qué tipo de perfil tiene el paciente. Este va a estar formado por dos líneas subnasales: una tangente a la base de la nariz y otra tangente en el borde externo del labio superior. (Lebed, 2010)

Estas dos tangentes van a dar un ángulo que va a ser modificado por la inclinación que tenga la base de la nariz y la posición del labio superior. Esta va a formar un ángulo de 90 a 95 grados en hombres que tengan un perfil normal y un ángulo de 100 a 110 grados en las mujeres.

(Lebed, 2010)

2. Análisis de la sonrisa.

El análisis de la sonrisa forma parte del análisis facial. Dentro de la odontología estética, el análisis de la sonrisa es uno de los factores más importantes, ya que es una región que puede crear grandes cambios dentro del contexto de la estética facial. (Almonte, 2014).

Los labios conforman el marco anterior, detrás del cual aparecen los dientes durante el habla y la risa. La forma, altura y características superficiales de los labios tienen un efecto directo en la visibilidad y estética de los dientes. (Lebed, 2010).

2.1 Línea labial

El punto de partida del análisis de la sonrisa es la evaluación de la línea labial. Relaciona el borde inferior del labio superior con las piezas dentarias anteriores y tejido gingival.

(Palma, 2010).



2.2 Exposición del diente en reposo

Cuando la mandíbula está en posición en reposo, los dientes no entran en contacto, los labios están levemente separados, y una porción del tercio incisal de los incisivos maxilares esta visible, esto varia de 1-5mm, dependiendo de la altura de los labios, de la edad y el sexo del paciente. (Fradeani, 2006)

2.3 Tipo de sonrisa.

El primer paso en este análisis es evaluar la exposición de los dientes anteriores mientras se sonríe. (Fradeani, 2006)

Se identificaron tres tipos de sonrisa:

2.3.1 Sonrisa Baja.

La movilidad del labio superior expone los dientes anteriores en no más del 75%. (Fradeani, 2006)

2.3.2 Sonrisa Media.

El movimiento labial muestra del 75% al 100%de los dientes anteriores, así como las papilas gingivales interproximales. (Fradeani, 2006)

2.3.3 Sonrisa Alta.

Así como los dientes anteriores, los cuales se exponen totalmente durante la sonrisa, también se exhibe una banda gingival de altura variable. (Fradeani, 2006)

2.4 Anchura de la sonrisa.

El movimiento de los labios al sonreír expone generalmente los dientes anteriores, junto con los premolares y en muchos casos, también los primeros molares. (Fradeani, 2006)



2 .5 Corredor bucal.

Durante la apertura bucal, en una sonrisa, surge un espacio oscuro entre la superficie externa de los dientes superiores y la comisura labial, que forman el corredor bucal. Este leve hueco, que siempre se ve en una sonrisa armoniosa, permite expresar la progresión natural de la sonrisa. Este se puede clasificar en Normal, ancho o ausente.

(Fradeani, 2006)

2 .6 Línea Interincisiva frente a la línea media.

La mejor manera para identificar la línea media facial es el centro del labio superior o filtrum labial y para identificar la línea media dental es la línea interincisiva maxilar. Sin embargo, cuando existe una ligera inclinación en los incisivos maxilares, esta se vuelve una referencia no viable. En estos casos uno se debe de guiar con la papila, localizada entre los incisivos centrales del maxilar. (Fradeani, 2006)

2 .7 Simetría de la sonrisa.

La simetría de la sonrisa se refiere a la posición relativa de las comisuras en relación al plano vertical. Es vital realizar un trazado considerando las líneas medias faciales e interpupilar, con el fin de distinguir diferencias entre un lado y otro del mismo maxilar y compararlo entre ambos maxilares, para determinar, por ejemplo, coincidencia o desviación de la línea media facial y dentaria. (Palma, 2010)

Una deficiencia del tono muscular en uno de los lados de la sonrisa, al comparar la elevación del labio superior del lado izquierdo y del derecho, puede ser la respuesta en la asimetría de la sonrisa. (Palma, 2010).



2.8 Plano oclusal frontal

El plano facial representa un punto de referencia cráneo-facial importante ya que su orientación es fundamental para el desarrollo de una correcta función y lograr una estética ideal. (Lebed, 2010)

Esto se establece uniendo los bordes incisales de los dientes anteriores con los bordes oclusales de los dientes posteriores. Este plano oclusal, va paralelo al plano de Camper (que va del trago al borde inferior del ala de la nariz). (Lebed, 2010)

El plano oclusal cuando se lo ve de frente, debe de ser paralelo a las líneas de referencia horizontales como la línea interpupilar y sobre todo con la línea comisural, que va a ser la que va a representar los planos horizontales, para mantener una armonía facial natural. (Lebed, 2010)

3. Análisis dental.

Debe analizar la calidad y belleza de las piezas dentarias, en estas se debe considerar: forma dentaria, tamaño, color. (Palma, 2010)

3.1 Forma Dentaria.

3.1.1 Forma triangular.

Tienen el borde incisal recto y el ancho mesiodistal es parecido a la cuadrada. Los ángulos mesial y distal son agudos. Los contornos proximales son en forma de V convergiendo hacia cervical y la línea cervical es estrecha. (Lebed, 2010)

3.1.2 Forma ovoide.

Tienen el borde incisal redondeado y el ancho mesiodistal proporcionalmente menor en comparación con los otros tipos de dientes. Los ángulos mesial y distal son redondeados con contornos suaves.

Los contornos proximales también son redondeados y la línea cervical es estrecha. Vistos lateralmente, se ven de forma convexa y alargados (Lebed, 2016)



3.1.3 Forma cuadrada.

Tienen el borde incisal recto y el ancho mesiodistal es proporcionalmente mayor en comparación con los otros tipos de dientes. Los ángulos mesial y distal en general son rectos o ligeramente redondeados. En el contorno proximal las líneas están paralelas con una leve convexidad. (Lebed, 2010)

3.2 Tamaño

Los incisivos centrales maxilares son el elemento más representativo tanto en su tamaño, posición, forma y proporción para asegurar una dominancia importante en la sonrisa. Estos deben de ser aproximadamente de un ancho de 8,3 a 9,3 mm y una longitud de 10,4 hasta 11,2 mm, aunque la altura puede variar de acuerdo a la edad. (Lebed, 2010)

Esto quiere decir que la anchura de los incisivos centrales es aproximadamente el 75-80% de su longitud. (Lebed, 2010)

Esto va a variar dependiendo del sexo, ya que los hombres tienen los dientes más largos que las mujeres. (Lebed, 2010)

Al observar los dientes inferiores rápidamente, no se ven diferencias de tamaño entre los cuatro incisivos. Con un análisis más detenido se verá que los incisivos centrales tienen un contorno mesial y distal parecido, mientras que los laterales tienen un contorno distal más convexo que los hace más prominentes dimensionalmente. Estos deben de medir 5mm los centrales y 5.5mm los laterales. (Lebed, 2010)

3.3 Color

Para poder cuantificar y expresar numéricamente el color, se utilizan tres dimensiones: tono, croma, valor. El tono puede ir del rojo, amarillo o azul. Croma, se refiere al grado de saturación o intensidad del color, el tercio gingival es rico en croma. Valor, término usado para describir la luminosidad del color, refiriéndose a la cantidad de grises. (Palma, 2010)



3.4 Textura

En los dientes naturales hay características en la superficie conocidas como macro y microtexturas. (Fradeani, 2006)

Las microtexturas son las pequeñas estrías que se encuentran generalmente en posición horizontal (son el resultado de las líneas de crecimiento) y en gentes jóvenes, ya que en pacientes de 40 a 50 años estas desaparecen. (Fradeani, 2006)

Las macrotexturas se refieren a los lóbulos que se encuentran en las caras vestibulares superficiales y que le dan concavidad y convexidad al diente. Estas son visibles en los bordes incisales de dientes jóvenes y en dientes adultos éstas desaparecen debido a la erosión de la superficie dental y a la reducción del volumen del diente. (Fradeani, 2006)

4. Análisis gingival

La salud del tejido gingival es muy importante en la estética dental ya que puede causar una alteración tanto en el color, forma y arquitectura de este. (Lebed, 2010).

4.1 Encía

Es una fibromucosa formada por tejido conectivo denso con una cubierta de epitelio escamoso queratinizado que cubre los procesos alveolares y rodea a los dientes.

(Gartner, 2015)

4.2 Tipos de encía.

4.2.1 Encía marginal o libre: corresponde al borde de la encía que rodea a los dientes como un collar, tiene aproximadamente 1mm de ancho en sentido corono apical formando la pared blanda del surco gingivodentario. (Narvárez, 2011)



4.2.2 Encía interdental: corresponde a la porción de encía que se encuentra en el espacio interproximal por debajo del área de contacto. Su forma puede ser piramidal, dependiendo del punto de contacto entre los dientes vecinos y la altura ósea interproximal. (Narváez, 2011)

4.2.3 Encía adherida: Esta unida firmemente al periostio del proceso alveolar. Limita apicalmente con el límite mucogingival, que lo va a separar de la mucosa alveolar y coronalmente llega hasta el surco marginal. (Narváez, 2011)

4.3 Color.

La encía es de color “rojo coral”, esto se debe al grado de proteínas de estructura fibrosa, grosor del epitelio, células pigmentadas y al suministro vascular, del cual está formada la encía insertada y marginal, el color de la encía puede variar según la raza manifestando un color más claro en personas rubias que en personas trigueñas. (Narváez, 2011)

4.4 Tamaño.

Corresponde a la suma total de la masa de elementos celulares e intercelulares de la encía y su vascularización. Su tamaño puede variar en relación a su estado de salud. (Narváez, 2011)

4.5 Forma.

La forma de la encía depende del contorno y tamaño de las áreas interdentes, las cuales a su vez dependen de la posición y forma dentaría. Su margen gingival es delgado y tiene una terminación contra el diente en filo de cuchillo. (Narváez, 2011)



4.6 Consistencia.

La encía es firme y resiliente, con excepción del margen libre, se fija firmemente al hueso subyacente. La naturaleza colágena del tejido conjuntivo y su intermediación con el mucoperiostio del hueso alveolar determinan la consistencia firme de la encía insertada. Las fibras gingivales contribuyen a la firmeza del margen de la encía. (Narváez, 2011)

4.7 Textura superficial.

Una encía sana generalmente presenta un punteado con aspecto de cáscara de naranja en la mayoría de los pacientes. (Narváez, 2011)

4.8 Biotipo Periodontal.

4.8.1 Biotipo Fino.

- Tejido queratinizado fino □ Grosor gingival 1,5mm.
- Ancho gingival 3,5-5mm.
- Hueso alveolar y encía festoneados.
- Tendencia al desarrollo de recesión gingival ante enfermedad.
- Hueso alveolar subyacente tiende a desarrollar dehiscencias y fenestraciones.
- Contacto interproximal estrecho y cercano al borde incisal
- Coronas triangulares
- Coronas con convexidad cervical sutil. (Narváez, 2011)

4.8.2 Biotipo Grueso.

- Tejido queratinizado grueso
- Grosor gingival ≥ 2 mm.
- Ancho gingival 5-6 mm.
- Tejido óseo y gingival más bien romo, plano.



Margen gingival generalmente coronal al límite amelo comentario.

- Cortical ósea de mayor grosor.
- Hueso alveolar de mayor grosor.
- Áreas de contacto más apical y más largos.
- Coronas más cuadradas.
- Convexidad cervical marcada.
- Tendencia a formar saco periodontal y defectos infraóseos en enfermedad.

(Narváez, 2011)

4.9 Cenit gingival.

El cenit gingival es el punto más alto de la corona de cada diente y establece el arco cóncavo gingival. Su posición está determinada por la anatomía radicular, la unión amelocementaria y la cresta ósea.

(Lebed, 2010)

4.10 Equilibrio del triángulo gingival

Se clasifica en clase 1, donde el contorno gingival de los incisivos laterales debe estar situado más coronalmente que los incisivos centrales y caninos superiores, mientras que en clase 2, los incisivos laterales están en una situación más apical en relación a los incisivos centrales y caninos superiores. (Lebed, 2010)



5. Análisis oclusal.

5 .1 Clase I

El primer molar superior articula con el primer molar inferior de forma que la cúspide mesiovestibular del superior, encaja en el surco vestibular que separa las primeras cúspides vestibulares del primer molar inferior. A esto se le llama normoclusión. (Villino, 2011)

5 .2 Clase II

Se llama también distoclusión. En posición de máxima intercuspidadación, el primer molar permanente inferior ocluye a distal del superior, es decir, está más retrasado. (Villino, 2011)

5 .3 Clase III

Se llama también mesioclusión. El primer molar inferior está más a mesial que el superior cuando los maxilares están en máxima intercuspidadación. (Villino, 2011)



Diseño Metodológico.

Tipo de estudio.

- Estudio descriptivo de corte transversal.

Área de estudio.

- Facultad de Odontología de la UNAN-León, ubicada en el Campus Médico de León, en la parte sureste de la Ciudad, salida Carretera a Managua.

Población de estudio.

- Estará constituida por 10 estudiantes del IV curso y 34 estudiantes del V curso, inscritos en Clínica de Cosmética y por 35 estudiantes del IV curso y 37 estudiantes del V curso, inscritos en Clínica Adulto Nivel I, Total: 116 estudiantes.

Muestra.

- Es una muestra a conveniencia: Estará constituida por estudiantes del IV curso y estudiantes del V curso, inscritos en los componentes de Clínica de Cosmética y Clínica Adulto Nivel I, que se encuentren en sus respectivos turnos de Clínica del Componente anotado y llenen los criterios de inclusión, Total: 72 estudiantes.

Criterios de inclusión.

- Ser estudiante activo de la Carrera de Odontología, año 2020.
- Estudiantes inscritos y activos en el componente electivo clínico de cosmética y Clínica Adulto Nivel I
- Que el estudiante acepte participar en el estudio.



Criterios de exclusión.

- Que no sea estudiante de la carrera de Odontología.
- Que no este activo en el componente clínico de cosmética y en clínica adulto nivel I
- Que no acepte participar en dicho estudio.

Fuentes de Datos.

- La fuente de datos será primaria, ya que se recolectaron los datos directamente por el equipo investigador.



Operacionalización de variables.

Variable	Concepto	Indicador	Valores
Conocimiento	Información que permite explicar los fenómenos de la realidad práctica.	Resultado de la aplicación del Cuestionario de conocimiento.	Conocimiento Regular: 0 a 10 Conocimiento Bueno: 11 a 20 Conocimiento Excelente: 21 a 30
Sexo	Es el conjunto de características biológicas, físicas, fisiológicas y anatómicas que definen a los seres humanos como hombre o mujer.	Según respuesta del estudiante en el cuestionario.	Femenino Masculino
Curso académico	Es el nivel en que se encuentra matriculado el estudiante, según el pensum académico.	Según listado oficial de Secretaría Académica, de la Facultad de Odontología UNAN León.	IV Curso. V Curso.



Procedimiento para la recolección de datos.

Para la recolección de datos se elaboró una encuesta en base a los objetivos del estudio. Previo a la aplicación de la encuesta, esta se revisó con el tutor, para valorar la calidad de la información que contenía la encuesta.

Posteriormente se realizó una prueba piloto con 5 estudiantes que no serán parte del estudio para valorar si las preguntas son entendibles por los estudiantes y responder según su criterio.

Se solicitó a través de una carta ante la Secretaría Académica los listados oficiales de los estudiantes de IV y V curso que inscribieron los componentes Clínica del Adulto Nivel I y Clínica de Odontología Cosmética en el año 2020.

Una vez con los listados oficiales de los estudiantes inscritos, se visitó a los mismos en sus respectivos turnos de Clínicas, pidiéndoles permiso a los tutores de turno para realizar el levantamiento de los datos de la investigación, se verificó si se encontraban presentes para atender a su paciente. Comprobada la asistencia del estudiante, se le explicaron los objetivos del estudio y se le solicitó ser parte del estudio, si este aceptaba, se le pedía que firmara un consentimiento informado, acto seguido se le entregó el cuestionario para que lo contestara en ese instante y luego fuera regresado al equipo investigador.

Aspectos éticos del estudio.

Consentimiento informado: se redactó una carta dirigida a las autoridades respectivas para que permitieran realizar el estudio en dicho lugar y tener la accesibilidad de entrevistar a los estudiantes y que ellos pudieran participar libremente en el estudio.



Anonimato: se les hizo saber a los estudiantes que en el cuestionario no iba su nombre y que la información que proporcionarían solamente sería utilizada para la investigación. Los datos que se recolectaran serían anónimos, teniendo en cuenta la privacidad.

Confidencialidad: Se les explicó que la información que fue facilitada estaría disponible solo para el personal autorizado.

Autonomía: se les dijo a los estudiantes que su participación era voluntaria y que en caso de no aceptar participar se les respetaría su decisión.

Plan de análisis de la información.

Una vez obtenida la parte cuantitativa de la información, se importaron los datos de las encuestas a un ordenador, donde posteriormente fueron analizados en el programa SPSS, obteniendo frecuencias absolutas y relativas, que se plasmaron en tablas y gráficos.



Resultados.

1. Identificar nivel de conocimiento de los estudiantes sobre los parámetros estéticos dentales en la clínica del adulto nivel I y clínica de odontología cosmética, de acuerdo al sexo.

Nivel de conocimiento de los estudiantes.		Sexo de los estudiantes		Total	
		Femenino	Masculino		
Nivel de conocimiento de los estudiantes.	Regular	Recuento	8	1	9
		% del total	16.32%	4.34%	12.50%
	Bueno	Recuento	32	17	49
		% del total	65.30%	73.91%	68.05%
	Excelente	Recuento	9	5	14
		% del total	18.36%	21.73%	19.44%
Total	Recuento	49	23	72	

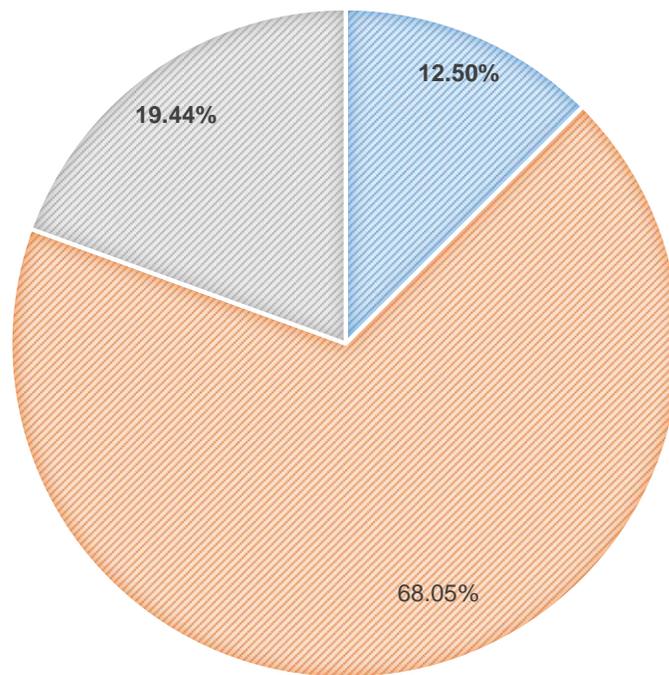
Interpretación.

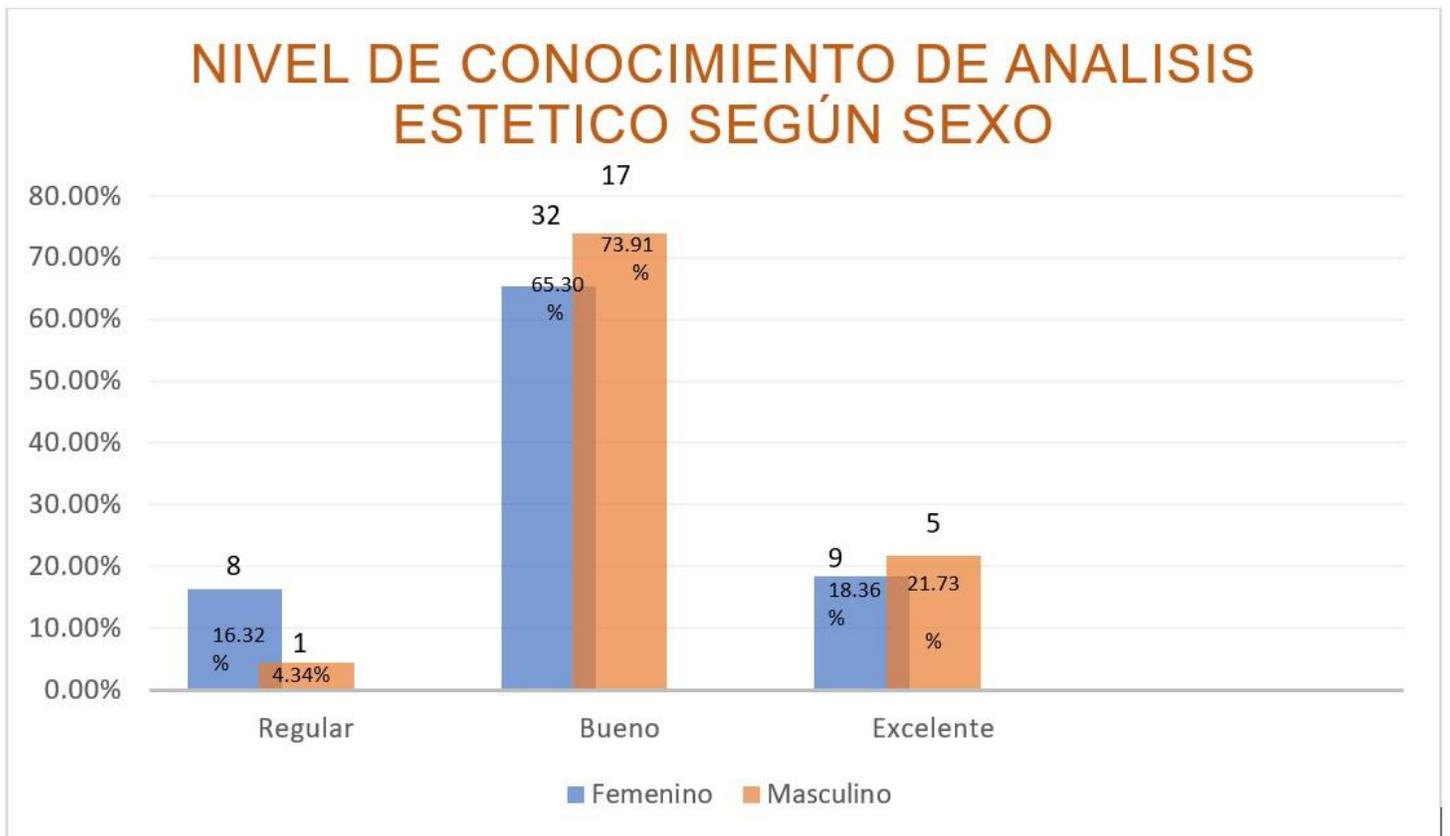
Del total de estudiantes encuestados en la clínica del Adulto nivel I y Clínica de odontología cosmética, se observó que un 68.05% de estudiantes tienen buen conocimiento de análisis estético, en relación al sexo de los estudiantes, el masculino tiene mayor conocimiento sobre los parámetros estéticos con una distribución porcentual de 73.91% en comparación al femenino que posee el 65.30 % de conocimiento sobre parámetros estéticos.



NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE ANÁLISIS ESTÉTICO.

■ Regular ■ Bueno ■ Excelente





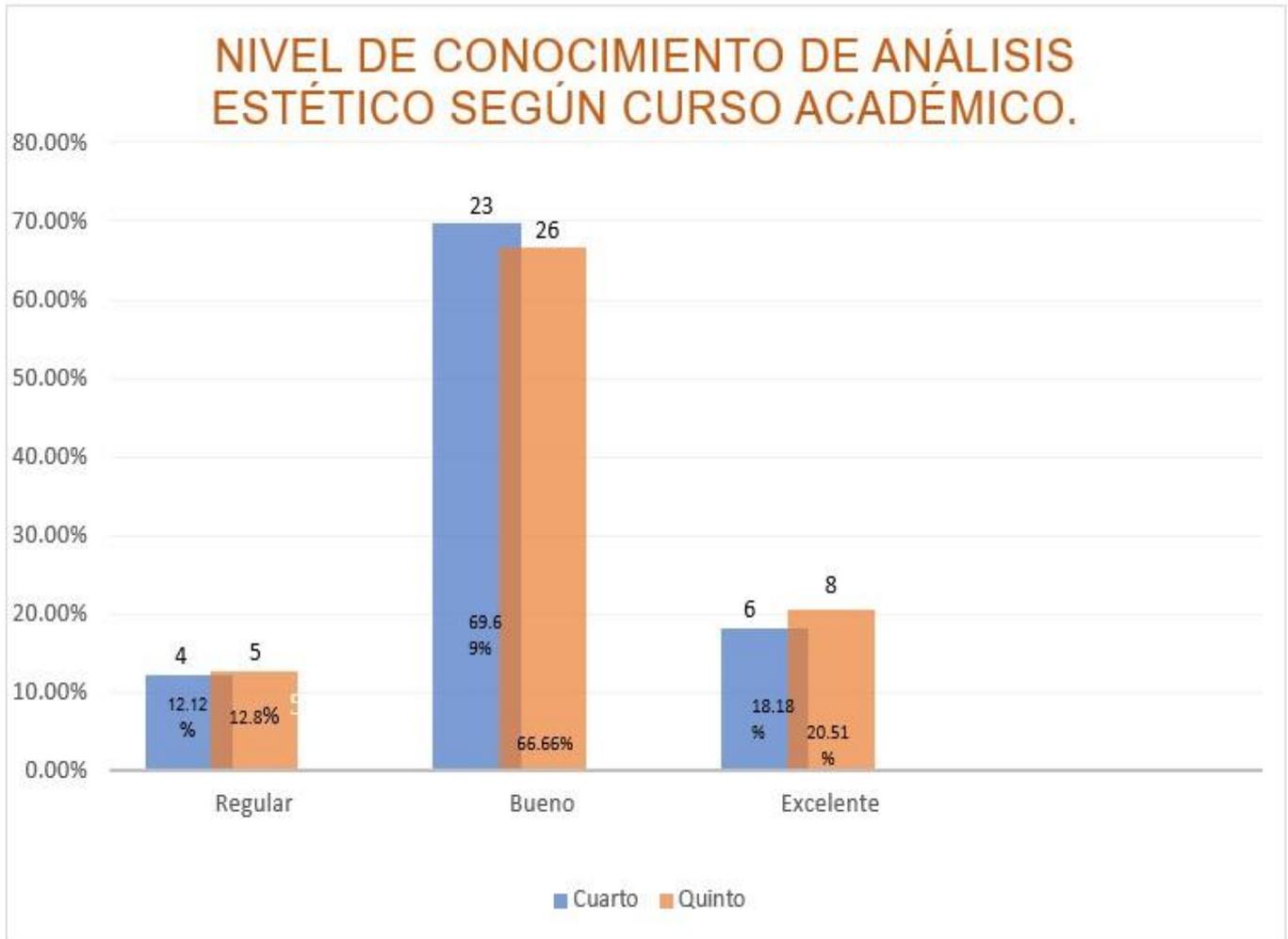


2. Nivel de conocimiento de los estudiantes sobre los parámetros estéticos dentales en la Clínica del adulto nivel I y Clínica de Odontología cosmética, de acuerdo al curso académico.

Nivel de conocimiento de los estudiantes.		Curso académico		
		Cuarto año	Quinto año	
Nivel de conocimiento de los estudiantes. Total	Regular	Recuento	4	5
		% del total	12.12%	12.82%
	Bueno	Recuento	23	26
		% del total	69.69%	66.66%
	Excelente	Recuento	6	8
		% del total	18.18%	20.51%
Total		Recuento	33	39
		TOTAL	72	

Interpretación.

De acuerdo al curso académico, se encontró que los estudiantes que cuarto curso tienen mayor conocimiento sobre parámetros estéticos siendo este de 69.69% en comparación con quinto curso que presenta un valor porcentual inferior, siendo este del 66.66%





Discusión de resultados.

Se encuestaron y evaluaron a 72 estudiantes de la facultad de odontología de la UNAN- León de IV y V curso, inscritos en la clínica del adulto nivel I y cosmética de la carrera de odontología.

Según los resultados obtenidos el nivel de conocimiento sobre análisis estético de los estudiantes fueron mayoritariamente bueno en ambas clínicas, el sexo masculino supera en conocimiento al sexo femenino según las cifras porcentuales. Respecto al año académico IV curso posee mayor conocimiento en comparación a los de V curso.

Comparando estos resultados con los obtenidos en el estudio realizado por Graciela Madeley Chávez en 2017, se observa que solo un 3.6 % de los estudiantes tenían conocimiento aceptable sobre su variante principal “Nivel de conocimiento sobre diseño de sonrisa” y respecto al sexo y año académico no se obtuvo relación significativa, en cambio en este estudio si tuvimos diferencias con respecto a los porcentajes obtenidos tanto en el sexo como en el año académico, también se refleja el buen conocimiento del tema de los estudiantes, dicha diferencia puede deberse a que sobre análisis estético se hace mayor hincapié en que se deben tener conocimientos aunque sean estos mínimos para elaborar tratamientos que son de alta demanda en la consulta odontológica diaria, en cambio referirse a un tema específico como es diseño de sonrisa podría resultar un poco más complicado abordarlo más a profundidad en el pensum académico, lo que llevaría al estudiante a ser autodidacta y es ahí donde podrían verse manifiestas dichas diferencias entre cada individuo.

Los resultados obtenidos de esta investigación pueden servir de base para la facultad de odontología, para que de esta forma se puedan evaluar y establecer nuevas estrategias que refuercen estos y otros temas de vital importancia que ayuden al estudiante a desarrollar nuevos conocimientos, reforzar aún más lo que ya se tienen e incluso se pueden ampliar conocimientos sobre otros temas que de igual manera favorezcan al desarrollo integral de los estudiantes de esta carrera. A pesar de los buenos resultados obtenidos siempre hay que ir en busca de incentivar al estudiante y enriquecerlo con nuevo conocimiento.

Sería oportuno realizar a futuro trabajos investigativos similares para llevar un seguimiento adecuado del mismo y de esta forma observar si hay o no algún cambio significativo en el comportamiento de los estudiantes o de la misma facultad de odontología, así mismo se puede buscar otras fuentes de problema u otras alternativas para seguir mejorando en dicha área.



A lo largo de la realización del estudio se presentaron ciertas limitantes, como al momento de la recolección de datos puesto que no todos los estudiantes fueron encontrados en sus respectivos turnos para que llenaran encuesta, por otra parte, otros no pudieron llenar la misma por estar ocupados durante el turno o porque simplemente no accedieron a llenar la encuesta, estos inconvenientes llevaron a que nuestra población bajara, pero ninguna fue impedimento para la realización del mismo.



Conclusiones.

- El nivel de conocimiento de análisis estético que poseen los estudiantes de IV y V año de las clínicas adulto nivel I y cosmética de la facultad de odontología de la UNAN- León fue bueno ya que los estudiantes tenían un conocimiento aceptable sobre análisis estético.
- El nivel de conocimiento de los estudiantes sobre los parámetros estéticos porcentualmente fue mayor en el sexo masculino que en el femenino.
- El nivel de conocimiento de los estudiantes según el curso académico fue que IV curso tiene mayor conocimiento en comparación al V curso.



Recomendaciones.

- A las autoridades de la facultad de odontología de la UNAN- León, valorar la posibilidad de incluir dentro de su pensum académico un programa más completo e integral sobre análisis estético para ayudar a los estudiantes a profundizar sobre el tema y puedan aplicarlo en la práctica clínica.
- Que la facultad de odontología establezca dentro de las prácticas de laboratorios temas relacionados al análisis estético para que el estudiante pueda desarrollar sus habilidades y conocimientos desde antes de cursar la clínica, así mismo en las clínicas de cosmética y adulto nivel I se realicen prácticas con pacientes de análisis estético y de esta forma asegurar el aprendizaje integral.
- Que la biblioteca y la misma facultad de odontología adquieran ejemplares referentes al tema de análisis estético y sean puestos a disposición de los estudiantes para que estos puedan reforzar e incluso ampliar sus conocimientos sobre el tema.



Referencias bibliográficas.

1. Aguilar. W, Bermudez.T & Matute. M. (2006) Factores estéticos de los estudiantes de la facultad de odontología del complejo Docente de la Salud Campus Medico. León-Nicaragua.
2. Narváez. (2011). Evaluación del biotipo periodontal en encía de dientes 1.1.1.2,2.1 a través de tomografía computarizada Cone Beam en una población chilena seleccionada. Universidad de Chile. Santiago-chile.
3. Gartner, L (2015). Texto Atlas de Histología 2da edición. Sistema DigestivoCavidad Bucal.
4. Palma, C. (2011). Análisis de la Percepción Estética de la Sonrisa. Universidad de Chile. Santiago-Chile.
5. Chávez, M. (2017). Nivel de conocimiento sobre diseño de la sonrisa en alumnos de la clínica estomatológica. universidad Alas Peruanas. Arequipa.
6. Lebed, D. (2010-2011). Valoración clínica de los parámetros estéticos en pacientes que se han rehabilitado. Universidad de Santiago GuayaquilEcuador.
7. Fradeani, M. (2006). Rehabilitación estética en prostodoncia fija: análisis estético. 1ra ed. Barcelona: Quintessence.
8. Alvarado, O. (2016). Parámetros estéticos en Prótesis fija: Revisión descriptiva. Universidad de Cuenca. Cuenca- Ecuador.
9. Vallejos. V, Vega. A & Padilla. L. (2016) Tipo de sonrisa según biotipo facial en estudiantes de 4to y 5to año de la carrera de odontología. Universidad nacional autónoma de Nicaragua. León- Nicaragua.
10. Mamani LD, Mercado S & Ríos K. (2017). Parámetros estéticos y análisis dela sonrisa. KIRU. 2018; 15(1): 48 - 54
doi:org /10.24265/kiru.2018.v15n1.07.



Anexos.

León, 10 de Octubre del 2020.

Dr. Walter Salazar.
Director de Clínica Multidisciplinaria Facultad
de odontología UNAN- León.
Su despacho.

Estimado Dr. Salazar:

El motivo de la presente es para solicitud a usted autorización para poder realizar encuestas a los estudiantes de IV y V año que estén activos en la clínica de cosmética y clínica adulto nivel I, ya que nos encontramos en el proceso de elaboración del trabajo monográfico cuyo título es **"Nivel de conocimiento de análisis estético de los estudiantes de IV y V año, en la clínica del adulto nivel I y clínica de cosmética de la facultad de odontología de la UNAN-León en el periodo de octubre a noviembre del año 2020"** tutorado por el Dr. Freddy García.

Esperando obtener respuestas positivas de su parte nos despedimos, deseándole éxitos en sus actividades laborales.

Atte.

Francis Isayana Medrano Romero. Madelyn Leticia López González.

No carnet: 12-08626-0.

No carnet: 11-06152-0.

León, 10 de Octubre del 2020.



Dra. Ofelia Villalobos Bravo.
Principal Clínica de Cosmética.
Facultad de odontología UNAN- León.
Su despacho.

Estimado Dra. Villalobos:

El motivo de la presente es para solicitud a usted autorización para poder realizar encuestas a los estudiantes V año que estén activos en la clínica de cosmética, ya que nos encontramos en el proceso de elaboración del trabajo monográfico cuyo título es **“Nivel de conocimiento de análisis estético de los estudiantes de IV y V año, en la clínica del adulto nivel I y clínica de cosmética de la facultad de odontología de la UNAN-León en el periodo de octubre a noviembre del año 2020”** tutorado por el Dr. Freddy García.

Esperando obtener respuestas positivas de su parte nos despedimos, deseándole éxitos en sus actividades laborales.

Atte.

Francis Isayana Medrano Romero.

Madelyn Leticia López González.

No carnet: 12-08626-0.

No carnet: 11-06152-0.



Instrumento de Recolección de Datos

Universidad Nacional Autónoma de Nicaragua. UNAN- León. Facultad de Odontología.

Nivel de conocimiento del análisis estético que poseen los estudiantes de IV y V año en la clínica del adulto nivel I y clínica de cosmética, de la facultad de odontología de la UNAN- León, 2020.

Ficha No _____

Sexo: M_____ F_____

Año Lectivo: IV _____ V _____

MARQUE LA ALTERNATIVA CORRECTA

1. ¿Qué tipos de Sonrisas existen?

- a) Sonrisa alta- Sonrisa media- sonrisa baja.
- b) Sonrisa abierta- Sonrisa cerrada.
- c) sonrisa convergente – sonrisa divergente.
- d) Todas son verdaderas.

2. En la evaluación estética de los labios debemos considerar:

- a) Morfología, Grosor labial
- b) Longitud, Ancho, Volumen, Simetría.
- c) Ancho labial.
- d) Todas son verdaderas.

3. Al realizar la evaluación estética de la sonrisa, la evaluación del diente en reposo es:

- a) 1 a 2 mm.
- b) 3 a 5 mm.



c) 1 a 5 mm.

d) Ninguna es correcta.

4. Los tipos de líneas de sonrisa son:

a) Plana, curva.

b) Recta, curva, invertida.

c) Baja, media, alta.

d) Ninguna de las anteriores.

5. Es el espacio entre las superficies vestibulares de los dientes posteriores y las comisuras labiales cuando el paciente está sonriendo, corresponde a:

a) Cenit gingival.

b) Arco de sonrisa.

c) Corredor bucal.

d) Plano de oclusión frontal.

6. En la Evaluación Estética Dental se clasifica a los dientes de acuerdo a su forma en:

a) Cuadrados – ovoides – triangulares.

b) Rectangulares- cónicos.

c) Cónicos– triangulares.

d) Cónicos- cuadrados.

7. Al evaluar a un paciente debemos escoger el color del diente en base a:

a) Dientes adyacentes

b) Edad del paciente

c) Petición del paciente

d) Todas son verdaderas

8. El color será la expresión global de los dientes constituida por:

a) Esmalte, grosor, calidad.

b) Pulpa, grosor, calidad



- c) Dentina subyacente.
- d) Ninguna es correcta.

9. Las dimensiones del color del diente son:

- a) Matiz, croma, valor.
- b) Matiz, hueso, opalescencia.
- c) Traslucidez, valor.
- e) Todas las anteriores son verdaderas.

10. Según los tipos de biotipos periodontales tenemos que:

- a) Biotipo grueso y Biotipo delgado.
- b) En el biotipo grueso el hueso alveolar es de menor grosor.
- c) El biotipo grueso tiene encía festoneada y el margen gingival estrecho.
- d) Todas son correctas

11. Según el análisis facial tenemos que las líneas horizontales son:

- a) Línea interorbital, línea media.
- b) Línea intercomisural, plano de Camper.
- c) Línea interpupilar, línea interorbital, línea intercomisural, línea interalar.
- d) Todas son verdaderas.

12. El ángulo Nasolabial está dado por la inclinación de la nariz y la posición del labio superior, en perfiles normales sus medidas son:

- a) 95- 100 mujeres, 90-95 hombres.
- b) 100- 110 mujeres, 90- 95 hombres.
- c) 100- 110 mujeres, 80- 90 hombres.
- d) 70- 80 mujeres, 85- 90 hombres.

13. La fotografía clínica es una herramienta de importancia para el análisis estético:

Verdadero: _____



"Conocimiento del análisis estético de estudiantes de Clínica del Adulto Nivel I y Clínica de Odontología Cosmética, Facultad de Odontología UNAN-León, octubre a noviembre 2020".

Falso: _____

14. El análisis estético es un elemento fundamental al instaurar el plan de tratamiento protodóntico.

Verdadero: _____

Falso: _____