



UNIVERSIDAD DE CARABOBO
Facultad de Odontología
Dpto. Formación Integral del Hombre
Metodología de Investigación

**COLORACIÓN Y PÉRDIDA DE ALTURA EN DIENTES CANINOS EN
SONRISAS PERCIBIDAS COMO ATRACTIVAS**

Autora:

Medina S, Astrid C.

Tutora de Contenido:

Colmenarez, Marianella

Bárbula, octubre de 2022



UNIVERSIDAD DE CARABOBO
Facultad de Odontología
Dpto. Formación Integral del Hombre
Metodología de Investigación

UNICRAM

Línea de investigación: Rehabilitación del Sistema Estomatognático

Temática: Rehabilitación anatomofuncional

Subtemática: Técnicas de restauración y rehabilitación odontológica (estética, restauradora, rehabilitación protésica, ortopedia y ortodoncia, endodoncia.)

**COLORACIÓN Y PÉRDIDA DE ALTURA EN DIENTES CANINOS EN
SONRISAS PERCIBIDAS COMO ATRACTIVAS**

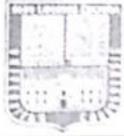
Autora:

Medina S, Astrid C.

Tutora de Contenido:

Colmenarez, Marianella

Bárbula, octubre de 2022



UNIVERSIDAD DE CARABOBO
FACULTAD DE ODONTOLOGÍA
DEPARTAMENTO FORMACIÓN INTEGRAL DEL HOMBRE



ACTA DE APROBACIÓN

Cód.: TGPr-2022-50

Período: 2022

Los suscritos, profesores de la Facultad de Odontología de la Universidad de Carabobo, por medio de la presente hacemos constar que el Trabajo de Grado titulado:

COLORACIÓN Y PÉRDIDA DE ALTURA EN DIENTES CANINOS EN SONRISAS PERCIBIDAS COMO ATRACTIVAS

Elaborado y Presentado por:

Astrid Coromoto Medina Simanca

C.I.: V-26.162.735

Estudiante(s) de esta Facultad, reúne los requisitos exigidos para su ser considerado como:

Aprobado

Aprobado con Mención de Excelencia

JURADO

Prof.ª Marianella Colmenarez

C.I.: V-18.061.694

Tutor de Contenido

Coordinador

Prof.ª Gracieli Galea

C.I.: V-14.392.693

Metodología de Investigación
Asesor Metodológico



Prof.ª Anadela Aquino

C.I.: V-17.776.011

Jurado Evaluador

En Valencia, a los 25 días del mes de noviembre del 2022.

Dedicatoria

Este trabajo se lo dedico primeramente a Dios. A su vez se lo dedico a las personas más importantes de mi vida, a quienes siempre estuvieron para mí y fueron pilares fundamentales en este largo camino. A mi madre Rosa Simanca y a mi hermano Rubén Medina por siempre apoyarme y creer en mí con amor incondicional. A mis dos ángeles, Rubén Alejandro Medina y en especial a mi abuela Carmen Quiñones por siempre iluminar mi camino. También a Oscar Rodríguez por ser una persona increíble y apoyarme siempre. Dedico con mucho amor y satisfacción todo el esfuerzo de este proyecto a mi familia y amigos que siempre estuvieron presentes

Agradecimiento

Agradezco a Dios por haberme guiado dándome fortaleza a lo largo de este largo camino. A mi familia por su comprensión y por tener siempre las palabras adecuadas para demostrarme amor y apoyo. A todos mis amigos por siempre estar presentes.

Gracias a mi tutora, Od. Marianella Colmenares por aceptar realizar este proyecto bajo su dirección. Por todo su compromiso, esfuerzo, responsabilidad y confianza.

Agradezco a mi casa de estudio la Universidad De Carabobo y a su Facultad de Odontología por mi formación académica, además de brindarme la oportunidad de conocer a docentes excelentes y amigos que estarán en mi corazón siempre.

ÍNDICE GENERAL

pp.	
ACTA DE APROBACION	iii
DEDICATORIA.....	iv
AGRADECIMIENTO.....	v
RESUMEN.....	viii
ABSTRACT.....	ix
INTRODUCCIÓN.....	1

CAPÍTULO

I EL PROBLEMA.....	3
Planteamiento del Problema.....	3
Propósitos de la Investigación.....	13
Propósito General.....	13
Propósitos Específicos.....	13
Justificación de la Investigación.....	13
II MARCO TEÓRICO.....	16
Antecedentes de la investigación.....	16
Bases teóricas.....	22
Bases legales y consideraciones bioéticas.....	29
Definición de términos.....	33
Tabla de categorías.....	39

III	MARCO METODOLÓGICO	42
	Tipo de investigación.....	42
	Diseño de investigación	42
	Unidad de estudio.....	43
	Técnicas e instrumentos de recolección.....	43
	Validez del instrumento.....	44
	Procedimientos.....	44
IV	PRESENTACIÓN Y ANÁLISIS DE LOS RESULTADOS	45
	Presentación y análisis de los resultados.....	45
	Reporte de casos.....	45
	Paciente 1.....	46
	Paciente 2.....	47
	Discusión	58
	CONCLUSIONES	73
	RECOMENDACIONES	74
	REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS	77
	ANEXOS	83
A	Consentimiento Informado	82
B	Instrumentos	85
C	Constancia de adscripción a la unidad de investigación.....	94
D	Validación.....	95
E	Permiso para aplicación de instrumento.....	98
F	Certificado Bioético.....	99
G	Carta de aprobación del tutor de contenido.....	100



UNIVERSIDAD DE CARABOBO
Facultad de Odontología
Dpto. Formación Integral del Hombre
Metodología de Investigación

**COLORACIÓN Y PÉRDIDA DE ALTURA EN DIENTES CANINOS EN SONRISAS
PERCIBIDAS COMO ATRACTIVAS**

Autora: Medina, Astrid

Correo electrónico: astridmedina16@gmail.com

Tutora de Contenido: Prof^a Marianela Colmenares.

Línea de investigación: Rehabilitación del Sistema Estomatognático.

Adscrito a: UNICRAM

Año: 2022, Octubre.

RESUMEN

Se desarrolló una investigación de estudio de caso de tipo descriptivo, transversal, cuyo objetivo general fue estudiar los cambios de coloración y pérdida de altura en dientes caninos en sonrisas percibidas como atractivas en estudiantes de quinto año de pregrado de la Facultad de Odontología de la Universidad de Carabobo durante el periodo 2020-2022. Se han observado diferencias entre odontólogos y pacientes con respecto a la preferencia del color y la altura del diente canino, por lo que se realizó esta investigación que aporta información para la aplicación integral de tratamientos. Las unidades de estudio estuvieron conformadas por dos pacientes que tienen como criterios de inclusión que presenten caninos oscuros y con pérdida de altura sin experiencia previa de blanqueamiento o restauraciones. Asimismo, se recabó los datos mediante la técnica de observación directa con el instrumento guía de observación y se apoyó con un cuestionario modificado pretratamiento y postratamiento. Como resultado se evidencia, que definitivamente se considera que la sonrisa es un aspecto muy importante en la vida de una persona, influyendo en lo que los demás perciben de su apariencia y personalidad. Además, el desarrollo de la vida de los pacientes postratamientos permitió visualizar que una coloración monocromática entre dientes anteriores, es decir que los dientes caninos no sean más oscuros que los otros dientes anteriores y tengan una altura adecuada, influye positivamente en que una sonrisa sea percibida como atractiva y que además con la guía canina haya un equilibrio funcional. Por lo que, dentro de las conclusiones se puede afirmar que la aplicación de blanqueamiento clínico y resina compuesta en dientes caninos, con la devolución de guía canina, está totalmente indicado en este tipo de casos y tiene excelentes resultados estético-funcionales para obtener sonrisas más atractivas y saludables.

Palabras clave: canino, coloración, pérdida de altura, sonrisa



UNIVERSIDAD DE CARABOBO
Facultad de Odontología
Dpto. Formación Integral del Hombre
Metodología de Investigación

COLORATION AND LOSS OF HEIGHT IN CANINE TEETH IN SMILES PERCEIVED AS ATTRACTIVE

Autho(s): Medina, Astrid

Tutor of Content: Marianella Colmenarez

Tutor of Metodology: Graciela Galea

Date: 2022, October

ABSTRACT

A descriptive, cross-sectional case study investigation was developed, whose general objective was to study the color changes and height loss in canine teeth in smiles perceived as attractive in fifth-year undergraduate students of the Faculty of Dentistry of the University of Carabobo during the period 2020-2022. Differences have been observed between dentists and patients regarding the preference of color and height of the canine tooth, for which reason this research was carried out, which provides information for the comprehensive application of treatments. The study units were made up of two patients who have as inclusion criteria that they present dark canines and with loss of height without previous experience of whitening or restorations. Likewise, the data was collected through the direct observation technique with the observation guide instrument and was supported with a modified pre-treatment and post-treatment questionnaire. As a result, it is evident that the smile is definitely considered to be a very important aspect in a person's life, influencing what others perceive of their appearance and personality. In addition, the development of the life of the post-treatment patients allowed us to visualize that a monochromatic coloration between anterior teeth, that is, that the canine teeth are not darker than the other anterior teeth and have an adequate height, positively influences the perception of a smile. as attractive and that also with the canine guide there is a functional balance. Therefore, within the conclusions it can be affirmed that the application of clinical whitening and composite resin in canine teeth, with the return of canine guidance, is totally indicated in this type of case and has excellent aesthetic-functional results to obtain more smiles. attractive and healthy.

Keywords: canine, coloration, height loss, smile

Introducción

La práctica odontológica ha evolucionado sin lugar a dudas y se encuentra en una constante búsqueda de procedimientos conservadores e integrales que proporcionen los mejores resultados funcionales y estéticos para los pacientes. Coincidiendo con lo antes mencionado, se considera que se deben realizar más investigaciones con alto rigor científico en temas tan importante como son los aspectos que pueden afectar la estética de la sonrisa, sin dejar a un lado la función del aparato estomatognático. El diente canino al ser uno de los dientes anteriores no pasa desapercibido en la sonrisa de las personas, por su tamaño, forma y color. Siendo además el diente más oscuro del sector anterior. Funcionalmente proporciona la guía canina que protege a los demás dientes en los movimientos excursivos.

En otro orden de ideas, es necesario considerar que los odontólogos y pacientes no coinciden en muchas ocasiones entre lo que consideran atractivo para la sonrisa, dificultando la satisfacción del paciente con los resultados obtenidos y además las alternativas y plan de tratamiento del profesional. Es de notar, que desde que se abrieron las puertas hacia la práctica odontológica de alta estética, solo se busca evolucionar en las alternativas de tratamientos y es porque los pacientes que están inconformes con el aspecto de su sonrisa son percibidos por otras personas de una forma poco beneficiosa y muchos presentan problemas de autoestima, por lo que recurren a consulta odontológica para realizarse múltiples tratamientos estéticos para llegar a esa sonrisa que tanto desean obtener.

En torno a lo antes mencionado se desarrolla esta investigación de estudio de caso, de tipo descriptivo, transversal cuyo objetivo consiste en estudiar los cambios de coloración y pérdida de altura en dientes caninos en sonrisas percibidas como atractivas en estudiantes de

quinto año de pregrado de la Facultad de Odontología de la Universidad de Carabobo periodo 2020-2022. La estructura de dicha investigación consiste en un Capítulo I, Planteamiento del Problema, que como su denominación lo indica posee la formulación de la problemática o la descripción de los aspectos a estudiar, seguido de la definición de los objetivos de la investigación y su justificación.

Capítulo II Marco Teórico. En este, se mencionan y analizan antecedentes investigativos de interés, se prosigue luego a desarrollar e interpretar los fundamentos teóricos, para por último especificar la definición de términos.

Capítulo III Marco Metodológico, en dicho capítulo se especifica la naturaleza y diseño de investigación, técnicas e instrumentos de recolección, técnicas de análisis de datos y procedimientos.

Capítulo IV Presentación y Análisis de los Resultados, a lo largo del desarrollo de este capítulo se presentan los resultados de la investigación que se han recolectado mediante el procesamiento, análisis e interpretación de los datos proporcionados por la población en estudio.

Conclusiones, en esta parte se expresan las ideas de cierre de la investigación, se emiten juicios relacionados a esta, se refuta o comprueba lo cuestionado basado en una síntesis de los resultados obtenidos.

Recomendaciones, en estas partes se expresan las sugerencias o reflexiones que pueden estar dirigidas a futuras investigaciones o a cualquier ente vinculado con el objeto de estudio.

Anexos, en estos se menciona información importante para complementar la investigación, ampliando el texto principal con información útil que ayuda a comprender mejor las ideas, proporcionando antecedentes importantes sobre el proceso de elaboración del trabajo.

Capítulo I

El Problema

Planteamiento del Problema

A nivel mundial la odontología moderna se ha enfocado cada vez más en los beneficios estéticos de los pacientes que asisten a consulta Odontológica, sin embargo, esto no implica dejar a un lado la realización de los tratamientos necesarios para mejorar la salud bucal. Es decir, el hecho de equilibrar ambos aspectos, permite que el profesional brinde un servicio integral y para ello, es necesario tener presente que los pacientes tienden a darle más valor a la apariencia de sus dientes anteriores que a la oclusión. Por lo que surge la interrogante de porque no prestar atención por igual tanto a la estética, como a la función.

El hecho de que el papiro de Eber date del año 3700 a.c, y haya sido encontrado en 1873 en Egipto, siendo el documento antiguo más conocido, donde se hace alusión a prácticas médicas y odontológicas. Demostró, que desde tiempos inmemorables fue un tema que despertó la necesidad de conocer y probar diferentes opciones como alternativas de tratamientos en algunos casos, y para buscar embellecerse en otros. (Leiva, 1999)

Continuando con la idea anterior, en cuanto a las prácticas odontológicas arcaicas, se descubrieron recetas para tratar el mal de dientes. Los egipcios, practicaron prótesis dentales con sentido estético para reponer piezas dentales perdidas, donde incluso se encontraron momias con incrustaciones dentales hechas en diamante, oro y plata ya que lo consideraban como signo de poder y belleza.

Se pudo deducir entonces, que la estética ha sido un aspecto de interés poblacional por ser relacionado como sinónimo de bienestar y salud bucal desde la antigüedad. De la misma forma, en América, se hallaron discos incrustados de oro o con diferentes minerales de color vistoso en cráneos de civilizaciones anteriores a la cultura Inca. Es decir, que es prueba irrefutable de que también en el continente americano se iniciaron las prácticas odontológicas desde hace siglos. Además, se descubrieron calaveras con dientes mutilados y no sería extraño que de allí más tarde surgiera la idea de rellenarlos escogiendo un material que a la vez sirviera de adorno. (Lemus, 2012)

Asimismo, quiere decir que la estética dental ha sido de suma importancia a través del tiempo y ha tomado un auge en la actualidad debido a la globalización y accesibilidad de la información, pero esta surge mediante la validez consensual y la belleza siempre radica en el ojo de quien la mira. Actualmente, los dientes blancos contorneados y alineados fijan el estándar de belleza, pero además esto a su vez señala también salud nutricional, autoestima, higiene, inteligencia, estrato social y sexualidad.

Sabiendo que la Composición de la sonrisa se refiere al color, posición y textura, la dentición natural debe estar ordenada por repeticiones de forma, posición y color, percibido en ambas hemiarquadas, sin dejar de un lado otro elemento que es la Dominancia: en el cual una forma, un color o una inclinación de un diente puede dominar la sonrisa.

La altura del canino, es otro aspecto que influye en la estética y la función de la cavidad bucal, es necesario tener en cuenta esto, ya que estos algunas veces presentan un color más amarillo que los otros dientes y son los más oscuros del sector anterior a causa de poseer espesores gruesos de dentina que se observa a través del esmalte translucido.

En otras palabras, al presentarse los aspectos antes mencionados, se pudo llegar a afectar la percepción de una sonrisa atractiva y de esta forma la autoestima de los pacientes, además de generar patologías dentales, musculares y articulares. Con respecto a lo explicado, se estimó que el 40% de la población mundial está insatisfecha con su apariencia dental. (Grososky et al., 2003, p.43).

Por otro lado, se tomó en cuenta que hay múltiples aspectos a evaluar durante el diagnóstico odontológico, para poder seleccionar el tratamiento que más se adapte a las necesidades de cada individuo. En cuanto a eso, es importante lo que señaló un autor que afirmó que, las malposiciones dentarias, así como las alteraciones en el color de los dientes, fueron los principales motivos de niveles de autoestima promedio, bajo y muy bajo (Loaiza, 2010, p. 62)

Lo antes descrito reflejó, la relación estrecha entre la estética dental y la autoestima del paciente. Por ejemplo, en España se estimó que el 77,8% de los menores de 30 años, consideró que tener los dientes poco atractivos afectó su éxito profesional y coincidieron casi por unanimidad (sin importar la edad) en un 96,1%, en que una sonrisa atractiva es una importante cualidad.

Asimismo, en La República de Cuba, en el Servicio de Estomatología Integral de la Facultad de Estomatología, realizaron una encuesta a 110 pacientes en el año 2001 para evaluar el temor al rechazo social por cambios de forma, color, además de posiciones dentales buscando determinar el orden de importancia que le daban los pacientes a estos aspectos por separado. Esto, por la preocupación del impacto psicológico, que ésta problemática podía tener en quienes asistían allí. Los resultados indicaron, que estas afecciones tenían gran repercusión psicosocial.

Del mismo modo, en el año 2013 en La República de Chile, se argumentó la importancia en la estética odontológica del color y el desafío que era determinarlo o reproducirlo, concluyendo en que tanto la apariencia como el color de los dientes son un fenómeno complejo.

También, en el año 2017 en la República del Perú, en la Universidad Nacional de San Marcos, se desarrolló la percepción de los componentes de la sonrisa según Sabri, para evaluar en las personas sin conocimientos odontológicos, cuál era la percepción de diferentes tipos de sonrisas, donde hubo una pequeña diferencia en la percepción según la edad, género y grado de instrucción.

Continuando con los estudios relacionados al respecto, en el año 2016, en Quito, Ecuador la Facultad de Odontología de la Universidad de las Américas, llegó a la conclusión de que solo el 30% de sus estudiantes tenían desoclusión canina bilateral o condición óptima de desoclusión. De modo que, la amplia problemática que surgió relacionada con aspectos como el color dental, la guía canina, sonrisas percibidas como atractivas, estética y autoestima, se ha venido desarrollando por ser un tema de interés mundial que cada vez afecta a más personas.

En cuanto a la pérdida de altura en dientes caninos, que ocurre principalmente por bruxismo excéntrico, se puede desaparecer la guía canina, afectando junto con el color si ambos casos se presentan conjuntamente tanto a la estética, como la función a nivel dental, muscular y articular. Esto ocurre, debido a que la carga oclusal excesiva puede generar degradación de tejidos, como hueso alveolar, suministro vascular, además del soporte de las fibras colágenas, lo que a su vez puede conllevar a movilidad dental, fracturas tanto dentales como en restauraciones, mialgias y cambios degenerativos de la articulación temporomandibular. (Freire, 2022)

Es de gran importancia recalcar que los caninos con cúspides muy pronunciadas fueron considerados muy poco atractivos. Además, a ortodoncistas y odontólogos no les gustó un aumento de 1,0 mm de altura de la cúspide canina, porque fueron consideradas poco atractivas; y a las personas en general les gustó un aumento de 1,0 mm de altura de la cúspide canina. (Brough et al., 2010, p. 9)

Lo antes mencionado, hace surgir la interrogante de como complacer a los pacientes mejorando estética y función si hay diferencia de opiniones al percibir los resultados. Por ello, es necesario tener un equilibrio al momento de realizar el tratamiento restaurador, para la recuperación de la altura de caninos, además de hacer una adecuada selección del color de la resina que se adapte a los posibles cambios en la coloración del mismo posterior al blanqueamiento, teniendo en cuenta que esto, puede influir en la percepción de dicha sonrisa.

Por otra parte, actualmente los trastornos temporomandibulares son un problema muy frecuente que afecta del 70 al 90% de la población global, donde al menos cada uno de ellos presenta un signo clínico. Es necesario saber que, dentro de la etiología multifactorial de los TTM, encontramos el bruxismo como una de sus principales causas, y cada vez más se observa en la población mundial niveles elevados de estrés que es la principal causa de dicho rechinar. También, numerosos estudios, trataron de relacionar ambas patologías donde algunos consideraron esta actividad disfuncional como un factor desencadenante y otros, como uno contribuyente. Sin embargo, lo que no se pudo negar es que en todos los estudios aparece el bruxismo dentro de sus agentes etiológicos.

Del mismo modo, se observó que durante muchos años se ha estado investigando arduamente a nivel mundial sobre diferentes aspectos relacionados con la estética dental y los

problemas oclusales. Lo que quiere decir, que representa una problemática de preocupación actual a nivel global, donde falta aún mucho por abordar.

Sin embargo, basándose en esto, la ciencia está en constante búsqueda de tratamientos que además de mejorar la salud bucal, preserve u optimice la estética de la misma. Esto, ha proporcionado nuevos materiales dentales y técnicas que pueden facilitar el abordaje en tratamientos estéticos, pero a su vez aumenta la exigencia en los resultados y más aún en caso de que los pacientes sean extremadamente perfeccionistas o estudiantes y profesionales de la Odontología.

En otro orden de ideas, hay que tener en cuenta que cada odontólogo tiene la libertad de ejercer su práctica profesional, apoyándose en el criterio que desarrolla y sus saberes adquiridos, por lo que puede observarse que, de acuerdo a la especialidad, estos consideran en mayor proporción la estética o la oclusión, al realizar sus procedimientos.

Es decir, en cada especialidad, intentan buscar soluciones a inconvenientes estéticos estrictamente relacionados con los tratamientos que se aplican en cada área. Por otro lado, los profesionales pueden inclinarse más por resguardar la estética (sin considerar a veces las consecuencias negativas en la salud bucal) o por la función (dejando en un segundo plano a la estética, enfocándose solo en mejorar la salud bucal) a expensas de que el paciente pueda quedar inconforme con la percepción estética de su sonrisa.

Cabe destacar que lo antes dicho, no quiere decir que los pacientes no asistan buscando mejorar su salud bucal, sino que a algunos les preocupa en extremo que estos tratamientos tengan consecuencias negativas en la estética de su sonrisa. Por otro lado, el modelo actual de belleza dental ha ocasionado que muchas personas busquen modificar estéticamente el aspecto de sus

dientes, para de esta forma cambiar su sonrisa a las nuevas tendencias que ha establecido la sociedad.

Lo antes expuesto, puede generar en los pacientes problemas en la percepción que tienen de sí mismos, en caso de no lograr los resultados o no lograrlos al nivel que desean. Por tal razón, pueden intentar cualquier cosa para conseguir lo que esperan y puede a su vez que nunca estén totalmente satisfechos.

Es así, que la misma población se ha encargado de crear estereotipos despectivos con los más altos estándares de belleza y perfección que pueden llegar a afectar emocionalmente a quienes no estén dentro de estos parámetros. Por otra parte, como se puede leer en múltiples estudios, es difícil establecer estándares ideales ya que el concepto de belleza es amplio y muy subjetivo.

En otro orden de ideas, teniendo en cuenta que la morfología del diente canino superior es uno de los dientes más observados tanto por ortodoncistas, dentistas y personas en general. Caninos oscuros, son percibidos como poco atractivos y esto podría tener un efecto en las sonrisas percibidas como atractivas. Estos aspectos son muy importantes debido a que se dificulta establecer parámetros que permitan guiar los estudios en la búsqueda de lo que se puede considerar “La sonrisa más estética” y la realización de los diferentes tratamientos y los resultados que se desean obtener. (Brough, 2010)

En cuanto a la altura de los dientes caninos, durante movimientos excéntricos, estos son los encargados de desocluir a las demás estructuras dentarias (oclusión mutuamente protegida) dándole protección, ya que poseen un mejor anclaje al hueso y una raíz más larga, siendo esta una condición óptima para soportar las fuerzas oclusales. Cuando las personas no tienen guías

caninas, aspecto proporcionado por la altura de dientes caninos, ocurren desgastes en dientes anteriores y posteriores.

Está demostrada la importancia de la sonrisa espontánea como aspecto relevante en la expresión de las emociones y su consecuencia en la formación de la autoestima. La población de la República Bolivariana de Venezuela tiende a darle mucha importancia a la estética, lo que incluye también la sonrisa, observando cada vez más la apertura de clínicas odontológicas que parecieran brindar servicios de tratamientos estrictamente estéticos de acuerdo a la demanda que se observa, por lo que la forma en la que hacen publicidad, pareciera que la salud no es lo primordial, aunque esto no sea el mensaje que quieran transmitir.

En otras palabras, como se acaba de mencionar, es debido a las demandas y exigencias de la mayoría de la población que buscaban tratamientos de alta estética dental, teniendo expectativas muy elevadas en cuanto a los resultados. Estas exigencias se pueden exacerbar de acuerdo al paciente, ya que por ejemplo los que trabajan en el área odontológica piensan que, así como es inevitable que ellos miren la sonrisa de las otras personas inconscientemente, los otros profesionales o personas comunes miren la suya y la percepción sea negativa.

También, muchos de los profesionales o estudiantes de odontología están constantemente detallando su sonrisa, observando hasta los más mínimos detalles. En contraste, según los resultados de múltiples estudios, gran cantidad de personas asumieron que dientes blancos y brillantes fueron sinónimo de salud bucal.

Es así, como pudieron llegar a someterse a cualquier cantidad de tratamientos constantes, pudiendo ser invasivos o no, para lograr esos resultados que deseaban. En general la situación socioeconómica del país conllevó a tener a una población con altos de niveles de estrés y por

ende con bruxismo, disminución de la altura de los caninos, problemas dentales y trastornos temporomandibulares.

Tomando en cuenta lo expuesto, se observó que cada vez más los pacientes de la Facultad de Odontología de la Universidad de Carabobo, si bien es cierto que en ocasiones buscaban recibir un tratamiento para mejorar su salud bucal, el hecho de como percibían los cambios estéticos que pudieran dejar los diferentes tratamientos en su sonrisa, no dejaba de preocuparles. De allí, surgió la necesidad de considerar el color y la altura de dientes caninos, por su posible relación con sonrisas atractivas además de su función.

Haciendo referencia a lo anterior, es importante tomar en cuenta la coloración y pérdida de altura en dientes caninos de los estudiantes de 5to año de la Facultad de Odontología de la Universidad de Carabobo, debido a que no hay suficiente documentación al respecto.

Hay que tomar también en cuenta que la edad de los pacientes influye en el color dental. La mayoría de los odontólogos concuerdan en que los dientes se vuelven más oscuros y más amarillos a medida que la población crece, y esto es debido a múltiples aspectos como la retracción de la pulpa, dejando dentina secundaria en su lugar, lo que plantea la duda si con el paso del tiempo los pacientes observan sus dientes caninos oscureciendo más progresivamente en comparación con los otros dientes anteriores.

Por otro lado, esta problemática se pudo observar debido a las manifestaciones como baja autoestima, patologías dentales, musculares y articulares. Esto a su vez, estuvo relacionado con la pérdida de altura del canino y con la inconformidad estética de los pacientes con su sonrisa, donde éste pudo identificar o no, que lo que pudo desagradarle estuvo relacionado con estos aspectos.

Por ello, surgió la idea del estudio de cambio de coloración y pérdida de altura en dientes caninos en sonrisas percibidas como atractivas, tomando en cuenta las características que poseen los mismos para buscar obtener con tratamientos conservadores que los pacientes tengan su “sonrisa atractiva”, permitiendo a profesionales una mejor planificación de los tratamientos a realizar, además de observar que paciente obtuvo los mejores resultados preservando las estructuras dentales.

Las consecuencias de dicha problemática fueron desde afecciones psicológicas, hasta la pérdida de unidades dentarias por fuerzas oclusales excesivas, donde comúnmente se presentan problemas a nivel de la articulación temporomandibular, debido a la pérdida de altura de los dientes caninos. Tomando en cuenta lo antes mencionado, es necesario corregir estos aspectos apenas sean detectados para frenar sus consecuencias, ya que de acuerdo a la gravedad del caso será dicho pronóstico.

En lo que respecta a la forma de atender estos casos, hubo que recalcar que hay alternativas de tratamientos para mejorar los aspectos estéticos y funcionales a los que se hicieron alusión previamente. Se pueden realizar desde blanqueamientos en caninos únicamente con peróxido de hidrogeno o de carbamida, mismo procedimiento en todos los dientes anteriores o carillas para mejorar la coloración, además de reconstruir la cúspide de los caninos con resinas compuestas de forma directa para obtener la altura adecuada devolviendo la estética y la guía canina.

Por otra parte, se recomienda la utilización de férulas miorelajantes para mejorar problemas a nivel de la articulación temporomandibular. Todas las opciones de tratamientos que se han descrito, es con el fin de buscar mejorar la autoestima, oclusión y función en los

pacientes. Sin embargo, es necesario realizar más estudios para conocer que tratamiento en estos casos puede dar los mejores resultados, con la menor cantidad de riesgos y con la mínima invasión.

También es indispensable, esclarecer la posible influencia de estos aspectos en la percepción que tienen los pacientes de su sonrisa. Indagar sobre la percepción actual de ella y en caso de que se generen cambios, si estos mejoran la percepción que tienen de la misma. En virtud de lo antes descrito esta investigación plantea la siguiente interrogante ¿Cómo serán los cambios de coloración y pérdida de altura en dientes caninos en sonrisas percibidas como atractivas?

Propósitos de la investigación

Propósito general

Estudiar los cambios de coloración y pérdida de altura en dientes caninos en sonrisas percibidas como atractivas en estudiantes de quinto año de pregrado de la Facultad de Odontología de la Universidad de Carabobo durante el periodo 2020-2022.

Propósitos específicos

- Diagnosticar clínicamente la apariencia del color y altura en dientes caninos.
- Identificar aspectos estéticos y funcionales en el pretratamiento y en el postratamiento
- Estudiar en los pacientes la percepción de su sonrisa antes y después de aplicados los tratamientos.

Justificación

La realización de este estudio se generó con el fin de aportar conocimientos clínicos y teóricos a la odontología moderna, siguiendo la línea de investigación de rehabilitación del sistema estomatognático en Venezuela, debido a que existió poca documentación al respecto para estudiantes y profesionales, en cuanto a la coloración oscura de dientes caninos y la pérdida de su altura en sonrisas percibidas como atractivas. Es un tema novedoso, que buscó dar su aporte, para ir a la par con los avances de la odontología estética mundial, buscando un equilibrio funcional, proporcionando información que ayude a evolucionar en este tema, donde los profesionales puedan desarrollar un criterio y ofrecer alternativas de tratamientos estéticos adecuados, mejorando además la función. Es decir, permitir como expresa la temática de dicho proyecto la rehabilitación anatomofuncional en caso de que se presenten ambas condiciones.

Es muy importante el desarrollo de la presente investigación, porque aportó técnicas de restauración y rehabilitación en odontología relacionado con la estética, restauración y oclusión en sonrisas percibidas como atractivas como se indicó en su subtemática. Además, fue beneficioso conocer la mayor información relacionada con este tema en el que específicamente no hay muchos estudios. De esta forma, se evitó que se generen afecciones emocionales en los pacientes si estos aspectos influyen, porque, aunque a veces ellos no lo noten pueden ser percibidos como personas inseguras, pocos profesionales afectando su calidad de vida.

Por otra parte, se deseó impedir que, con la condición de la pérdida de la altura del canino, se perdieran estructuras dentarias y esto afecte aún más la autoestima de los pacientes que cada vez le dan mayor importancia a la estética dental. Toda la información obtenida en cuanto los resultados de los diferentes tratamientos, pudieron permitir a los pacientes,

profesionales y estudiantes de odontología, considerar múltiples aspectos a la hora de realizarse o realizar tratamientos indiscriminadamente y cuidar así su salud bucal.

En la Facultad de Odontología de la Universidad de Carabobo, se realizaron gran cantidad de restauraciones en sector anterior algunos de estos pacientes atendidos, fueron estudiantes. Se ha observado que tienden a ser más críticos, exigentes y preocupados que otros pacientes en cuanto a los resultados de los tratamientos, por lo que es de suma importancia que estudiantes y profesionales tengan la capacidad de mejorar no solo la salud del paciente, sino también de ayudarles a mejorar la estética de su sonrisa y para ello, considerar los dientes caninos, su coloración, además de su altura, es indispensable.

Al realizar esta investigación, se contribuyó desde el punto de vista social a atender un tema que cada vez va tomando más importancia tanto para pacientes como para profesionales, buscando que se puedan comprender y obtener resultados positivos realizando pequeños cambios y procedimientos como blanqueamiento clínico solo en caninos o con la reconstrucción directa de su cúspide con resina compuesta.

Todo lo aportado por la investigación, permitirá unificar criterios ya que incluso dentro de la profesión Odontológica existen diversas opiniones con relación a la percepción estética de la sonrisa. Al parecer, los especialistas realizan su propia evaluación de la estética, por lo tanto, las desigualdades deberían ser analizadas no solo por el profesional, tienen que ser discutidas con el paciente cuando se planifica el tratamiento, ya que finalmente quien estará satisfecho con su aspecto es la propia persona. En este proceso, también se ven inmersos los estudiantes de estomatología, pues durante la formación de pregrado deciden tratamientos integrales con la finalidad de rehabilitar a sus pacientes.

Siempre teniendo presente, que está en juego no solo la salud psicológica sino también la salud bucal de los pacientes, por lo que se obtendrán beneficios al buscar disminuir las pérdidas dentarias, afecciones dentarias y patologías temporomandibulares que según estudios cada vez sufren más personas, sobre todo por el estrés de su entorno.

Capítulo II

Marco Teórico

El marco teórico, es la base de toda investigación que permite integrar el tema con las teorías, siendo el resultado de la recopilación y previa revisión bibliográfica de diferentes autores con sus conceptos, opiniones, definiciones e ideas. Es decir, ayudó a precisar y organizar los elementos contenidos en la descripción del problema de tal forma que pudieran ser manejados y convertidos en acciones completas. Por ello, se procedió a desarrollar los saberes encontrados relacionados con el color y altura de dientes caninos en sonrisas percibidas como atractivas. (Tamayo, 2004)

Antecedentes de la Investigación

En relación al párrafo anterior, los antecedentes reflejan los avances y el estado actual del conocimiento en un área determinada y sirven de modelo o ejemplo para futuras investigaciones. Con el propósito de apoyar las bases teóricas del estudio, se llevó a cabo una exhaustiva revisión de diversos trabajos de investigación relacionados con la coloración y pérdida de altura en dientes caninos en sonrisas percibidas como atractivas. (Arias, 2012)

Antecedentes Internacionales

De la cruz (2021) realizó un estudio en la Republica del Ecuador, cuyo objetivo era determinar el nivel de satisfacción que ofrecen las carillas de resina compuesta dentro del diseño de sonrisa. El enfoque de la investigación es cualitativo, el diseño de investigación es descriptivo, exploratorio y transversal. Se tomaron en cuenta 50 artículos de los cuales se descartaron 20, los estudios eran de tipo descriptivo, transversal, observacionales, exploratorio,

bibliográfico de América Latina y Europa del 2015 al 2020 y ciertos artículos de años anteriores relevantes al tema.

En esta investigación se concluyó que las carillas de resina compuesta ofrecen solución estético-funcional, accesible económicamente a diferentes alteraciones dentales contribuyendo a mejorar el aspecto psicosocial, el estado de ánimo, la confianza y personalidad que forma parte fundamental de las rehabilitaciones orales. Además, afirmaron que la técnica mínimamente invasiva es una excelente alternativa que busca conservar la mayor cantidad de estructura dental y asegura retirar solo estructura dental infectada o ninguna, por lo que es una opción adecuada en las alteraciones de color, forma, tamaño y posición.

Lo antes mencionado fue de gran importancia para este estudio debido a que se realizó un tratamiento estético y funcional similar con resina compuesta en dientes caninos buscando corregir cualquier alteración de color, forma y altura. Donde por otro lado se observó su relación con las sonrisas percibidas como atractivas.

Saturnino et. al., (2020) realizaron un estudio en la República Federativa de Brasil cuyo objetivo fue discutir la importancia de la guía canina para la oclusión fisiológica y la rehabilitación oral. El tipo de estudio fue un reporte de caso. Los autores llegaron a la conclusión que cuando hay pérdida de la guía canina es posible observar contacto en los incisivos centrales y laterales durante los movimientos de lateralidad, y estos contactos son considerados dañinos para el sistema e incómodos para la masticación. La mejor indicación para la remoción de estas interferencias fue la adición de material restaurador al canino, devolviéndole su función de guía en movimientos de lateralidad. Es decir, indicaron que el uso de la resina compuesta, como

material restaurador en los casos donde existís desgaste de las guías anteriores, es efectivo e indicado.

Teniendo en cuenta lo antes mencionado, fue muy importante lo aportado por dicho estudio, debido a que los pacientes de la presente investigación pudieron presentar diferentes niveles desgaste en el diente canino y requerirían un tratamiento para buscar rehabilitar la guía canina, utilizando en este caso la misma técnica directa con resina compuesta.

Por otro lado, Quintanilla y Santana (2019) realizaron un estudio para determinar la influencia de la posición vertical del canino en la percepción estética de la sonrisa en estudiantes de una Universidad Privada– Huancayo en la Republica del Perú. El estudio fue descriptivo y transversal. La muestra fue de 170 estudiantes de 18 a 25 años de edad, donde se realizó una ficha de recopilación de datos y un consentimiento informado. Llegaron a los resultados de que la sonrisa con intrusión de 1mm fue considerada la menos estética por 40,2% de los estudiantes del sexo masculino y 44,3% de las estudiantes de sexo femenino, la sonrisa con extrusión de 1 mm fue considerada la más estética por 86,6% de los estudiantes de sexo masculino y 87,5% de las estudiantes de sexo femenino. La sonrisa con extrusión del canino de 1mm fue considerada la menos estética, obtuvo el mayor porcentaje de los estudiantes en las diferentes edades.

Así mismo, la sonrisa estándar (sin modificaciones) fue considerada como medianamente estética por la mayoría. La sonrisa con extrusión del canino de 1 mm fue considerada la menos estética obtuvo el mayor porcentaje de los estudiantes de los diferentes ciclos y la sonrisa estándar (sin modificaciones) fue considerada como medianamente estética por la mayoría. Se observa diferencia estadísticamente significativa en la percepción de la fotográfica con intrusión de 1 mm ($p=0,02$).

Es así como lo antes expuesto fue de gran valor para esta investigación, ya que se estudió el diente canino y su posible influencia en la percepción estética de la sonrisa. Además, como se restauraron los caninos con desgastes estos recuperaron su tamaño y esto estuvo relacionado también con la posición vertical que el mismo posee.

En otro orden de ideas, Rivera (2018) desarrolló un trabajo en el cual el objetivo consistió en determinar las dimensiones de los dientes anteriores superiores y su implicancia en la estética, en los estudiantes de la Universidad de Huánuco 2018, en la República del Perú. El estudio era 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. Concluyeron que los estudiantes de Facultad de Ciencias de la Salud de la Universidad de Huánuco consideraron que en un 55% las dimensiones de los dientes anterosuperiores tienen implicancia en la estética dental y en 45% que no. Otros 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.

Lo antes expuesto guardó relación con la presente investigación ya que se observaron discrepancias en cuanto a si el tamaño de los dientes antero superiores tuvo influencia en la estética de la sonrisa, por lo que se requirió realizar más estudios al respecto, como en esta investigación donde se modificó la altura de los caninos (relacionado con el tamaño) y esto pudo tener o no alguna influencia en la percepción de una sonrisa atractiva.

Por su parte, Veliz (2018) realizó una investigación donde se evaluó la presencia de desoclusión en dientes molares durante los movimientos excursivos, después del restablecimiento de la guía anterior dental y guía canina, para brindar estabilidad oclusal y

estética en pacientes mujeres que asisten a la clínica de Rehabilitación Oral y Estética de la Universidad Mayor de San Simón en la República de Bolivia. El estudio fue de tipo descriptivo, transversal. Los sujetos de estudio fueron pacientes mujeres que acuden a la Clínica de Postgrado Rehabilitación Oral y Estética de la Universidad Mayor de San Simón, quienes presentaban desgaste dental patológico tipo I en los dientes caninos e incisivos; durante la gestión 2016.

Los resultados obtenidos fueron la presencia de 100% de desoclusión, durante los movimientos excéntricos de protrusiva, 80% de desoclusión en movimientos excéntricos de lateralidad derecha, debido a que 20% de los pacientes estudiados, no pudieron realizar la desoclusión en lateralidad derecha por falta de alineación tridimensional (curva de Wilson) en el lado derecho. Y 100% de desoclusión en movimientos excéntricos de lateralidad izquierda; restablecida la guía anterior dental con resinas fotopolimerizables.

La conclusión fue que la guía anterior dental como un factor de la desoclusión tanto en movimientos protrusivos como movimientos laterales, es un mecanismo importante de protección hacia los dientes posteriores y a la articulación temporomandibular, lo que trasciende en la necesidad imperiosa de la rehabilitación de la misma, en el desgaste dental patológico tipo I donde el desgaste es menos severo y no hay pérdida de dimensión vertical de oclusión, con restauraciones directas, porque existe menos desgaste de estructura dental. Es un tratamiento reversible, estético y genera resultados funcionales adecuados.

Fue importante tomar en cuenta esta investigación, debido a que se realizó un tratamiento similar en este proyecto, pero únicamente en dientes caninos que presentaran facetas de desgaste. Buscando restaurar y devolver el guía canino, debido a su importancia funcional, modificando además la estética de dichas unidades dentarias.

Por otra parte, Koenig et al. (2013) realizaron una investigación titulada, la influencia del canino con respecto al color, altura, ancho de la corona clínica y la altura del margen gingival del canino en una sonrisa percibida como atractiva por diferentes grupos de personas de diferente sexo y ocupación. El diseño utilizado en esta investigación fue prospectivo, descriptivo, observacional y transversal. En dicho estudio se incluyeron a 90 personas las cuales se dividieron en 3 grupos: pacientes, ortodoncistas y odontólogos en general, conformados cada uno por 30 personas con edades entre 24-55 años de ambos sexos.

Para el estudio se utilizó una fotografía original, la cual mostraba, dientes antero superiores alineados. Se realizaron alteraciones con respecto al color, altura, ancho de la corona clínica y la altura del margen gingival del canino para realizar una encuesta en la cual cada uno debía elegir la foto que le parecería la más atractiva y la menos atractiva. Los investigadores concluyeron que todos los grupos mostraron una relación significativa con respecto al grado de aceptación al seleccionar en mayor porcentaje las mismas fotos en cada grupo en relación al color, ancho, altura de la corona clínica y altura del margen gingival del canino

Por lo antes mencionado, se tomó en cuenta dicha investigación ya que, a pesar de no estar tan actualizada como otras mencionadas, fue la única de su tipo donde desarrollaron múltiples aspectos relacionados con el diente canino y con el presente estudio por lo que se consideró de gran aporte y valor. La investigación fue muy relevante, desarrolló un estudio integral de la influencia del canino en una sonrisa percibida como atractiva, evaluando el color y la altura dentro de sus variables, proporcionó datos muy importantes, que permitieron profundizar en este tema donde hacía falta mayor investigación. Por ende, sustentó la realización de esta investigación, para desarrollar aún más el tema con otra perspectiva que permitió evaluar

los resultados directamente en la sonrisa del paciente sin programas de edición fotográfica, de esta forma se pudo observar si se presentaban cambios en la percepción que tenían los pacientes no de otras sonrisas sino de la suya y en una forma más real.

Bases Teóricas

Para adentrarnos en el tema, remontándonos a épocas pasadas el nombre del canino es de origen griego y se encuentra en las escrituras de Hipócrates y Aristóteles de hace 2350 años. Es así, que si se habla del primero en describir la anatomía del canino fue Aristóteles, remarcando la naturaleza intermedia de él entre los incisivos y los molares. Pero, en cuanto a las raíces de los órganos dentarios fue Celso el primer escritor en mencionar y señalar que el canino era monorradicular. (Scheid y Weiis, 2012)

Para desarrollar un poco más estos aspectos, en promedio, los caninos son los dientes más largos en cada arco, y el canino superior es el diente más largo en la boca, aun cuando la corona del canino mandibular es más larga que la corona del canino maxilar. Además, estos tienen raíces particularmente largas y raíces gruesas (en sentido vestíbulo lingual) que ayudan a fijarlos con seguridad en el proceso alveolar. (Scheid y Weiis, 2012)

En el mismo orden de ideas, para hablar un poco sobre las medidas del canino superior, este mide aproximadamente 26.4 mm, mientras que el inferior tiene un tamaño aproximado de 25.9 mm. Por otro lado, las proporciones de la corona de los caninos en medición, una corona maxilar o mandibular de un canino es mayor en sentido vestíbulo lingual (aproximadamente 8.1 mm) que en el mesiodistal (aproximadamente 7.6mm). Las mediciones del cérvix de la raíz son incluso más oblongas en sentido vestíbulo lingual. (Scheid y Weiis, 2012)

En cuanto a los bordes incisales de un canino, además de ser casi rectos horizontalmente como en los incisivos, se dividen en dos pendientes llamadas bordes de cúspide mesial y distal. Además, las coronas de los caninos desde la vista vestibular se asemejan a un pentágono y el borde de cúspide mesial es más corto que el borde distal. Por otra parte, los bordes de cúspides se modifican con el desgaste (atrición), en individuos de mayor edad. Esto, visto incisalmente tienen a menudo un patrón de desgaste en forma de diamante, que no se observa en otros dientes anteriores. (Scheid y Weiis, 2012)

Por otra parte, el cingulo del canino mandibular es bajo, menos voluminoso y prominente que en los caninos maxilares. Estos dientes no tienen casi nunca mamelones, pero pueden tener una muesca en cualquier borde de cúspide y su superficie vestibular canino es muy convexa con un borde vestibular vertical. La punta de la raíz o ápice se curva con frecuencia en dirección distal y son también más largas que las coronas. (Scheid y Weiis, 2012)

Considerando como bases teóricas principales para dicho proyecto, que pueden presentarse una diferencia significativa de color entre las piezas superiores e inferiores, siendo las inferiores por lo general más oscuras. Tomando en cuenta esto, y sabiendo que el canino es esencial desde el punto de vista estético y funcional, fue necesario considerar lo expresado por dicho autor donde hizo énfasis en el hecho de que los dientes caninos son los más difíciles de blanquear. (Dell'acqua et. al, 2006),

El otro fundamento teórico principal explica que desde el punto de vista funcional se conoce la participación del canino en la oclusión mutuamente protegida. Este, expresa que en las excursiones excéntricas esta pieza desempeña su papel más importante, la desoclusión de los

dientes posteriores que le permite protegerlos, donde además el correcto funcionamiento también va a proteger a las ATM. (Alonso et. al., 2011).

En otro orden de ideas, fue de gran importancia tomar en cuenta lo explicado por Dellacqua (2005), que señala que:

Los dientes caninos, necesitaran muchas veces ser blanqueados en los consultorios, con peróxidos de alta concentración a manera de tratamiento complementario, si se hubiese optado por el tratamiento casero. Por otro lado, la toma del color antes del blanqueamiento debe efectuarse con la participación del paciente y el color original debe ser registrado dado que el blanqueamiento de los dientes es paulatino, no siempre el paciente recuerda el color original y ello puede dar lugar a conflictos en la relación paciente operador. El blanqueamiento dental es parte del tratamiento estético. La resolución de los problemas estéticos se debe hacer de una manera integral, de allí el hecho de querer mejorar el color del canino y además devolver su altura con fines funcionales. (p. 111)

En otro estudio se profundiza y especifica más al respecto, indicando que los caninos maxilares y mandibulares juegan un papel importante en la apariencia facial, estética dental, desarrollo del arco dental y la oclusión funcional. (Bedoya y Park ,2009).

Ejemplificando lo anterior, se llegó a la conclusión en un estudio realizado al respecto, que las personas en general les gustan un aumento de 1,0 mm de altura de la cúspide canina. Sin embargo, los caninos con cúspides muy pronunciadas fueron considerados muy poco atractivos para los ortodoncistas y odontólogos. (Brough, 2010)

También, mucho se ha comentado sobre la influencia de la sonrisa en la percepción general del individuo, ya que la sonrisa forma parte importante del estereotipo físico de cada persona por lo que va a influir en la apreciación que otros tienen de nuestra apariencia y personalidad. Es así, como la simetría en la sonrisa tienen un papel importante en la percepción de la belleza. (Londoño y Botero, 2012). En cuanto al color, es un parámetro subjetivo que, en

nuestro campo, define estructuras policromáticas dentales variables con la edad y con la composición estructural.

Por ello, se tuvo en cuenta lo señalado por Shaw, (citado por Koenig, et al., 2013):

El color de un diente suele definirse por el color de la dentina que se deja ver a través del esmalte que es translúcido y, prácticamente, carece de color. La dentina tiene un color amarillo, por lo que un diente con espesores gruesos de dentina tendrá más color (dientes más amarillos) que uno con espesores finos. Los caninos, al tener espesores gruesos de dentina, son los dientes más oscuros del sector anterior. (p. 117)

Tomando en consideración lo dicho anteriormente, se afirmó según una investigación, que el canino superior es observado por ortodoncista, dentistas y personas en general y esto podría tener un efecto determinante sobre la percepción de la sonrisa atractiva. Lo antes expresado, está íntimamente relacionado con el hecho de que profesionales y estudiantes de odontología observen más los aspectos estéticos de la sonrisa y además presenten gustos diferentes a los que no son profesionales en el área.

Por otro lado, la pérdida de altura del diente canino o guía canina puede generar cargas oclusales excesivas que pueden afectar diferentes aspectos del sistema masticatorio, incluyendo dientes fracturados, dientes móviles, migración dental, restauraciones fracturadas, mialgia en músculos de la masticación y cambios degenerativos en la articulación temporomandibular. Es entonces, donde se puede afectar la estética y la función del aparato estomatognático.

Lo antes expresado, fue apoyado por otros autores, que explicaron que por lo general la patología oclusal no puede ser comprendida en cuanto a su avance y desarrollo.

Entonces, todo cambio por leve que parezca es un punto de partida y puede llegar a presentar una patología oclusal severa. (Guerrero, Marín y Galvis, 2013)

Para buscarle solución a la problemática que se desarrolló previamente, autores afirmaron que los mejores resultados del blanqueamiento dental se alcanzan en dientes amarillos debido a la acción del tiempo y en aquellos que presentan coloración uniforme con poca o ninguna restauración. (Alves y Nogueira, 2003).

Es importante recalcar que el tratamiento con blanqueamiento no es algo nuevo. Las primeras técnicas de blanqueamiento fueron descritas en 1864 por Truman. El describió una variedad de medicamentos como el hipoclorito de sodio, el perborato de sodio y el peróxido de hidrógeno que se ha usado solo o en combinación con o sin la activación de calor. Por otra parte, el blanqueamiento ambulatorio se introdujo en el mercado desde 1961, colocando una mezcla de perborato de sodio en el paciente, visitando frecuentemente al dentista. (Roesch et al., 2007)

Por otro lado, se indicó que los agentes de los que se puede disponer para conseguir un cambio de color del diente se clasificaron en tres grandes grupos: los oxidantes, los erosivos (ácidos) y los abrasivos. Los primeros fueron con mucho los más usados y los que ofrecieron más garantías de obtener unos resultados más intensos y rápidos. Los agentes oxidantes son, básicamente, tres: el peróxido de hidrógeno, el peróxido de carbamida y el perborato sódico. (Amengual y Forner, 2004)

En otro orden ideas, para llevar a cabo el blanqueamiento clínico se utilizó el agente blanqueador a base de peróxido de hidrógeno al 40%. Este tratamiento se llevó a cabo en el consultorio por el odontólogo luego de realizar una profilaxis y controlar que no existan restauraciones defectuosas, caries o defectos estructurales donde esté expuesta la dentina. Una

vez comprobado lo antes mencionado, se aísla el campo operatorio con un dique de goma o se aplica barrera gingival. Se debe evitar a toda costa el contacto con los tejidos periodontales. (Roesch et al., 2007)

Continuando con la idea anterior, se procedió a colocar el blanqueador sobre las caras vestibulares, siempre siguiendo las indicaciones recomendadas por el fabricante. Se puede repetir tres sesiones máximas, dejando quince días entre sesión. Con este procedimiento se vieron resultados inmediatos. (Roesch et al., 2007)

Es así, como el éxito del blanqueamiento tanto en dientes vitales como en no vitales es impredecible, ya que la longevidad de los resultados no puede ser 100% garantizado por el Odontólogo. Como puede haber regresión en el tratamiento, se dice que el tratamiento debe repetirse cada cierto tiempo, cuando así se requiera, pero se debe ser cuidadoso en la aplicación del mismo y no abusar de su uso. (Lozada y García, 2000)

Las indicaciones del blanqueamiento pueden ser en dientes vitales o no vitales. En una sola unidad dentaria, en un grupo de dientes o en el conjunto de la dentición. Las edades pueden variar, sin embargo, lo que se recomienda es que sea una vez finalizada la calcificación. Hay diferentes situaciones en donde se puede considerar este tratamiento, por ejemplo: dientes que presentan una coloración amarillenta u oscurecida. Dientes manchados u oscurecidos por la deposición de colorantes provenientes de alimentación y especialmente tabaco. También, dientes que presentan discromías por tetraciclinas. Alteración cromática secundaria a traumatismo.

Por otro lado, hay otras indicaciones como lo son: dientes que presentan severa pérdida de esmalte, sea por edad o desgaste fisiológico. Secundario a fluorosis dental. Es uno de los riesgos de cambio de color secundario a una necrosis pulpar. Respuesta a una enfermedad

sistémica, como sarampión, fiebre reumática, porfiria congénita, eritroblastosis fetal o escarlatina. (Moradas, 2017)

Es necesario recalcar que nunca debemos utilizar un blanqueamiento dental, por agresivo que sea (que genera más riesgos que beneficios) ante tinciones dentales intrínsecas severas. Pues el tratamiento de lección por la profundidad de la discromía, serán carillas o corona de alta estética. (Moradas, 2017)

También, se conoce que, para modificar el color de un diente, se puede recurrir a diferentes tratamientos. El recubrimiento total, con coronas, o parcial, con carillas de cerámica o de composite (tanto por técnica directa como indirecta) son por lo general la elección en casos muy severos, por ende, se debe realizar un buen diagnóstico y de acuerdo a la severidad del problema seleccionar el más adecuado para el caso. En cuanto al blanqueamiento, es la alternativa menos lesiva para el diente, pero igual se conoce que el tratamiento blanqueador puede presentar efectos secundarios.

Se conoce que el desgaste dental patológico ocurre cuando existe pérdida notable de la estructura dentaria. Las facetas de desgaste pueden ser de tres tipos: grado 1: faceta de desgaste dentario en esmalte, grado 2: facetas de desgaste dentario en esmalte y en la dentina hasta 1mm, grado 3: facetas de desgaste 1/3 incisal desgastado, son facetas de desgaste dentario exageradas hacia lingual o bucal y grado 4: facetas de desgaste dentario que compromete la cámara pulpar. De acuerdo a esto, puede ser más o menos percibido y generalmente ocasiona el compromiso estético de los dientes anterosuperiores.

Asimismo, con respecto al desgaste dental y sus tratamientos, cuando se presentan estos casos se puede solucionar mediante la aplicación de procedimientos restauradores

adhesivos directos. Esta opción posee varios beneficios debido a que es un procedimiento conservador, rápido, reversible y de fácil mantenimiento, posibilitando el restablecimiento de la función y de la estética de estos pacientes. (Pontons, Fernandes et al., 2009)

Hay que tomar en cuenta los beneficios antes mencionados, que son tan importante como el hecho de que la guía anterior, junto con la guía canina, relación céntrica y la línea vertical de oclusión constituyen los principios oclusales básicos que guían los procedimientos de rehabilitación (Matsumoto et al., 1996).

Bases Legales

Se presentan las bases legales que constituyen un conjunto leyes que sustentan de forma legal el desarrollo de un proyecto. Es decir, son todos aquellos reglamentos, normas o leyes necesarias para llevar a cabo una investigación. Para el orden de las bases legales se debe tomar en consideración los artículos que le dan sustento legal del país correspondiente, por lo que este estudio se basó en los artículos de la Constitución de la República Bolivariana de Venezuela (CRBV, 1999) en la que se expresa que:

Artículo 83: “El Estado promoverá y desarrollará políticas orientadas a elevar la calidad de vida, el bienestar colectivo y el acceso a los 55 servicios. Todas las personas tienen derecho a la protección de la salud, así como el deber de participar activamente en su promoción y defensa, y el de cumplir con las medidas sanitarias y de saneamiento que establezca la ley, de conformidad con los tratados y convenios internacionales suscritos y ratificados por la República”.

Este artículo expresa que todas las personas tienen derecho a la protección de su salud, dentro de la salud se encuentra la salud bucal por lo que hay relación del artículo antes

mencionado con la presente investigación, ya que se busca garantizar la salud del sistema estomatognático y que las personas se sientan satisfechas con la percepción de su sonrisa lo que contribuye en la calidad de vida y su estado de salud.

Artículo 84: “Para garantizar el derecho a la salud, el estado creará, ejercerá la rectoría y gestionará un sistema público nacional de salud, de carácter intersectorial, descentralizado y participativo, integrado al sistema de seguridad social, regido por los principios de gratuidad, universalidad, integralidad, equidad, integración social y solidaridad. El sistema público nacional de salud dará prioridad a la promoción de la salud y a las enfermedades, garantizando tratamiento oportuno y rehabilitación de calidad. Los bienes y servicios públicos de salud son propiedad del estado y no podrán ser privatizados. La comunidad organizada tiene el derecho y el deber de participar en la toma de decisiones sobre la planificación, ejecución y control de la política específica en las instituciones públicas de salud.”

Lo antes expresado, indica que el individuo debe tener una asistencia pública obligatoria, donde el estado es el mayor responsable de coordinar la asistencia de salud integral en su población, de ahí su vinculación con la investigación realizada en este trabajo, ya que se llevó a cabo en una institución pública que presta un servicio de salud odontológica a la población.

En otro orden de ideas, el artículo 69 de la Ley Orgánica de Salud (1998) describe una serie de derechos que poseen los pacientes al ser atendidos en cualquier entidad de salud, se tomaron los más relevantes que son:

Artículo 69: “El respeto a su dignidad e intimidad, sin que pueda ser discriminado por razones de tipo geográfico, racial, social, sexual, económico, ideológico, político o religioso.

Aceptar o rehusar su participación, previa información, en proyectos de investigación experimental en seres humanos.

-Recibir explicación en términos comprensibles en lo que concierne a salud y al tratamiento de su enfermedad, a fin de que pueda dar su consentimiento informado ante las opciones diagnósticas y terapéuticas, a menos que se trate de intervención que suponga riesgo epidémico, de contagio de enfermedad severa, y en caso de extrema urgencia.

-Recibir el representante del paciente, su cónyuge, hijos mayores de edad u otro familiar, explicaciones sobre las opciones diagnósticas del paciente cuando éste se encuentre en estado de alteración mental que le impida entender y decidir.

-Una historia médica donde conste por escrito, y certificados por el médico tratante o quien haga sus veces, todos los datos pertinentes a su enfermedad, motivo de consulta, antecedentes, historia de la enfermedad actual, diagnóstico principal y diagnósticos secundarios, terapéuticas y la evolución clínica. Igualmente, se harán constar las condiciones de salud del paciente al egreso, la terapéutica a seguir y las consultas sucesivas a cumplir.

-Cuando el paciente deba continuar su tratamiento en otro establecimiento de atención médica o cuando el paciente lo exija se le entregará un resumen escrito y certificado de su historia médica. Un trato confidencial en relación con la información médica sobre su persona. Ser asistido en establecimientos de atención médica donde exista la dotación adecuada de recursos humanos y equipos a sus necesidades de salud, aun en situación de conflictos laborales.

Todo lo antes descrito, fue indispensable para llevar a cabo esta investigación, ya que se hizo énfasis en la importancia de la vida en todo momento, instó al paciente a estar pendiente de las técnicas, los materiales que se implementaron y la confiabilidad que debía existir entre el

paciente y su profesional, ya que ambos tienen deberes y derechos como civiles, profesionales y particulares.

Por otra parte, el Código de Deontología Odontológica (1992), indica en su capítulo primero **“De los deberes generales de los odontólogos”** lo siguiente:

Artículo 1: “El respeto a la vida y a la integridad de la persona humana, el fomento y la preservación de la salud, como componentes del desarrollo y bienestar social y su proyección efectiva a la comunidad, constituyen en todas las circunstancias el deber primordial del Odontólogo”.

Este artículo fue de gran importancia para llevar a cabo el presente estudio ya que el mismo se desarrolló bajo los principios del respeto a la vida de las pacientes, a su integridad y persona, fomentando en todo momento la preservación de la salud, cumpliendo con los principios bióticos que todo personal sanitario debe implementar.

C, avanzando en su capítulo segundo **“De los deberes hacia el paciente”**:

Artículo 18°: “El Profesional de la Odontología al prestar sus servicios se obliga: a. Tener como objeto primordial la conservación de la salud del paciente. b. Asegurarle al mismo todos los cuidados profesionales. c. Actuar con la serenidad y la delicadeza a que obliga la dignidad profesional”.

Este artículo quiere decir que el profesional de la odontología debe siempre velar por la conservación de la salud de los pacientes, brindarle todos los cuidados profesionales y actuar con delicadeza y serenidad. Se coincide totalmente con lo establecido en dicho artículo por lo que se llevó a cabo la investigación bajo estas leyes.

Consideraciones Bioéticas

Debido a que las consideraciones bioéticas son un espacio donde se va a reflexionar sobre aquellas pautas que como investigadores deberíamos respetar para que nuestros actos o los resultados de los mismos, sean éticamente correctos se desarrollarán posteriormente (Arias y Hernández, 2015).

Según lo antes descrito, la investigación se realizó bajo las premisas del bienestar y el respeto a los derechos humanos de quienes participaron en ella, prevaleciendo ante los intereses científicos de la investigación. Se les informaron en todo momento sobre los procedimientos que serían realizados, sustentando su aprobación mediante el consentimiento informado. Los tratamientos que se realizaron han sido pensados en las ventajas que podían proporcionarles a la salud psicológica y funcional del paciente. Teniendo en cuenta que la relación riesgo beneficio no representaba una amenaza, ni consecuencias irreversibles a los mismos.

Por otro lado, se presentaron los hallazgos validados en el estudio, los procesos u obstáculos encontrados en el proceso de investigación, con el fin de informar a la comunidad científica información válida para futuras investigaciones.

Definición de Términos

Para llevar a cabo esta investigación inicialmente hay que enfocarse en la estética dental y la oclusión teniendo un conocimiento previo de los aspectos que forman parte de estas, definiendo detalladamente los términos fundamentales y entendiendo dichos saberes

Altura

Distancia vertical medida desde el margen gingival hasta la cúspide del diente canino.

Atractivo

Características positivas de la sonrisa de un paciente que resultan visualmente agradables.

Autoestima

Valor, aceptación y aprecio que tiene el paciente sobre sí mismo y su imagen. Dicho sentimiento influye en sus relaciones sociales, y puede estar relacionada con la percepción de la sonrisa.

Bruxismo

Es el acto de apretar o rechinar los dientes en forma subconsciente, considerada una parafunción neuromuscular de gran trascendencia clínica que causa daños en el sistema masticatorio. Es definido también como un hábito que consiste en el rechinamiento, frotamiento o apretamiento de los dientes de manera rítmica involuntaria o espasmódica adicional. Con excepción de los movimientos masticatorios de la mandíbula, que pueden conducir a trauma oclusal. (Dawson, 2009)

Bruxismo céntrico

Apretamiento mantenido con contracciones tónicas musculares en céntrica con desgaste en dientes posteriores.

Bruxismo excéntrico

Rechinamiento o frotamiento de los dientes por movimientos mandibulares con desgaste en dientes anteriores y posteriores.

Blanqueamiento

Conjunto de técnicas por medio de los cuales se administran los productos blanqueadores. Se pueden dividir, en función de la vitalidad de los dientes, en blanqueamiento vital y no vital. Una segunda clasificación distingue entre: blanqueamiento en la consulta, blanqueamiento domiciliario bajo supervisión profesional y blanqueamiento combinado.

Blanqueamiento ambulatorio o casero

Técnica realizada mediante el uso de una cubeta de acetato en la cual se colocará algún agente blanqueador. Dicha cubeta ser usada por el paciente durante varios días. (Dell'acqua et. al, 2005, p.109)

Blanqueamiento clínico

Técnica realizada en el consultorio utilizando peróxidos de alta concentración, se puede usar peróxidos aplicados sobre los dientes activados solos o con una luz, para facilitar su degradación química. (Dell'acqua et. al. 2006, p.109)

Blanqueamiento combinado

Técnica en la cual se realiza el blanqueamiento con fases en el consultorio y en el domicilio de manera secuencial o alterna.

Blanqueamiento en diente no vital

Blanqueamiento que se efectúa en dientes previamente endodonciados, en que el producto blanqueador se puede situar exclusivamente en el interior de la cámara pulpar, en el interior del diente y sobre la superficie externa de forma simultánea o, al igual que en el blanqueamiento vital, únicamente sobre su superficie externa.

Blanqueamiento en diente vital

Procedimiento mediante el cual los peróxidos se aplican directamente sobre la superficie dental externa de un diente que conserva su vitalidad.

Blanqueamiento externo

Es el tratamiento más habitual y el que se realiza sobre dientes vitales (sin endodoncias). Consiste en la aplicación de sustancias sobre la parte externa de la pieza dental

Blanqueamiento interno

Es una técnica en la que se introduce el producto blanqueador dentro del diente

Color

Percepción del fenómeno físico de la luz a través del órgano visual interpretado por el cerebro, a nivel dental está dado por la dentina que se deja ver a través del esmalte que es translúcido y, prácticamente, carece de color. La dentina tiene un color amarillo por lo que un diente con espesores gruesos de dentina tendrá más color (dientes más amarillos) que uno con espesores finos. Los caninos, al tener espesores gruesos de dentina, son los dientes más oscuros del sector anterior.

Croma, saturación o intensidad

Se expresa como la vivacidad o palidez de un tono o la cantidad de gris que contiene un color. Más gris en su proporción menos saturado es el croma

Desgaste

Proceso patológico que ocasiona pérdida gradual de la superficie de esmalto y/o dentina, por atrición de dichas superficies.

Estética

Cambios intencionales que modifiquen la esencia y percepción negativa de una sonrisa o estructura dentaria que puede estar afectada por diferentes factores para lograr ser percibidos visualmente como positivos acorde con los parámetros de belleza subjetivos que puede variar en los diferentes individuos.

Guía canina

Desoclusión temporal y protectora de los dientes, obtenida por el contacto entre el diente canino superior con su homólogo antagonista en movimientos de lateralidad.

Tono, matiz o hue

Son sinónimos y designan un intervalo de longitud de onda del espectro en que se descompone la luz blanca. Ellos son el rojo, anaranjado, verde, amarillo, azul, índigo y violeta. (Dell'acqua et. al, 2006, p.59)

Sonrisa

Parte importante del estereotipo físico facial que refleja emociones, mediante la contracción de 17 músculos ubicados alrededor de la boca y los ojos.

Percepción

Proceso por el cual los patrones de estímulos ambientales están organizados e interpretados, esto puede ser influenciado por una variedad de factores físicos, fisiológicos y sociales (Abu, 2011)

Oclusión mutuamente protegida

Oclusión en la cual los dientes anteriores deben proteger a dientes posteriores y a la articulación temporomandibular en los movimientos excéntricos, así como los dientes posteriores y la ATM protegen a los dientes anteriores tanto en el cierre mandibular como en posición céntrica. Por otra parte, los contactos céntricos sobre los dientes posteriores ayudan a prevenir el exceso de carga transferida a las estructuras de la articulación temporomandibular. Además, los caninos protegen a los incisivos y dientes posteriores durante movimientos de lateralidad. (Alonso et. al., 2011)

Valor o brillo

Es la propiedad que permite distinguir entre la claridad y oscuridad relativa de un color. El blanco es el color de mayor brillo, el negro es el opuesto y entre ambos existe una gama de grises cuyo valor dependerá de la proporción de su combinación. Entre más gris es un color, menor será su valor y mientras más se aproxime al blanco, será más brillante, reflejando más luz y mayor valor.

		Aspecto funcional	Guía Canina pretratamiento	Presente Ausente
		Aspecto estético postratamiento	Color del canino con respecto a los demás dientes anteriores posterior al blanqueamiento	Monocromático Policromático
			Color dental de dientes anteriores posterior al blanqueamiento	A1, A2, A3, A3.5, A4, B1 B2, B3, B4, C1, C2, C3
			Guía Vita	C4, D2, D3 y D4
			Altura recuperada de la corona anatómica con resina compuesta	0,5 mm, 1mm,1,5 mm y 2 mm
			Guía Canina posterior a la restauración con resina compuesta	Presente Ausente

	Percepción del paciente con respecto a su sonrisa antes y después de aplicados los tratamientos.	Cuestionario pretratamiento Cuestionario postratamiento	4 dimensiones de preguntas: Primera dimensión: Autoconfianza Segunda dimensión: Impacto Social. Tercera dimensión: Impacto Psicológico. Cuarta dimensión: Preocupación Estética.	0 “nada” 1 “un poco” 2 “algo” 3 “mucho” 4 “muchísimo”
--	--	--	--	---

Fuente; Medina (2022)

Capítulo III

Marco metodológico

Tomando en cuenta que la metodología del proyecto incluye, el tipo o tipos de investigación, las técnicas y los instrumentos que fueron utilizados para llevar a cabo la indagación. Se desarrolló a continuación dicho capítulo para explicar el "como" se realizó respondiendo al problema planteado sobre los cambios de coloración y la pérdida de altura en dientes caninos en sonrisas percibidas como atractivas. (Arias, 2012).

Tipo y Diseño de la Investigación

La investigación de acuerdo a su propósito, se trató de un estudio de casos. Se entiende por caso, cualquier objeto que se considera como una totalidad para ser estudiado intensivamente. En este caso unos pocos individuos, debido a que un caso representa una unidad relativamente pequeña, con este diseño se indaga de manera exhaustiva, buscando la máxima profundidad del mismo. (Arias, 2012)

Por otro lado, fue un diseño de campo no experimental, longitudinal, ya que la investigación de campo es aquella que consiste en la recolección de datos directamente de los pacientes investigados en este caso, sin manipular o controlar variable alguna obteniendo la información sin alterar las condiciones existentes. De allí su carácter de investigación no experimental. (Arias, 2012)

Unidades del estudio

Dentro de la investigación las unidades de estudio fueron 2 pacientes de sexo femenino, en edades comprendidas entre 20 a 30 años, que presentaban buena salud general y bucal. Además, de todos los dientes anteriores libres de caries, restauraciones, sin apiñamiento dental anterior en dientes superiores, que el color del canino fuese más oscuro con respecto a los otros dientes, que presentaran faceta de desgaste en al menos uno de ellos y sin experiencia previa de blanqueamiento.

Técnica e Instrumentos para la recolección de la Información

Una vez que se seleccionó el diseño apropiado para la investigación y la muestra de estudio, se procedió a recolectar la información correspondiente a la variable de esta investigación, la elección de técnicas e instrumentos para recoger los datos se basó en las características del estudio que se pensaba realizar. El resultado final de estudio dependió del análisis de la información.

Se conocen como técnicas e instrumentos los medios que utiliza el investigador para recolectar la información necesaria para alcanzar los objetivos. En esta investigación se empleó lo que se conoce como la técnica de observación directa, que es el registro visual de lo que ocurre en una situación real, con la participación directa del investigador, clasificando lo ocurrido de acuerdo a un esquema previsto según el problema estudiado. Se utilizó entonces principalmente como instrumento la guía de observación y se complementó con el cuestionario de Impacto Psicosocial de la Estética Dental modificado (PIDAQ).

Validez

Tomando en cuenta que la validez, en términos generales, se refiere al grado en que un instrumento mide realmente la variable que pretende medir y que, además, la validez de contenido es el grado en que un instrumento refleja un dominio específico de contenido de lo que se mide. Dicha investigación se basó en una validez de este tipo (Hernández, Fernández y Baptista, 2014).

Procedimientos

Primera Fase: Evaluación clínica con anamnesis y valoración clínica, para establecer el diagnóstico y planificación del tratamiento.

Segunda Fase: Aplicación del tratamiento.

Paciente 1: Blanqueamiento clínico con peróxido de hidrógeno en una concentración de 40%, durante treinta minutos aplicado en caninos superiores por el profesional en una sola sesión.

Restauración directa en dientes caninos superiores con resina compuesta.

Paciente 2: Blanqueamiento clínico con peróxido de hidrógeno en una concentración de 40%, durante treinta minutos aplicado en caninos superiores por el profesional en una sola sesión.

Restauración directa en dientes caninos superiores con resina compuesta.

Tercera Fase: Evaluación clínica de los resultados.

Capítulo IV

Presentación y análisis de los resultados

En este capítulo se presentan los resultados de la investigación, obtenidos mediante el procesamiento, análisis, e interpretación de los datos proporcionados por la observación y posterior aplicación de tratamientos a los pacientes de muestra. Los resultados se recopilaron mediante los instrumentos de la guía de observación y el cuestionario de PIDAQ modificado aplicado pretratamiento y postratamiento.

Reportes de casos

Para esta investigación se seleccionaron 2 pacientes de sexo femenino, en edades comprendidas entre 20 a 30 años, que presentan buena salud general y bucal. Además, de todos los dientes anteriores libres de caries, restauraciones, sin apiñamiento dental anterior en dientes superiores, con color del diente canino más oscuro con respecto a los otros dientes, que presenten faceta de desgaste en al menos uno de ellos y sin experiencia previa de blanqueamiento.

Paciente 1

A continuación, se reporta el caso de la paciente 1, de sexo femenino de 25 años de edad que acude a consulta odontológica en el área de operatoria dental de la Facultad de Odontología de la Universidad de Carabobo, en el municipio Naguanagua. Valencia. Edo. Carabobo. Refiriendo como motivo de consulta: “Tengo desgaste dental”.

Como enfermedad actual la paciente presenta desgaste en dientes caninos, sensibilidad dental ocasional, leve y refiere cansancio muscular facial bilateral, sin sintomatología dolorosa.

Paciente 2

La paciente 2, es de sexo femenino de 26 años de edad que acuden a consulta odontológica en el área de operatoria dental de la Facultad de Odontología de la Universidad de Carabobo, en el municipio Naguanagua. Valencia. Edo. Carabobo. Refiriendo como motivo de consulta: “Tengo los dientes caninos muy oscuros”.

Como enfermedad actual la paciente presenta desgaste en dientes caninos, leve y refiere bruxismo y ruido articular.

Paciente 1



Paciente 1. Vista Frontal de la sonrisa. Se observa el desgaste y coloración diferente de los dientes caninos con respecto a los demás dientes anteriores



Paciente 1. Vista ¾ de la sonrisa lado derecho. Se observa el desgaste dental y la coloración diferente del diente canino con respecto a los demás dientes anteriores.



Paciente 1. Vista ¾ de la sonrisa lado izquierdo. Se observa el desgaste dental y la coloración diferente del diente canino con respecto a los demás dientes anteriores.



Paciente 1. Lateralidad derecha. Se observa pérdida de guía canina con contacto de dientes anteriores



Paciente 1. Lateralidad izquierda. Se observa pérdida de guía canina con contacto de dientes

Paciente 2



Paciente 2. Vista Frontal de la sonrisa. Se observa el desgaste en el diente canino derecho y coloración diferente de los dientes caninos con respecto a los demás dientes anteriores.



Paciente 2. Vista $\frac{3}{4}$ de la sonrisa lado derecho. Se observa el desgaste dental leve y la coloración diferente del diente canino con respecto a los demás dientes anteriores.



Paciente 2. Vista $\frac{3}{4}$ de la sonrisa lado izquierdo. Se observa la coloración diferente del diente canino con respecto a los demás dientes anteriores.



Paciente 2, lateralidad derecha. Se observa que no hay contacto entre caninos y hay contacto en dientes posteriores.



Paciente 2, Lateralidad izquierda. Se observa que hay función de grupo.

Plan de tratamiento

1. Profilaxis con pasta profiláctica, cepillos profilácticos y copas de goma.
2. Toma de color dental con guía de color Vita. Las pacientes deben tener su rostro completamente al natural. Es decir, retirarse cualquier labial u otro tipo de maquillaje que pueda afectar la selección del color. Se tomó en luz natural. Se realizó la toma de color tan pronto llegaron las pacientes al consultorio para mantener los dientes hidratados. No se recomienda esperar a realizar varios procedimientos para después tomar el color debido a que con los dientes deshidratados el color se distorsiona. La iluminación que le llega al diente natural a imitar y la iluminación que llega a la guía de color debe ser lo más homogénea posible para poder hacer un comparativo real.

Se trabaja con prueba y error tomando varias fotografías para poder observar esto. Por otro lado, se debe evitar poner la luz de frente, lo mejor es realizar el registro del color con luz indirecta, que la hace mucho más suave. El proceso debe ser rápido

(no más de 7 segundos), ya que, si se deshidrata el diente, este tiende a ser más claro, más opaco y de mayor valor.



Guía Vita utilizada en el registro del color



Guía Vita utilizada en el registro del color



Paciente 1. Registro de color de diente canino A3. Color de los demás dientes anteriores: A2



Paciente 2. Registro de color de diente canino el que más se acerca es el color A3.5. Sin embargo, se hace la observación de que con la Guía Vita se tiene un color referencial.

3. Colocación de barrera gingival en encía papilar y marginal. Posterior fotopolimerización de la misma. Se colocó tanto en dientes caninos, como en los dientes adyacentes, premolares e incisivos laterales, para proteger los tejidos blandos del peróxido de hidrogeno.



Paciente 1. Colocación de la barrera gingival otopolimerizada.



Paciente 2. Colocación de la barrera gingival fotopolimerizada

4. Aplicación de blanqueamiento clínico Opalescence Boost al 40% de la marca Ultradent durante 30 minutos. Es importante recalcar que solo se realizó 1 sola sesión.



Paciente 1. Con blanqueamiento clínico aplicado en dientes caninos. 1 sola sesión



Paciente 2. Con blanqueamiento clínico aplicado en dientes caninos. 1 sola sesión

5. Toma de color para evaluación de los resultados y selección de color de la resina compuesta



Paciente 1. Toma de color post blanqueamiento con Guía Vita. Color tomado del diente canino: A2



Paciente 2. Toma de color post blanqueamiento con Guía Vita. Color tomado: el que más se aproxima es el color A2

6. Restauración con resina compuesta: Brillant de esmalte de la marca Coltene,



Paciente 1. colocación de resina compuesta color A2 en canino superior derecho. 1mm



Paciente 1. colocación de resina compuesta color A2 en canino superior izquierdo. 1mm



Paciente 2. colocación de resina compuesta color A2 en canino superior derecho. 0,5 mm

Resultados

Paciente 1	Paciente 2
Parte 1 pretratamiento	Parte 1 pretratamiento
<p>Aspectos estéticos</p> <p>Color de los demás dientes anteriores con respecto a los otros dientes anteriores: policromático</p> <p>Color de diente canino: A3</p> <p>Color de los demás dientes anteriores: A2</p> <p>Desgaste de la altura del diente canino: 1 mm</p> <p>Aspectos funcionales</p> <p>Guía canina: ausente en ambos lados</p>	<p>Aspectos estéticos</p> <p>Color de los demás dientes anteriores con respecto a los otros dientes anteriores: policromático</p> <p>Color de diente canino: A3.5</p> <p>Color de los demás dientes anteriores: A3</p> <p>Desgaste de la altura del diente canino: 0,5 mm</p> <p>Aspectos funcionales</p> <p>Guía canina: ausente lado de trabajo derecho</p>
Parte 2 postratamiento	Parte 2 postratamiento
<p>Aspectos estéticos</p> <p>Color de los demás dientes anteriores con respecto a los otros dientes anteriores: monocromático</p> <p>Color de diente canino: A2</p> <p>Altura recuperada de la corona anatómica del diente canino: 1 mm</p> <p>Aspectos funcionales</p> <p>Guía canina: presente en ambos lados</p>	<p>Aspectos estéticos</p> <p>Color de los demás dientes anteriores con respecto a los otros dientes anteriores: monocromático</p> <p>Color de diente canino: A2</p> <p>Altura recuperada de la corona anatómica del diente canino: 0,5 mm</p> <p>Aspectos funcionales</p> <p>Guía canina: presente en ambos lados</p>
<p>Observaciones Generales: previo a la aplicación de los tratamientos y recolección de información con la guía de observación se aplicó el cuestionario PIDAQ modificado observándose la colaboración y buena disposición de los pacientes al llenarlo. Además, se pudo visualizar que el color de los caninos en la paciente 1 pasó con una sola sesión de</p>	

blanqueamiento de A3 a A2 lo que quiere decir que tomando en cuenta los valores de luminosidad pasó por D4, C2 y C1 hasta llegar al color A2. Por otra parte, la paciente 2 pasó de color de dientes caninos A3.5 a A2 pasando entonces por B3, D3, A3, D4, C2 y C1 hasta llegar finalmente al color A2. Se debe tomar en cuenta que el color tomado a través de la Guía Vita es referencial y se seleccionó el color que se consideró se aproximaba más al que presentaban las pacientes. Se realizó en forma rápida y simple la aplicación del blanqueamiento dental solo en caninos superiores y la colocación de resina compuesta adaptada al color, por lo que fue un tratamiento rápido y sencillo. Durante la realización del blanqueamiento y las restauraciones los pacientes no refirieron ningún tipo de sensibilidad o molestia. No se observaron inconvenientes durante la realización de los tratamientos.

Paciente 1 antes y después de 1 sesión de blanqueamiento clínico en dientes caninos superiores

Antes



Resultados inmediatos



Paciente 1, después de 1 sesión de blanqueamiento clínico en dientes caninos superiores luego de 10 días

Resultado a los 10 días



Paciente 1 antes y después de la colocación de resina compuesta en dientes caninos superiores devolviendo la guía canina

Antes



Antes



Después



Después



≡≡

Paciente 2 antes y después de 1 sesión de blanqueamiento clínico en dientes caninos superiores

Antes



Resultado inmediato



Resultado a los 10 días



Paciente 2 antes y después de la colocación de resina compuesta en dientes caninos superiores devolviendo la guía canina derecha. Se observa que en el canino izquierdo no era necesario restaurarlo

Antes

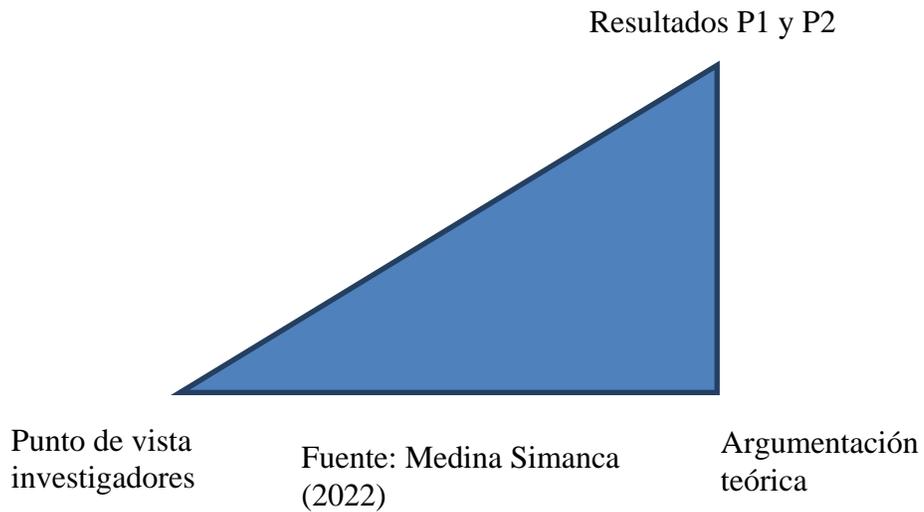


Después



Discusión

Se procederá a continuación a realizar la triangulación de los datos proporcionados por el estudio. La triangulación, se puede definir como el análisis de toda la información proporcionada por las fuentes, para poder desarrollar o corroborar la interpretación objeto de la investigación. Es decir, la triangulación se refiere al uso de varios métodos (tanto cuantitativos como cualitativos), de fuentes de datos, de teorías, de investigadores o de ambientes en el estudio de un fenómeno. (Okuda et. al., 2005)



Según lo recolectado por la guía de observación la paciente 1 y 2 presentaban múltiples similitudes en la percepción que tenían de sus sonrisas según los resultados proporcionados por el cuestionario PIDAQ modificado aplicado pretratamiento. Además, ambas pacientes presentaban sonrisas policromáticas. Sin embargo, al realizar la toma de color dental en los dientes caninos diferían. Siendo el color de dientes caninos de la paciente 1, A3 y de la paciente 2, A3.5.

La paciente 2, se aprecia con un color dental más oscuro que la paciente 1 en los dientes caninos, por lo que se observa un cambio más notable en su sonrisa ya que pasó después del blanqueamiento dental en dientes caninos superiores de A3.5 a A2. Es decir, como se mencionó anteriormente en el cuadro, se pudo percibir que el color de los caninos pasó por B3, D3, A3, D4, C2 y C1 hasta llegar finalmente al color A2 aproximadamente.

En la paciente 1 pasó de A3 a A2 lo que quiere decir que tomando en cuenta los valores de luminosidad pasó por D4, C2 y C1 hasta llegar al color A2. Sin embargo, tiene que ver con el hecho también de los resultados que se buscan que una sonrisa monocromática, es decir que el diente canino se observe con un color similar a los demás dientes anteriores. Es así, que en cuanto a todos a los demás dientes anteriores la paciente 1 presentaba color A2 mientras que la paciente 2 presentaba color A3 pudiendo observarse entonces que la paciente 2 presenta dientes más oscuros y se observa una diferencia en el color más marcada en relación al diente canino con los demás dientes anteriores.

A pesar de lo antes mencionado, incluso al estar el diente canino aproximadamente en un color A2 y los demás dientes anteriores percibirse como A3 aproximadamente, a pesar de ello se observa, una sonrisa más atractiva y con dientes anteriores con colores muy similares. Donde en cuanto a las diferencias del color inicial entre ambas pacientes, puede que esté relacionado con el hecho de que la paciente 2 consume comúnmente gran cantidad de café mientras que la paciente 1 no ha tomado café nunca durante su vida.

Las pacientes presentaban diferencias en cuanto a la altura del diente canino ya que la paciente 1 presentaba desgaste en ambos caninos de 1 mm aproximadamente y la paciente 2 solo en el canino derecho de 0,5 milímetros. Por lo antes mencionado, la paciente 1 tenía contacto en incisivos, en movimiento de lateralidad en ambos lados, presentando pérdida de guía canina. Sin embargo, se observa desoclusión de dientes posteriores durante los movimientos de lateralidad. En cuanto a la paciente 2, se observa desgaste en el canino derecho de pocos milímetros, pero a pesar de eso no permite el contacto entre los dientes caninos. Hay desoclusión de dientes

incisivos y contacto en posterior durante el movimiento de lateralidad derecha y función de grupo izquierda.

En cuanto a si hay evidencia de algún trastorno temporomandibular o dolor muscular facial en las pacientes, se pudo observar durante el examen clínico que la paciente 1 presenta ruido articular bilateral. Refiere cansancio muscular sin sintomatología dolorosa. Por otro lado, la paciente 2 presenta ruido articular del lado derecho en apertura y cierre tampoco refiere presentar dolor actualmente.

Durante la aplicación del tratamiento a las 2 pacientes no se observaron dificultades por parte del operador ni hubo manifestación de alguna molestia por parte de las pacientes. Por otra parte, se evidenció buena disposición por parte de ambas pacientes para la realización de los tratamientos. En cuanto a las expectativas de los tratamientos ambas se observaban con ánimo y expectativas altas de los resultados finales.

Tomando en cuenta los resultados obtenidos por el cuestionario de Impacto Psicosocial de la Estética Dental modificado (PIDAQ) pretratamiento. Se puede observar que, en cuanto a las preguntas de autoconfianza, la paciente 1 indica que está “algo” orgullosa de sus dientes mientras que la paciente 2 indica que está “muy” orgullosa de sus dientes, donde se puede observar una diferencia en la opinión de ambas, sin embargo, son respuestas considerablemente positivas. Con respecto a la pregunta de si le gusta mostrar sus dientes cuando sonrían la paciente 1 indica que “un poco” mientras que la paciente 2 indica que “muchísimo” observándose nuevamente una diferencia en la opinión de ambas.

Por otro lado, en la pregunta número 3 que se refiere a que si están contentas cuando ven sus dientes en el espejo, ambas pacientes indican que “algo” coincidiendo entonces en ese

aspecto. En cuanto a la pregunta 4 que hace alusión al hecho de que sus dientes les gusten a otras personas vuelven a coincidir en sus respuestas indicando que “algo”. Continuando con las preguntas de autoconfianza, en la pregunta 5 que hace alusión sobre si encuentran agradable la posición de sus dientes, la paciente 1 indica que “algo” mientras que la paciente 2 indica que “mucho” contrastando en la respuesta. En la pregunta 6 que hace referencia a si le agrada el color de sus dientes, ambas pacientes indican que “un poco” donde se puede observar que muestran descontento con el color de sus dientes.

Así mismo en la pregunta 7 que es muy importante para este proyecto, se les pregunta si creen que todos sus dientes anteriores tienen el mismo color, a lo que la paciente 1 indica que “un poco” mientras que la paciente 2 indica que “algo” observándose nuevamente el descontento de ambas con el color de sus dientes. Es decir, sugieren que perciben el color de sus dientes anteriores como diferentes unos de otros.

Por otra parte, la pregunta 8 sobre si consideran que necesitan un blanqueamiento dental la paciente 1 indica que “algo” mientras que la paciente 2 indica que “muchísimo”. Se observa entonces que la paciente 1 no considera que necesite mucho de un blanqueamiento en todos los dientes. En cuanto a la paciente 2, se ve que percibe necesitar un blanqueamiento en todos los dientes.

En cuanto a la pregunta número 9, que se refiere a si le gusta la anatomía de sus dientes caninos indica la paciente 1 que “un poco” observándose algo de descontento que pudiese estar relacionado con la pérdida de altura por el desgaste de las cúspides. Mientras que la paciente 2 indica que “muchísimo” pudiendo relacionarse con el hecho de que presenta poco desgaste de la cúspide de los caninos.

En otro orden de ideas, las preguntas que se refieren al impacto social las pacientes en la pregunta 10 que hace alusión a si evitan mostrar sus dientes cuando sonríen, la paciente 1 indica que “un poco” observándose algo de inseguridad con su sonrisa mientras que la paciente 2 indica que “nada” manifestándose entonces una diferencia grande en las respuestas.

En la pregunta 11 que se refiere a si cuando están con gente que no conocen les preocupa lo que piensen de sus dientes, ambas indican que “nada”. En la pregunta 12 que hace referencia a si tienen miedo a que la gente pudiera hacer comentarios despectivos sobre sus dientes, ambas también indicaron que “nada”. Por otra parte, en la pregunta 13 que indaga en si son tímidas en las relaciones sociales por sus dientes ambas indicaron que “nada”. Así mismo, en la pregunta 14 que se refiere a que sin darse cuenta cubren la boca para ocultar sus dientes, ambas coincidieron igual en que “nada”.

La pregunta 15 que hace referencia a si piensan que la gente le está mirando los dientes. La paciente 1 indicó que “algo” mientras que la paciente 2 indicó que “mucho”. Se observa la diferencia en esta pregunta en cuanto al impacto social que puede tener la sonrisa en ambas. En la pregunta 16, sobre si les molesta que hagan comentarios de sus dientes así sea en broma, la paciente 1 indica que “un poco”, mientras que la paciente 2 indica que “nada” observándose que no le dan mucha importancia a este aspecto.

En cuanto a la última pregunta de impacto social, la número 17, pregunta que, si a veces les preocupa lo que piensen las personas de sexo opuesto sobre sus dientes, las dos indicaron que “nada”. Lo que se puede interpretar con las respuestas a las preguntas de impacto social, es que no tienen problema con la percepción de los demás sino mayormente con la autopercepción que tienen de sus sonrisas. Sin embargo, muestran cierta preocupación al respecto.

Entrando en el renglón de preguntas de impacto psicosocial, la pregunta 18 interroga sobre si envidian los dientes de otras personas cuando son bonitos. La paciente 1 indica que “un poco”, mientras que la paciente 2 indica que “mucho”. Se observan diferencias donde la segunda paciente demuestra mayor deseo de tener una sonrisa más bonita y por ende envidia la sonrisa que considera bonita en las otras personas.

La pregunta 19 sobre si les fastidia ver los dientes de otras personas, indican ambas que “nada”. Por otro lado, la pregunta 20 sobre si a veces están disgustadas con el aspecto de sus dientes ambas indican que “un poco” reflejando que a veces les perturba su sonrisa. Por otra parte, la pregunta 21 que hace referencia al hecho de que, si piensan que la gente tiene los dientes más bonitos que ellas, ambas coinciden en que “un poco”. Es decir, reflejan nuevamente cierto descontento con sus sonrisas.

En la pregunta 22 que expresan si se sienten mal cuando piensan en el aspecto de sus dientes, coincidieron ambas en que “nada”. Pero, por otro lado, en la pregunta 23 que hace referencia a si les gustaría que sus dientes fueran más bonitos la paciente 1 expresó que “un poco” mientras que la paciente 2 indicó que “algo” lo que refleja que hay características que consideran que puedan mejorar en sus sonrisas.

Para terminar con el renglón del cuestionario pretratamiento se encuentran las preguntas de preocupación estética. La número 24 interroga sobre si no le gustan ver sus dientes en el espejo. Indicaron ambas pacientes que “nada”. La número 25 se refiere a si no le gusta ver sus dientes en fotografías, ambas coincidieron en que “nada”. En cuanto a la pregunta número 26 hace referencia a si no le gusta ver sus dientes cuando aparecen en videos indicaron que “nada” ambas pacientes. Tomando en cuenta las respuestas proporcionadas a las preguntas de

preocupación estética se puede observar que no les disgusta ver sus dientes en el espejo, fotografías o videos.

Luego de la realización de los tratamientos se procedió de nuevo a aplicar el cuestionario Impacto Psicosocial de la Estética Dental modificado (PIDAQ) para comparar las respuestas de las pacientes. Es así, como en las preguntas de autoconfianza, la pregunta 1 sobre si están orgullosas de sus dientes, la paciente 1 indica que “mucho” y la paciente 2 expresó que “muchísimo”. En ambas pacientes mejoró la forma en la que percibían su sonrisa ya que previo habían indicado en sus respuestas "algo" y “mucho”.

Por otro lado, la pregunta 2 sobre si le gusta mostrar sus dientes cuando sonríen la paciente 1 expresa que “mucho” y la paciente 2 indica que “muchísimo”, en el caso de la paciente 1 mejoró notablemente su percepción, ya que pasó de “un poco” a “mucho”, en cuanto a la paciente 2 no hubo cambios en su respuesta indicando en ambos cuestionarios que le gusta “muchísimo” mostrar sus dientes cuando sonrío por lo que se puede deducir que la realización de los tratamientos no generó cambios negativos en la percepción de su sonrisa.

Por otro lado, en la pregunta 3 que cuestiona sobre si están contentas cuando ven sus dientes en el espejo, posterior a los tratamientos indican que “muchísimo” ambas pacientes. Hay cambios notables ya que habían indicado previa a los tratamientos que les gustaba “algo” ver sus dientes en el espejo. Así mismo, en la pregunta 4 postratamiento que habla sobre si consideran que sus dientes les gustan a otras personas coinciden ambas en que “mucho” lo que refleja un cambio significativo y positivo en la percepción de su sonrisa, ya que antes de los tratamientos habían indicado que “algo”.

Continuando con la misma línea de preguntas, la interrogante número 5 sobre si encuentran agradable la posición de sus dientes, la paciente 1 indica que “mucho” mientras que previamente había indicado que “algo” lo que quiere decir que ciertos cambios en su sonrisa hacen que perciba que tiene sus dientes en una mejor posición. La paciente dos mantiene su opinión indicando que le gusta “mucho” la posición de sus dientes. En cuanto a la pregunta número 6 que busca interrogar sobre si les agrada el color de sus dientes hay un gran cambio en sus respuestas, ya que habían indicado previamente que “un poco” y posterior al blanqueamiento en dientes caninos superiores indicaron que “mucho”.

Por otra parte, la pregunta número 7 que pregunta sobre si creen que todos sus dientes anteriores tienen el mismo color, ambas pacientes contestaron que “mucho” lo que quiere decir que consideran haber tenido un cambio positivo significativo postratamiento. Debido a que en el cuestionario previo habían contestado la paciente 1 que “un poco” y la paciente 2 que “algo”. Con respecto a la pregunta 8 de si consideran que necesitan un blanqueamiento dental, la paciente 1 indicó que “nada” lo que quiere decir que se encuentra conforme con el color de sus dientes que antes había expresado que consideraba necesitar un blanqueamiento dental “algo”.

En cuanto a la paciente 2 indica que necesita “mucho” un blanqueamiento dental cuando previamente había expresado que “muchísimo” lo que quiere decir que la percepción atractiva sobre su sonrisa mejoró pero que aún considera que debe mejorar ciertos aspectos relacionado con el color de sus dientes. En otro orden de ideas, pasando a las preguntas de impacto social. En la pregunta 10 sobre si evitan mostrar los dientes cuando sonríen hubo mejorías en la percepción de la paciente 1, que había indicado que “un poco” y ahora indica que “nada”.

La pregunta 11, que interroga si cuando están con gente que no conocen les preocupa lo que piensen de sus dientes. La 12, sobre si tienen miedo que la gente pudiera hacer comentarios despectivos sobre sus dientes. La 13, sobre si son algo tímidas en las relaciones sociales debido al aspecto de sus dientes y la 14, que trata sobre si cubren sus dientes sin darse cuenta para ocultarlos. En todas indicaron que “nada” coincidiendo con las respuestas del cuestionario realizado previo a los tratamientos.

En la pregunta 15 sobre si a veces piensan que la gente les está mirando los dientes, la paciente 1 indicó que “nada” mientras que previo a los tratamientos había indicado que “algo”, la paciente 2 indicó que “algo” mientras que previamente había dicho que “mucho”. Las respuestas en ambas mejoraron. Así mismo, en la pregunta 16 sobre si les molestan que hagan comentarios sobre sus dientes, aunque sea en broma, ambas coincidieron en que “nada”. La paciente 1 había indicado que “un poco” por lo que se puede interpretar como que siente mayor seguridad en el aspecto de su sonrisa y no teme que le hagan bromas.

Continuando con la idea anterior, la paciente 2 mantuvo su opinión de “nada”. Con respecto a la pregunta 16, de si les molestan que le hagan comentarios sobre sus dientes, aunque sea en broma, la paciente uno indicó que “nada” cuando en el cuestionario pretratamiento había indicado que “un poco” lo que puede indicar que siente mayor seguridad con respecto a su sonrisa. En cuanto a la paciente 2 indicó que “nada” en ambos cuestionarios. Por otro lado, la pregunta 17 de si a veces les preocupa lo que piensen las personas de sexo opuesto sobre sus dientes ambas también indicaron que “nada” en los dos cuestionarios.

En cuanto a las preguntas de impacto psicosocial, la interrogante 18 sobre si envidian los dientes de otras personas cuando son bonitos la paciente 1 indica que “nada” mientras que la

paciente 2 indica que “algo” mientras que previamente habían indicado que “un poco” y “mucho” lo que permite ver que se sienten más conformes con su sonrisa lo que refleja que no sientan necesidad de envidiar la sonrisa de otras personas.

Por otra parte, la pregunta 19 que busca averiguar si les fastidia ver los dientes de otras personas cuando son bonitos, ambas indicaron que “nada” en los dos cuestionarios, tanto en el pretratamiento como en el postratamiento. En cuanto a la pregunta número 20 de “a veces estoy disgustada con el aspecto de mis dientes”, la paciente 1 indicó que “nada”, mientras que la paciente 2 indicó que “un poco”, lo que refleja un cambio positivo en la percepción de su sonrisa en la paciente 1, mientras que la paciente 2 sigue reflejando cierta inconformidad manteniendo la misma respuesta.

La pregunta 21 sobre, si piensan que la mayoría de la gente tiene los dientes más bonitos que los suyos la paciente 1 indicó que “nada” mientras que la paciente 2 expresó que “un poco”. Como ocurrió con la pregunta previa la paciente 1 tuvo un cambio positivo en su respuesta ya que ante de los tratamientos había indicado que “un poco”. En cuanto a la pregunta 22 sobre si se sienten mal cuando piensan en el aspecto que tienen sus dientes ambas pacientes indicaron que “nada” manteniendo su opinión con respecto a el cuestionario pretratamiento.

Por otro lado, en cuanto a la pregunta número 23 sobre si les gustaría que sus dientes fueran más bonitos la paciente 1 indicó que “nada” cuando en el cuestionario previo había indicado que “un poco” lo que refleja una mejoría con respecto a la autopercepción de su sonrisa. Así mismo, la paciente 2 indicó que “un poco” en ambos cuestionarios, lo que puede reflejar que aún hay aspectos de su sonrisa que considera que puede mejorar para tener dientes más bonitos.

Tomando en cuenta las preguntas de preocupación estética, ambas pacientes indicaron en las preguntas 24, sobre si no le gusta ver sus dientes en el espejo, la pregunta 25 sobre sino les gusta ver sus dientes en fotografía y la pregunta 26, sobre sino les gusta ver sus dientes cuando aparecen en videos, ambas pacientes indicaron que “nada” en ambos cuestionarios.

En términos generales se puede analizar que hubo mejoría en la mayoría de las preguntas de autopercepción en las pacientes postratamiento. Y sino mejoró la percepción en algunos aspectos, se mantuvo, pero no hubo consecuencias negativas en la percepción de las pacientes.

Definitivamente se considera que el diente canino es un determinante importante de la estética de una sonrisa percibida como atractiva y puede además comprometer la función de la oclusión en los pacientes. Se hace énfasis en que el diente canino superior es observado por estudiantes de odontología y personas en general y este puede determinar la percepción de una sonrisa atractiva. En cuanto al color y altura del diente canino, es necesario prestarle atención y aplicar tratamientos mínimamente invasivos que ayuden a garantizar una sonrisa atractiva y funcional para los pacientes, ya que esto a su vez va a generar un cambio positivo en su autoestima, ánimo y la percepción que los demás tienen de él.

Sin embargo a pesar que odontólogos y estudiantes de odontología puedan fijarse más en los aspectos estéticos de la sonrisa y sean más críticos, pudiendo presentar gustos diferentes. En este proyecto se comprueba que es viable llegar a un consenso entre el operador y los pacientes. Además de que es posible que ambas partes queden satisfechas con los resultados. En estos casos no se presentaron diferencias en los resultados que el operador quería obtener y las expectativas o resultados que buscaban obtener las pacientes.

Según los resultados obtenidos, se coincide con Brough (2010) en que a los odontólogos no les parece muy atractivos las cúspides muy pronunciadas. En el caso de las pacientes que son estudiantes de odontología del último año a una se le devolvió la altura 1 mm y a la otra paciente 0,5 mm y manifestaron tener una percepción más atractiva de sus sonrisas. Expresando además que no les gustaría tener una cúspide más pronunciada.

Se considera entonces gracias a lo desarrollado en este proyecto que el uso de resina compuesta ofrece realmente una solución estético-funcional, monetariamente viable a diferentes alteraciones dentales en este caso el desgaste en dientes caninos, además del blanqueamiento clínico en dientes caninos oscuros, ya que contribuye a mejorar muchos aspectos de la vida de los pacientes.

Tomando en cuenta los tratamientos realizados y lo observado, se coincide con De la Cruz (2021) en que las técnicas mínimamente invasivas son una alternativa con muy buenos resultados, por lo que es una opción adecuada en las alteraciones de color como en el caso de los dientes caninos de los dos casos reportados, así como para el tamaño que en estos casos se observó como la pérdida de altura de los mismos y que pudo ser recuperada con la adhesión de resina compuesta. Es así como a pesar de no ser carillas se observaron buenos resultados con solo la colocación de pocos milímetros de resina para devolver la altura a los dientes caninos.

Definitivamente cuando la guía canina se pierde es posible observar contacto en los incisivos centrales y laterales durante los movimientos de lateralidad. Además, como estos contactos son considerados dañinos para el sistema e incómodos para la masticación. Se coincide, con diferentes autores en que es una excelente opción para interferencias dentales es la adición de material restaurador al canino, devolviéndole su función de guía en movimientos de

lateralidad. Se considera que la aplicación de resina compuesta, como material restaurador en los casos donde existe desgaste de la guía canina, es efectivo e indicado.

Es necesario tener siempre presente que la guía anterior dental es un factor de la desoclusión en movimientos excéntricos, es un mecanismo de protección articular, lo que hace extremadamente necesario la rehabilitación de la misma. Es un tratamiento reversible, mínimamente invasivo, estético y que permite resultados funcionales adecuados. En definitiva, se coincide con los resultados de Rivera (2018) en que los dientes anterosuperiores son importantes para la estética dental haciéndose énfasis con este estudio en el diente canino, que es de gran importancia tanto para la estética como para la función de una sonrisa percibida como atractiva.

Tomando en cuenta lo expresado por Koenig, Lavado, Villanelo et al. (2013) sobre la influencia del canino con respecto al color, altura, ancho de la corona clínica y la altura del margen gingival del canino en una sonrisa percibida como atractiva por diferentes grupos de personas de diferente sexo y ocupación. Se coincide en que el diente canino es muy importante en una sonrisa percibida como atractiva. El hecho que en este proyecto los pacientes sean estudiantes de odontología del último año permite observar las coincidencias o diferencias que pudiesen existir en la altura del diente canino y el color del mismo.

Lo antes mencionado, es debido a que muchos pacientes desean la cúspide del diente canino muy pronunciada y a algunos odontólogos no les agrada y a ortodoncistas sí. Se puede observar entonces que con una cúspide no tan pronunciada y mejorando el color del canino con respecto a los dientes anteriores los pacientes perciben su sonrisa como más atractiva incluso siendo bastante críticos al tener conocimientos odontológicos. Se coincide entonces con Shaw

(citado por Koenig, et al., 2013 p. 117) en que los caninos, al tener espesores gruesos de dentina, son los dientes más oscuros del sector anterior. Sin embargo, se difiere de (Dell'acqua et. al, 2006) que hace énfasis en el hecho de que los dientes caninos son difíciles de blanquear, ya que no hubo dificultad para blanquear los dientes caninos en las pacientes sometidas a estudio.

El hecho de que el diente canino sea muy importante a nivel funcional, es respaldado por otros autores que indican, que todo cambio por leve que parezca es un punto de partida y puede llegar a ocasionar una patología oclusal severa. (Guerrero, Marín y Galvis 2013). Con los resultados de este proyecto se puede corroborar que los dientes caninos son los encargados de proteger a los demás dientes en movimientos de lateralidad.

Hay que prestar especial atención desde el punto de vista funcional al diente canino por su participación en la oclusión mutuamente protegida. Debido a que este en movimientos excéntricos desempeña su papel más importante, la desoclusión de los dientes posteriores y anteriores que le permite protegerlos, donde además el correcto funcionamiento también va a proteger a su vez a la articulación temporomandibular.

Tomando en cuenta lo realizado en este proyecto se determina entonces que la pérdida de altura en dientes caninos, puede desaparecer la guía canina, afectando junto con el color si ambos casos se presentan conjuntamente, tanto a la estética, como la función a nivel dental, muscular y articular. Lo antes dicho es debido a que la carga oclusal excesiva genera degradación de tejidos.

Lo antes mencionado, puede conllevar a su vez a movilidad dental, fracturas tanto dentales como en restauraciones, mialgias y cambios degenerativos de la articulación

temporomandibular por lo que deben realizarse los tratamientos lo antes posible si se presenta este tipo de situación.

En otro orden de ideas, teniendo en cuenta que la morfología del diente canino superior es uno de los dientes más observados tanto por ortodoncistas, dentistas y personas en general. (Brough, 2010). Según este estudio, se considera que caninos oscuros, son percibidos como poco atractivos y esto tiene un efecto en las sonrisas percibidas como atractivas. Estos aspectos son muy importantes debido a que es necesario establecer parámetros que permitan guiar los estudios en la búsqueda de lo que se puede considerar “La sonrisa más estética” y la realización de los diferentes tratamientos y los resultados que se desean obtener.

Los profesionales o estudiantes de odontología están constantemente detallando su sonrisa, observando hasta los más mínimos detalles. Según los resultados de múltiples estudios, gran cantidad de personas asumen que dientes blancos y brillantes es sinónimo de salud bucal. Por lo que según los resultados obtenidos en este proyecto la coloración oscura de dientes caninos puede influir negativamente en la percepción de una sonrisa atractiva

Complacer a los pacientes en este tipo de casos puede ser complejo según otros estudios, dificultando las mejoras estéticas y funcionales si hay diferencia de opiniones al percibir los resultados. Sin embargo, tomando en cuenta lo realizado si se puede llegar a un consenso donde haya un equilibrio al momento de realizar el tratamiento restaurador, para la recuperación de la altura de caninos, además de hacer una adecuada selección del color de la resina que se adapte a los posibles cambios en la coloración del mismo posterior al blanqueamiento, teniendo en cuenta la influencia que esto tiene en la percepción de la sonrisa.

Definitivamente se observaron cambios positivos a nivel estético y funcional en la sonrisa de ambas pacientes posterior a los tratamientos. Se consideran excelentes los resultados obtenidos en los tratamientos realizados, estando satisfechas tanto la operadora como las pacientes.

Es así como definitivamente se considera que la sonrisa es un aspecto muy importante en la vida de una persona, influyendo en lo que los demás perciben de su apariencia y personalidad. Además, el desarrollo de la vida de las pacientes posterior a los tratamientos aplicados permite observar que una coloración monocromática entre dientes anteriores, es decir que los dientes caninos no sean más oscuros que los otros dientes anteriores y tengan una altura adecuada influye positivamente en que una sonrisa sea percibida como atractiva.

Conclusiones

Se puede concluir entonces que al realizar el estudio de los cambios de coloración y pérdida de altura en dientes caninos en sonrisas percibidas como atractivas en estudiantes de quinto año de pregrado de la Facultad de Odontología de la Universidad de Carabobo, la autopercepción de la estética dental se ve modificada en forma positiva con la aplicación de blanqueamiento clínico y la recuperación de la altura en dientes caninos con resina compuesta.

Es decir, el diente canino es de vital importancia tanto a nivel estético como funcional. Por lo que la aplicación de blanqueamiento clínico dental, solo en dientes caninos superiores y posterior colocación de resina compuesta para devolver la altura y guía canina, puede generar que los pacientes auto perciban su sonrisa como más atractiva incluso siendo odontólogos que tienden a ser más críticos con su sonrisa. Los pacientes sometidos a los tratamientos antes mencionados presentan un impacto psicosocial positivo comparado con los resultados previos a la aplicación de los mismos.

El realizar el diagnóstico clínico de la apariencia del color y altura en dientes caninos permite planificar un buen plan de tratamiento. Esto a su vez puede generar un cambio en la percepción de una sonrisa considerada como atractiva. Por otro lado, es sencillo realizar la toma del color y medir los milímetros perdidos en la altura del diente canino, por lo que vale la pena dedicar el tiempo necesario y seguir las recomendaciones sobre todo en la toma de color dental.

Es de gran importancia identificar aspectos estéticos y funcionales tanto en el pretratamiento como en el postratamiento a realizar en los dientes caninos, para poder reconocer que puede estar afectando la sonrisa de los pacientes y comparar los resultados que faciliten el

trabajo del especialista y ayude a que queden satisfechos tanto el odontólogo como el paciente en la medida de lo posible.

Es indispensable estudiar en los pacientes la percepción de su sonrisa antes y después de aplicados los tratamientos, ya que con los resultados obtenidos en este proyecto se confirma que pequeños aspectos pueden generar una autopercepción negativa de la sonrisa y esto a su vez afectar el ánimo y desenvolvimiento de los pacientes en su vida diaria.

Recomendaciones

- Se recomienda ampliar los aspectos estudiados en este trabajo de investigación con el fin de profundizar más en el tema objeto de estudio y todo lo relacionado con la rehabilitación del sistema estomatognático, aumentando además la muestra para evaluar los resultados de los tratamientos aplicados en mayor número de personas debido a que hay pocos estudios que brinden información al respecto
- Se insta a continuar con la línea de la investigación realizando estudios similares que puedan contar además con mayor número de odontólogos observadores que puedan brindar su opinión aportando información para la unificación de criterios en tratamientos de oclusión, restauradores y estéticos.
- Es necesario que los odontólogos tomen en cuenta al realizar tratamientos como los aplicados en este proyecto, que deben darle igual importancia a los aspectos estéticos y funcionales en una sonrisa.

- Los pacientes deben conocer los pro y contras de los diferentes tratamientos, y se les debe guiar siempre a comprender lo significativo que es realizar tratamientos conservadores y que observen los buenos resultados que se pueden obtener con pequeños cambios antes de decidir someterse a tratamientos invasivos, que ni siquiera en ocasiones requieren. Por lo que se le deben explicar siempre todas opciones que existen y que este seleccione junto con el profesional la mejor alternativa para su salud.
- Se debe realizar una evaluación detallada y exhaustiva de cada paciente para un diagnóstico y plan de tratamiento individualizado, bien planificado que permita identificar cualquier problema estético y funcional que pueda ayudar a mejorar la autopercepción estética de los pacientes para una sonrisa atractiva.
- Dedicarle suficiente tiempo a la toma del color dental para poder obtener resultados estéticos satisfactorios, facilitando la selección de color del material restaurador.
- El paciente debe estar consciente que al realizar blanqueamiento dental el color estabiliza a los días por lo que se debe ir evaluando el color y los resultados que se van obteniendo. El profesional y el paciente pueden realizar más sesiones de blanqueamiento si así lo requiere el caso.
- Realizar la toma del color antes del blanqueamiento, con la participación del paciente y el color original debe ser registrado ya que el blanqueamiento de los dientes es paulatino, no siempre el paciente recuerda el color original y esto puede dar lugar a conflictos con el especialista

Referencias

- Alonso, A., Albertini, J., y Bechelli, A. (2004). *Oclusión y diagnóstico en rehabilitación oral*. (1era ed.). Argentina: Panamericana.
- Ambrosio Leiva, L. (1999). *Prevalencia de caries dental y determinación de necesidades de tratamiento dental, en el área rural de Guatemala en los lugares donde se realizó ejercicio profesional supervisado durante los años 1996, 1997 y 1998*. [Trabajo de Grado]. Universidad de San Carlos. Facultad de Odontología, Guatemala, Guatemala. Recuperado de <https://biblioteca-farmacia.usac.edu.gt/library/index.php?title=3170&lang=es&query=@title=Special:GSMSearchPage@process=@autor=ROJAS,%20SAUL%20@mode=&recnum=1>
- Amengual, J., Forner y Llena M. (2012). *Comportamiento de las bases cavitarias en las técnicas de blanqueamiento interno*. [Trabajo de ascenso]. Universidad de Valencia. Facultad de Medicina I Odontología, Valencia, España. Recuperado: https://www.researchgate.net/publication/256548204_Jose_Amengual_Lorenzo_Tesis_Doctoral_Comportamiento_de_las_bases_cavitarias_en_las_tecnicas_de_blanqueamiento_interno Universitat de Valencia Estudi General Departament destomatologia 2004
- Arias, F. (2012). *El proyecto de investigación*. (6a ed.). Caracas, Venezuela: Episteme
- Arias, F., Hernández, N., (2015). *La Investigación: una experiencia formativa*. Venezuela: Asociación de Profesores de la Universidad de Carabobo.
- Ayambo, G. y Herrera, F. (2018). *Color de dientes anteriores según edad y sexo en pacientes adultos atendidos en el Centro de Salud de San Antonio*. [Trabajo Especial de Grado].

Universidad Nacional de la Amazonia Peruana, Facultad de Odontología, Iquitos, Perú.

Recuperado de <http://repositorio.unapiquitos.edu.pe/>

Brough, E., Donaldson, A. y Naini, F. (2010). Canine substitution for missing maxillary lateral incisors: The influence of canine morphology size, and shade on perceptions of smile attractiveness. *American Journal of Orthodontics and Dentofacial Orthopedics*. 138 (6), 1- 9.

Calderón, G. (2013). Influencia de seis mal oclusiones en la percepción de inteligencia, atractivo físico y habilidades interpersonales. *Odontoinvestigación*. (1), 2-12.

De la Cruz, R. (2021). *Diseño de sonrisa con carillas de resina compuesta*. [Trabajo Especial de Grado]. Universidad de Guayaquil, Facultad de Odontología, Guayaquil, Ecuador.

Recuperado de

<http://repositorio.ug.edu.ec/bitstream/redug/51660/1/3608DELACRUZRita.pdf>

Dell'acqua, A., Espinosa, R., Fernández, E., Pérez, H., Kohen S., Mondelli J., et al. (2006) *Estética en Odontología Restauradora*. (1era ed.). Madrid: Ripano S.A.

Freire Cunalata, J. (2022). *Alteraciones periodontales en pacientes bruxomanos*. [Trabajo de Grado]. Universidad de Guayaquil. Facultad de Odontología, Guayaquil, Ecuador.

Recuperado de

<http://repositorio.ug.edu.ec/bitstream/redug/63955/1/4226FREIREjoselyn.pdf>

Grosofsky, A., Adkins, S., Basthrom, R., Meyer, L., Krueger, L., Meyer, J. y Torma, P. (2003).

Tooth color effects on judgements of attractiveness and age. *Perceptual and Motor Skills*. (96), 43-48.

Guerrero, C., Marín, D., y Galvis, A. (2013). Evolución de la Patología Oclusal: Una revisión de Literatura. *Journal of Oral Research*. 2 (2). 77-85. Recuperado de: https://dialnet.unirioja.es/descarga/articulo/4995348.pdf&ved=2ahUKEwjVxOOW7d3sAhXqw1kKHTz-C3cQFjAAegQIDhAB&usg=AOvVaw0pyIP_IxpkDaLoN9TZZJY&cshid=1604114085104

Hernández, R., Fernández, C. y Baptista., (2014). *Metodología de la Investigación*. (6ta ed.). México: Mc Graw Hill.

Koenig, R., Lavado, A., Villamelo, M., Cieza, C., y Herrera, C., (2013). La influencia del canino en color, altura, ancho y altura del margen gingival en una sonrisa percibida como atractiva. *Kiru*. 10 (2). 116-132. Recuperado de: <http://pesquisa.bvsalud.org/porta1/resource/pt/lil-753387>

Lemus, T. (2016). *Factores que contribuyen a la extracción de la mayoría de piezas dentales permanentes, en personas comprendidas entre las edades de 15 a 25 años de establecimientos educativos de los municipios de: La libertad, Huehuetenango, Santo Tomás la unión Suchitepéquez, Santa Catarina, Ixtlahuacán, Sololá, granados, baja Verapaz, y, san pedro pínula, jalapa las cuales no han tenido atención odontológica ni programa de ejercicios profesional supervisado durante cinco años consecutivos (2004-2009)* [Trabajo Especial de Grado]. Universidad de San Carlos de Guatemala, Facultad de Odontología, Guatemala, Guatemala. Recuperado de <http://www.repositorio.usac.edu.gt/id/eprint/4880>

- Loaiza, V. (2010). Influencia de las alteraciones estéticas dentales en la autoestima de los estudiantes de quinto año de la secundaria de las instituciones educativas estables de Pampa Inalámbrica, distrito de Ilo. *Ciencia y desarrollo*, (11), 59- 62.
- Londoño, M. y Botero, P. (2012). La sonrisa y sus dimensiones. *Revista Facultad de Odontología Universidad de Antioquia*. 23 (2). Recuperado de: <http://resvistas.udea.edu.co/index.php/odont/article/view/7994>
- Lozada, O., García, C. (2000). Riesgos y beneficios del blanqueamiento dental. *Acta Odontológica Venezolana*. 38 (1). 14-17. Recuperado de: http://ve.scielo.org/scielo.php?pid=S000163652000000100004&script=sci_arttext
- Matsumoto, W., Ribeiro, L. y Novais, M. (1996). O papel funcional da guia anterior na reabilitação oral. *Revista Brasil odontologia*. 53 (4). Recuperado de: <http://pesquisa.bvsalud.org>
- Moradas, E. (2017). ¿Qué material y técnica seleccionamos a la hora de realizar un blanqueamiento dental y por qué? Protocolo para evitar hipersensibilidad dental posterior. *Avances en Odontoestomatología*. 33 (3). Recuperado de: http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0213-12852017000300002
- Okuda Benavides, Mayumi, & Gómez-Restrepo, Carlos (2005). Métodos en investigación cualitativa: triangulación. *Revista Colombiana de Psiquiatría*, XXXIV (1),118-124.[fecha de Consulta 8 de Octubre de 2022]. ISSN: 0034-7450. Disponible en: <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=80628403009>
- Pontons, J., Fernandes, L., Yoshio, A., Lia, R y Mondelli, J. (2008). Restablecimiento estético y funcional de la guía anterior utilizando la técnica de estratificación con resina compuesta.

Acta Odontológica Venezolana. 47 (2). Recuperado de:
<http://www.actaodontologica.com/ediciones/2009/2/art-13/>

Quintanilla, J., y Santana J. (2019). *Influencia de la posición vertical del canino en la percepción estética de la sonrisa en estudiantes de una Universidad privada – Huancayo.* [Trabajo de Grado]. Universidad Peruana Los Andes. Facultad De Ciencias De La Salud. Escuela Profesional De Odontología. Huancayo, Perú.

Rivera, D. (2018). *Dimensiones de los dientes anterior superior y su implicancia en la estética en estudiantes de la universidad de Huánuco 2018.* [Trabajo de Grado]. Universidad de Huánuco. Facultad De Ciencias De La Salud. Escuela académico profesional de odontología. Huánuco, Perú.

Roesh, L., Peñaflor, E., Navarro, R., Dib, A., y Estrada, B., (2007). Tipos y técnicas de blanqueamiento dental. *Oral.* 8(25). 392-395. Recuperado de:
<https://www.medigraphic.com/pdfs/oral/ora-2007/ora0725d.pdf>

Saturnino, J., De Souza, T., Uruhary, M., y Pinheiro, F., (2020). Restauración de guía canina con resina compuesta: reporte de caso. *Revista Científica Multidisciplinar Ciencia Atual del Centro Universitario San José.* 15 (1). Recuperado de: <http://resvista.saojose.br>

Scheid, R., y Weii, G. (2012). *Woelfel anatomía dental.* (8va ed.). Estados Unidos de América: Wolters Kluwer.

Tamayo y Tamayo, M. (2004). *Proceso de la investigación científica.* (4ta ed.). México: Limusa.

Thomas, J., Hayes, C., y Zawaideh S., (2003). The effect of axial midline angulation on dental esthetics. *The angle Orthodontist.* 73 (4). 359-364. Recuperado de:

<http://meridian.allenpress.com/angleorthodontist/article/73/4/359/57838/The-Effect-of-Axial-Midline-Angulation-on-Dental>

Veliz, V. (2018). Restablecimiento de guía anterior dental mediante restauraciones directas. *Scielo*. 41 (2). 21-23. Recuperado de: http://www.scielo.org.bo/scielo.php?pid=S1012-29662018000200006&script=sci_arttex&tIng=pthttps://dialnet.unirioja.es/sevlet/articulo?codigo=5164345

Anexos

Consentimiento informado

La obtención de este documento representa un derecho del paciente y una obligación del personal de asistencia en salud a fin de garantizar le sea suministrada la información completa y veraz de su condición de salud bucal, lo cual le permita decidir si participar en dicha investigación y realizar los tratamientos relacionados con ella.

Tomando en cuenta lo anterior, se presenta este documento que está dirigido a los estudiantes de quinto año de la escuela de odontología de la Universidad de Carabobo Sede Bárbula – Valencia, a quienes se les solicita participar en la investigación realizada por la Br. Astrid Medina bajo la tutoría de la Profesora Marianella Colmenarez, la cual se titula: **Coloración y pérdida de altura en dientes caninos en sonrisa percibidas como atractivas.**

Se le informa que este trabajo forma parte de la línea de investigación de Rehabilitación del Sistema Estomatognático en la Facultad de Odontología de la Universidad de Carabobo Sede Bárbula. La investigación es de tipo descriptiva, de campo, se realizará con la participación de los estudiantes inscritos (regulares y repitientes) de la escuela de Odontología. El propósito del trabajo es estudiar los cambios de coloración y pérdida de altura en dientes caninos en sonrisas percibidas como atractivas en estudiantes de quinto año de pregrado de la Facultad de Odontología de la Universidad de Carabobo durante el periodo 2020-2022. Se seleccionaron 2 pacientes entre 20 y 30 años que presenten caninos oscuros y con pérdida de altura, sin experiencia previa de blanqueamiento clínico, sin apiñamiento dental ni restauraciones en dientes superiores.

Se realizará inicialmente la aplicación de un cuestionario pretratamiento de Impacto Psicosocial de la Estética Dental modificado (PIDAQ) que consta de 26 preguntas en la que debe escoger la alternativa con la que más se identifique. No hay respuestas verdaderas o falsas. Seleccionará la respuesta que más se ajuste con usted mismo. Posteriormente, se realizará el blanqueamiento clínico en dientes caninos superiores y se aplicará además un tratamiento restaurador con resina compuesta. Por último, se aplicará nuevamente el cuestionario pretratamiento de Impacto Psicosocial de la Estética Dental modificado (PIDAQ) con las mismas 26 preguntas con el fin de compararlas con las respuestas proporcionadas por usted previas al tratamiento, para evaluar la percepción que tiene de su sonrisa, al llegar a este punto se considera el estudio por concluido. En toda la investigación se respetará los derechos de los participantes, en todo caso. La información suministrada es enteramente confidencial. Y se empleará solo con fines netamente académico investigativo.

En cuanto a los tratamientos a aplicar, debe estar consciente que con la utilización del producto para el blanqueamiento clínico se puede llegar a lesionar los tejidos blandos en caso de tener contacto accidentalmente con el peróxido de hidrógeno y el paciente puede presentar

sensibilidad dental durante y posterior al tratamiento. Se le prestará servicio odontológico para resolver cualquier percance relacionado con los procedimientos aplicados. Sin embargo, debe estar consciente que no se realizarán compensación por lesiones. Se le comunica que puede quedar satisfecho o no con la coloración dental obtenida posterior al blanqueamiento, así como con la restauración en resina en los dientes caninos superiores. Por otro lado, los procedimientos a realizar pueden traer múltiples beneficios estéticos y funcionales mejorando la percepción de su sonrisa y a su vez la protección de sus dientes con la devolución de la guía canina.

Como participante he recibido toda la información necesaria, tuve la oportunidad de formular preguntas para mi entendimiento las cuales fueron respondidas con claridad y a profundidad. Además, se me explicó en que consiste el estudio, no recibiré pago o bonificación alguna, mi participación es voluntaria y no requiere cubrir ningún gasto. Así mismo, puedo dejar de participar en el momento que yo lo decida. La institución donde se realizará el estudio, no dejará de prestarme servicio, si lo necesito ni en caso que pudiese surgir algún inconveniente dentro del estudio. Reconozco, además, que me fue informado de que los resultados serán publicados en artículo y evento científico, sometidos a defensa y presentación pública. Por otro lado, si por alguna razón se suspendiera la investigación seré notificado. En caso de presentar alguna duda o desear expresar información relacionada con el estudio estoy de acuerdo con comunicarme con el investigador principal al número 0412-3419543.

Con este documento dejo expresó mi consentimiento a participar,

Nombre y Apellido del Participante: _____

Firma: _____

Nombre y apellido del entrevistador: _____

Nombre del testigo: _____

Fecha del procedimiento de consentimiento: _____

Guía de observación

Se presentan a continuación los ítems de relevancia para dicha investigación. Se recomienda para el llenado de esta guía de observación que el operador sea metuculoso y detallista con lo observado, describiendo y documentando toda la información. Lo reportado será antes y después de la aplicación de los tratamientos en los dos pacientes previamente seleccionados. Colocar la información en los espacios asignados en las tablas correspondientes con cada aspecto a evaluar, así como las observaciones finales para las interrogantes. Por otro lado, se necesitará de Guía Vita, regla milimetrada o sonda periodontal.

Parte 1 pretratamiento

- Aspectos estéticos

1. Color del diente canino con respecto a los demás dientes anteriores

	Monocromático	Policromático
Paciente		
1		
2		

2. Color de dientes caninos

Paciente	A1	A2	A3	A3.5	A4	B1	B2	B3	B4	C1	C2	C3	C4	D2	D3	D4
1																
2																

3. Color de dientes anteriores

Paciente	A1	A2	A3	A3.5	A4	B1	B2	B3	B4	C1	C2	C3	C4	D2	D3	D4
1																
2																

4. Altura perdida de la corona anatómica del diente canino

	0,5 mm	1 mm	1,5 mm	2 mm
Paciente				
1				
2				

- Aspectos funcionales

1. Guía canina

Paciente	Presente	Ausente
1		
2		

Parte 2 postratamiento

- Aspectos estéticos

1. Color del diente canino con respecto a los demás dientes anteriores

	Monocromático	Policromático
Paciente		
1		
2		

2. Color de dientes caninos

Paciente	A1	A2	A3	A3.5	A4	B1	B2	B3	B4	C1	C2	C3	C4	D2	D3	D4
1																
2																

3. Altura recuperada de la corona anatómica con resina compuesta

	0,5 mm	1 mm	1,5 mm	2 mm
Paciente				
1				
2				

- Aspectos funcionales

4. Guía canina

Paciente	Presente	Ausente
1		
2		

Parte 3

1. Similitudes o diferencias entre el diagnóstico del paciente 1 y 2
2. Se evidencia algún trastorno temporomandibular o dolor muscular facial en los pacientes
3. Se observan aspectos importantes a considerar durante la aplicación del tratamiento de las 2 pacientes
4. Se evidencia disposición de los pacientes para la realización de los tratamientos y alguna expectativa en particular
5. Se observaron cambios positivos a nivel estético y funcional en la sonrisa de los pacientes posterior a los tratamientos

Cuestionario pretratamiento de Impacto Psicosocial de la Estética Dental modificado PIDAQ

Paciente N°

Nombre del paciente:

Cédula de identidad:

A continuación, se colocan varias preguntas en la que debe escoger la alternativa con la que más se identifique. No hay respuestas verdaderas o falsas. Seleccione la respuesta que más se ajuste con usted mismo. Use la escala que encontrará al principio del cuestionario para puntuar las afirmaciones. Anote el número en la casilla que se encuentra a la derecha de cada afirmación. Recuerde que las preguntas son con respecto a usted mismo, por favor sea lo más sincero posible.

0 “nada”

1 “un poco”

2 “algo”

3 “mucho”

4 “muchísimo”

	0 “nada”	1 “un poco”	2 “algo”	3 “mucho”	4 “muchísimo”
Autoconfianza					
1. Estoy orgulloso/a de mis dientes					
2. Me gusta mostrar mis dientes cuando sonrío					
3. Estoy contento cuando veo mis dientes en el espejo					
4. Mis dientes gustan a otras personas					
5. Encuentro agradable la posición de mis dientes					
6. Me agrada el color de mis dientes					
7. Creo que todos mis dientes anteriores tienen el mismo color					
8. Considero que necesito un blanqueamiento					

dental					
9. Me gusta anatomía de mis dientes caninos					
Impacto social					
10. Evito mostrar mis dientes cuando sonrío					
11. Cuando estoy con gente que no conozco me preocupa lo que piensen de mis dientes					
12. Tengo miedo de que la gente pudiera hacer comentarios despectivos sobre mis dientes					
13. Soy algo tímido/a en las relaciones sociales debido al aspecto de mis dientes					
14. Sin darme cuenta me cubro la boca para ocultar mis dientes					
15. A veces pienso que la gente me está mirando los dientes					
16. Me molesta que hagan comentarios sobre mis dientes, aunque sea en broma					
17. A veces me preocupa lo que piensen las personas de sexo opuesto sobre mis dientes					
Impacto psicosocial					
18. Envidio los dientes de otras personas cuando son					

bonitos					
19. Me fastidia ver los dientes de otras personas					
20. A veces estoy disgustado/a con el aspecto de mis dientes					
21. Pienso que la mayoría de la gente tiene los dientes más bonitos que los míos					
22. Me siento mal cuando pienso en el aspecto que tienen mis dientes					
23. Me gustaría que mis dientes fueran más bonitos					
Preocupación Estética					
24. No me gusta ver mis dientes en el espejo					
25. No me gusta ver mis dientes en las fotografías					
26. No me gusta ver mis dientes cuando aparezco en un video					

Cuestionario postratamiento de Impacto Psicosocial de la Estética Dental modificado PIDAQ

Paciente N°

Nombre del paciente:

Cédula de identidad:

Tomando en cuenta los tratamientos realizados seleccione la alternativa con la que más se identifique. No hay respuestas verdaderas o falsas. Seleccione la respuesta que más se ajuste con usted mismo. Use la escala que encontrará al principio del cuestionario para puntuar las afirmaciones. Anote el número en la casilla que se encuentra a la izquierda de cada afirmación. Recuerde que las preguntas son con respecto a usted mismo, por favor sea lo más sincero posible.

0 “nada”

1 “un poco”

2 “algo”

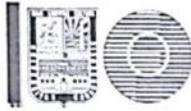
3 “mucho”

4 “muchísimo”

	0 “nada”	1 “un poco”	2 “algo”	3 “mucho”	4 “muchísimo”
Autoconfianza					
1. Estoy orgulloso/a de mis dientes					
2. Me gusta mostrar mis dientes cuando sonrío					
3. Estoy contento cuando veo mis dientes en el espejo					
4. Mis dientes gustan a otras personas					
5. Encuentro agradable la posición de mis dientes					
6. Me agrada el color de mis dientes					
7. Creo que todos mis dientes anteriores tienen el mismo color					
8. Considero que necesito un blanqueamiento					

dental					
9. Me gusta anatomía de mis dientes caninos					
Impacto social					
10. Evito mostrar mis dientes cuando sonrío					
11. Cuando estoy con gente que no conozco me preocupa lo que piensen de mis dientes					
12. Tengo miedo de que la gente pudiera hacer comentarios despectivos sobre mis dientes					
13. Soy algo tímido/a en las relaciones sociales debido al aspecto de mis dientes					
14. Sin darme cuenta me cubro la boca para ocultar mis dientes					
15. A veces pienso que la gente me está mirando los dientes					
16. Me molesta que hagan comentarios sobre mis dientes, aunque sea en broma					
17. A veces me preocupa lo que piensen las personas de sexo opuesto sobre mis dientes					
Impacto psicosocial					
18. Envidio los dientes de otras personas cuando son					

bonitos					
19. Me fastidia ver los dientes de otras personas					
20. A veces estoy disgustado/a con el aspecto de mis dientes					
21. Pienso que la mayoría de la gente tiene los dientes más bonitos que los míos					
22. Me siento mal cuando pienso en el aspecto que tienen mis dientes					
23. Me gustaría que mis dientes fueran más bonitos					
Preocupación Estética					
24. No me gusta ver mis dientes en el espejo					
25. No me gusta ver mis dientes en las fotografías					
26. No me gusta ver mis dientes cuando aparezco en un video					



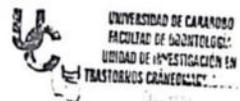
CAU-06-2022

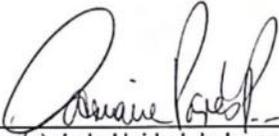
CONSTANCIA

Quien suscribe, Coordinador(a) de la Unidad de Investigación en Trastorno Cráneo-Mandibulares (UNICRAM), Prof. Adriana M. Parés P., hago constar que el proyecto de investigación, "COLORACIÓN Y PÉRDIDA DE ALTURA EN DIENTES CANINOS EN SONRISAS PERCIBIDAS COMO ATRACTIVAS", enmarcado dentro de la Línea de Investigación, Rehabilitación del Sistema Estomatognático, Temática: Rehabilitación anatomofuncional, Subtemática: Técnicas de restauración y rehabilitación odontológica (estética, restauradora, rehabilitación protésica, ortopedia y ortodoncia, endodoncia.), presentado por Astrid Medina, portadora de la Cédula de Identidad 26.162.735. Se encuentra adscrito a esta Unidad de Investigación.

Constancia que se emite, a solicitud de la parte interesada a 16 días del mes de Noviembre de dos mil veintidós.

Atentamente,



Prof. 
Coordinador(a) de la Unidad de Investigación en Trastorno Cráneo-Mandibulares.
(UNICRAM)

Validación

ASPECTOS GENERALES	SI	NO	OBSERVACIONES
El instrumento contiene instrucciones para las respuestas	✓		
Los ítems permiten el logro del objetivo relacionado con el diagnóstico	✓		
Los ítems están presentes en forma lógica-secuencial	✓		
El número de ítems es suficiente para recoger la información. En caso de ser negativa su respuesta, sugiera los ítems que hagan falta	✓		

OBSERVACIONES:

VALIDEZ	
APLICABLE	✓ NO APLICABLE
APLICABLE ATENDIENDO A LAS OBSERVACIONES	

Validado por:

Cédula de Identidad: 19773012

Fecha: 20/6/22

e-mail: js.restauradora y estetico@gmail.com.



ASPECTOS GENERALES	SI	NO	OBSERVACIONES
Los instrumentos contienen instrucciones para las respuestas	✓		
Los ítems permiten el logro del objetivo relacionado con el diagnóstico	✓		
Los ítems están presentes en forma lógica-secuencial	✓		
El número de ítems es suficiente para recoger la información. En caso de ser negativa su respuesta, sugiera los ítems que hagan falta	✓		

OBSERVACIONES:

VALIDEZ			
APLICABLE	✓	NO APLICABLE	
APLICABLE ATENDIENDO A LAS OBSERVACIONES			

Validado por: María Laura Ramírez Hernández

Cédula de Identidad: 20.868.361

Fecha: 27/07/2022.

e-mail: ramirezlmariatal@hotmail.com.

014-5940450.

lh

ASPECTOS GENERALES	SI	NO	OBSERVACIONES
Los instrumentos contienen instrucciones para las respuestas	✓		
Los ítems permiten el logro del objetivo relacionado con el diagnóstico	✓		
Los ítems están presentes en forma lógica-secuencial	✓		
El número de ítems es suficiente para recoger la información. En caso de ser negativa su respuesta, sugiera los ítems que hagan falta	✓		

OBSERVACIONES:

atender lo recomendado del cuadro.

[Handwritten signature]

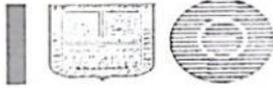
VALIDEZ			
APLICABLE		NO APLICABLE	
APLICABLE ATENDIENDO A LAS OBSERVACIONES			✓

Validado por: *Nubia Brito*

Cédula de Identidad: *7102756*

Fecha: *6/7/22*

e-mail: *nubia.brito@gmail.com*



UNIVERSIDAD DE CARABOBO
Facultad de Odontología
Dpto. Formación Integral del Hombre
UNIDAD CURRICULAR: METODOLOGÍA DE LA
INVESTIGACIÓN

Naguanagua, 08/07/2022

Ciudadano (a):

Grice Rodríguez

Jefe del Departamento de Estomatoquirúrgica

Presente.-

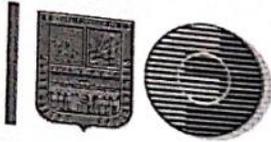
Ante todo reciba un cordial saludo, por medio de la presente solicitamos sea otorgado su permiso en la clínica de Operatoria Dental, para aplicar el instrumento de la investigación: color y pérdida de altura en dientes caninos en sonrisas percibidas como atractivas, desarrollada por la estudiante: Astrid Medina. Cédula de Identidad N° 26.162.735. Bajo la tutoría de: Od. Marianella Colmenarez, Cedula de Identidad N° 18.061.694.

Sin más que hacer referencia; se despiden.

Gracieli Galea

Jefe del Departamento
Formación Integral del
Hombre





UNIVERSIDAD DE CARABOBO
FACULTAD DE ODONTOLOGÍA
COMISIÓN OPERATIVA DE BIOÉTICA Y BIOSEGURIDAD

CERTIFICADO BIOÉTICO

FECHA: 16/11/2022

N° de control COBB: Tg-49-2022

TIPO DE TRABAJO: Ascenso () Informe de investigación () Trabajo de grado (X)

Responsables de la Investigación:

1.- Marianella Calmenarez

C.I. Nro 19061694

2.- Astrid Medina

C.I. Nro 26162735

3.- _____

C.I. Nro _____

Título:

Coloración y pérdida de altura en dientes caninos en sonrisas percibidas como atractivas.

Las condiciones de aprobación, han sido previamente establecidas para la aplicación de esta investigación.

La aprobación incluye:

SE CERTIFICA QUE LA INFORMACIÓN CONTENIDA ES VERDADERA, COMO CONSTA EN LOS REGISTROS DE LA COMISIÓN OPERATIVA DE BIOÉTICA Y BIOSEGURIDAD DE LA FACULTAD DE ODONTOLOGÍA (COBB/FOUC).

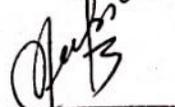
SE CERTIFICA QUE LA INVESTIGACIÓN ESTÁ EN TOTAL ACUERDO CON LAS PAUTAS, PROPUESTAS Y REGULACIONES NACIONALES E INTERNACIONALES ESTABLECIDAS A TAL EFECTO.

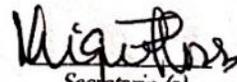
EL CUMPLIMIENTO DE LA NORMATIVA DE APROBACIÓN INICIAL, LA ETAPA DE SEGUIMIENTO, COMO EL RESGUARDO DE LOS CONSENTIMIENTOS INFORMADOS APLICADOS, SON RESPONSABILIDAD DEL INVESTIGADOR (ES).

CERTIFICADO BIOÉTICO EMITIDO POR LA COMISIÓN OPERATIVA DE BIOÉTICA Y BIOSEGURIDAD DE LA FOU, REQUISITO PREVIO A LA PRESENTACIÓN PÚBLICA DE LA INVESTIGACION.


Coordinador (a)

Universidad de Carabobo
Facultad de Odontología
Comisión de Bioética y
Bioseguridad


Miembro


Secretario (a)



UNIVERSIDAD DE CARABOBO
Facultad de Odontología
Dpto. Formación Integral del Hombre
Metodología de Investigación

CARTA DE APROBACIÓN DEL TUTOR ACADÉMICO

Yo, Marionella Olmos : Titular de la Cédula de Identidad N°
V-18061694 , de Profesión Odontólogo .

Por la presente hago constar que acepto asesorar en calidad de Tutor el Trabajo Final de Investigación elaborado por el (la) Ciudadano(a):

- 1.) Astrid E. Medina Simanca C.I.: 26162735
- 2.) _____ C.I.: _____

Cuyo Título es: Coloración y pérdida de altura en
dientes caninos en sonrisas percibidas como
atractivas

Dicha tutoría comprende desde la elaboración del Proyecto de Investigación hasta la presentación y entrega del Trabajo Final.

En Bárbula, a los 14 días del mes de marzo de 2022

Firma: Marionella Olmos
C.I.: V-18061694