



Universidad de Chile
Facultad de Odontología
Escuela de Pre Grado
Clínica Integral del Adulto

“ANÁLISIS DE LA PERCEPCIÓN ESTÉTICA DE LA SONRISA”

Carolina Paz Palma Pinto.

TRABAJO DE INVESTIGACION
REQUISITO PARA OPTAR AL TITULO DE
CIRUJANO-DENTISTA

TUTOR PRINCIPAL
Prof. Dr. Fernando Romo O.

TUTOR ASOCIADO
Dr. Rolando Schulz R.

Santiago – Chile
2010



Universidad de Chile
Facultad de Odontología
Escuela de Pre Grado
Clínica Integral del Adulto

“ANÁLISIS DE LA PERCEPCIÓN ESTÉTICA DE LA SONRISA”

Carolina Paz Palma Pinto.

TRABAJO DE INVESTIGACION
REQUISITO PARA OPTAR AL TITULO DE
CIRUJANO-DENTISTA

TUTOR PRINCIPAL
Prof. Dr. Fernando Romo O.

TUTOR ASOCIADO
Dr. Rolando Schulz R.

Santiago – Chile
2010

*En memoria a mi Abuelita, seguirás siendo un modelo de vida para mí.
A mi familia, en especial a mi Mamá por la paciencia, amor
y apoyo incondicional a lo largo de estos años.*

AGRADECIMIENTOS

Quisiera manifestar mi más sincero agradecimiento a todas aquellas personas sin las cuales, este trabajo no habría sido posible:

- A mi familia, a mis padres, mi sincero agradecimiento por la formación recibida bajo su tutela, así como por la dirección, amor y apoyo incondicional que me han ofrecido, en especial a mi mamá por ser mi confidente y gran amiga.
- A mis Hermanos, Javier y Daniel, por su amistad y apoyo constante.
- A mis amigas, por entregarme momentos de alegría, compañía, consejos y valiosa amistad, durante esta importante etapa de mi vida.
- Al Prof. Dr. Fernando Romo, por brindarme siempre su gran apoyo, buena disposición y respaldo durante todo el desarrollo de este trabajo.
- Al Dr. Rolando Schulz, por su apoyo, dedicación, confianza y contribución en este estudio.
- A Dra. Marcela Alcota, por su colaboración, entrega de sus conocimientos y valiosa ayuda en el desarrollo del presente estudio.
- A la Antropóloga Valentina Fajreldin, por su cooperación y disposición en la realización de esta tesis.
- A mi compañero y amigo, Milton Reyes, por su comprensión y apoyo en el transcurso del estudio.
- Al personal de Biblioteca, en especial a la Sra. Ilia Silva, quien me ayudo gratamente en la búsqueda y recopilación de información.

- Al personal administrativo, funcionarios de la clínica y del laboratorio, con quienes siempre conté con su disposición a ayudar.
- A los docentes que participaron en mi formación a lo largo de la carrera e incentivaron mi desarrollo vocacional en el campo de la Odontología.

Muchas Gracias, a todos.

INDICE

I. RESUMEN.....	8
II. INTRODUCCIÓN.....	10
III. MARCO TEÓRICO.....	12
1. Estética.....	12
2. Atractivo Facial.....	14
3. Sonrisa.....	15
3. 1 Clasificación de la sonrisa.....	16
3. 2 Análisis de la sonrisa.....	18
4. Fenómeno Perceptivo.....	27
IV. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA.....	30
V. OBJETIVOS.....	32
5.1 Objetivo General.....	32
5.2 Objetivos Específicos.....	32
VI. METODOLOGÍA.....	33
VII. RESULTADOS.....	41
VIII. DISCUSIÓN.....	61
IX. CONCLUSIONES.....	69
X. SUGERENCIAS.....	70
XI. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS.....	71
ANEXO I.....	77

I. RESUMEN

Introducción:

La belleza es una continua búsqueda en el hombre, dado que es considerada un atributo que puede abrir puertas en la sociedad en todo ámbito, es por esta razón, entre otras, que pacientes acuden al Odontólogo para lograr una apariencia armoniosa en su rostro.

Por este motivo, es imprescindible saber la importancia que los individuos le otorgan a la sonrisa, tanto como expresión como en relación a los elementos constituyentes, de tal manera que el profesional pueda comprender las necesidades y requerimientos del paciente.

Metodología:

La metodología utilizada en el presente trabajo fue de tipo cualitativa, se realizaron 35 entrevistas semi estructuradas a hombres y mujeres chilenas legos en estética dentaria, residentes de la Región Metropolitana, 17 jóvenes y 18 adultos.

Se excluyeron estudiantes de Odontología y Odontólogos.

Cada entrevista fue transcrita y codificada con el fin de confeccionar un modelo explicativo por medio del método de la Teoría Fundamentada.

Resultados:

El presente estudio establece que ambos grupos entrevistados valora la sonrisa como una expresión que denota sentimientos positivos, siendo un rasgo importante en el rostro, sobre todo para los individuos adultos. Sin embargo existen diferencias entre los grupos entrevistados en relación a preferencias y requisitos de una sonrisa bella.

Conclusiones:

La sonrisa como expresión facial es un rasgo importante en jóvenes y por sobretodo en adultos, rasgo influyente en la percepción de atractivo y belleza del rostro.

La mujer es asociada a esta expresión facial, mientras que los hombres son asociados a expresiones más serias. Sin embargo, ambos grupos entrevistados concuerdan que el chileno es una persona que no sonríe frecuentemente.

Entre los elementos constituyentes de una sonrisa bella, tanto en jóvenes como en adultos, están las piezas dentarias, ambos grupos coinciden en la importancia de tener todas las piezas dentarias, pero difieren en lo primordial de esta expresión, siendo para los jóvenes fundamental la alineación dentaria, en cambio para los adultos es más importante el color de los dientes.

II. INTRODUCCIÓN

En la actualidad la comprensión de la belleza sigue siendo una continua búsqueda en el hombre. Antecedentes se remontan desde la antigüedad, esto se debe a que la belleza genera sentimientos agradables a los sentidos, asociándolo con algo bueno.¹

A través de la historia, se han establecido patrones o estándares de belleza. Sin embargo ésta es una propiedad subjetiva, determinada mayormente por aspectos culturales y sumamente influenciados por el entorno. La ciencia que tiene como objetivo estudiar la belleza, es la estética.

El rostro es una importante área y canal de comunicación no verbal, que juega un rol significativo en las emociones más que ninguna otra parte del cuerpo, el rostro comunica, revela y exhibe instantáneamente estados emocionales. Además de ser un área que utilizamos para precisar a un individuo como alguien bello.

Debido a que la boca se encuentra localizada en uno de los puntos focales del rostro, la sonrisa corresponde a una expresión facial que se asocia a estados positivos del ser humano, constituyendo una característica esencial en la determinación de un rostro bello.

La demanda de los pacientes por obtener una sonrisa bella se ha incrementado en el último tiempo. La razón de este aumento es la necesidad de tener un rostro agradable a la vista.²

La percepción estética varía de persona a persona, siendo ésta influenciada por su experiencia personal y entorno. Por esta razón, las opiniones profesionales respecto a la evaluación de la estética facial pueden no coincidir con las percepciones y expectativas de los pacientes,³⁻⁵ o aún cuando pudieran entender lo mismo, las prioridades están supeditadas a los costos que ello involucra. Es

más, un paciente excesivamente preocupado de un problema menor, podría indicar patologías como la dismorfobia, enfermedad en la cual los pacientes nunca quedan satisfechos con su apariencia.

Durante el ejercicio profesional del Odontólogo, éste debe enfrentar diariamente el desafío de dar una adecuada solución a las exigencias de sus pacientes, es así como se vuelve una necesidad para los clínicos que trabajan en el territorio máxilo facial, contar con métodos objetivos para la evaluación estética. Hasta la fecha, no existen estudios que reflejen las preferencias estéticas de individuos chilenos.

Por lo anteriormente expuesto, es necesario conocer el significado e importancia que le otorgan los individuos a la sonrisa como expresión, al mismo tiempo de conocer qué es lo que piensan y buscan como bello en una sonrisa, conocer cuáles son para ellos los elementos constituyentes que predominan en ella, puesto que orienta al clínico a determinado tratamiento odontológico, el cual debe lograr un equilibrio entre lo que desea el paciente y los recursos que dispone, con las alternativas de tratamiento del profesional.

El propósito de este estudio fue conocer la percepción estética de la sonrisa que tienen individuos chilenos legos, a través de la metodología cualitativa.

III. MARCO TEORICO

“Opino que lo que se llama belleza, reside únicamente en la sonrisa”

León Tolstoi

1. Estética

Desde el principio de su existencia, el ser humano se ha sentido atraído por la belleza y ha buscado lo considerado bello en la naturaleza, tratando de emularlo a través del arte ya sea en la pintura, escultura, música, literatura, etc.

En la antigua Grecia, los artistas fueron los primeros en tratar de diseñar una proporción ideal, basada en la proporción áurea, una proporción matemática descrita en el siglo IV A.C por Euclides, que corresponde a la división única de una línea en dos partes. Se establece que existe una proporción de 1:1,618 (Fig. 1).

El valor de esta razón, fue definido como Phi (φ) y es de 1,618 aproximadamente.³

Este número constituye la esencia de la belleza y representa una ley de equilibrio en la naturaleza que relaciona la matemática con la belleza para crear armonía y dar la ilusión de perfección.⁶

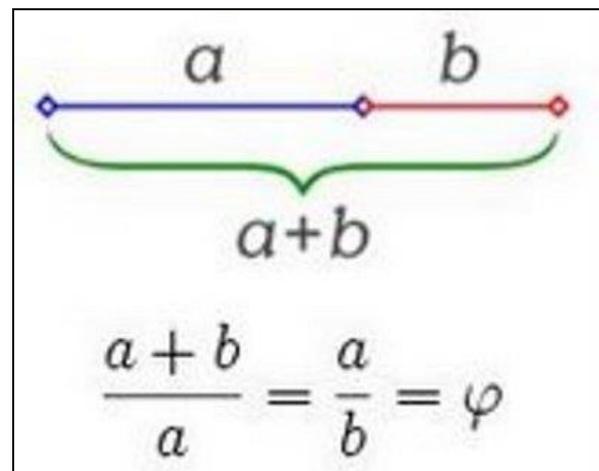


Fig. 1: Proporción Aurea en el rostro⁵

Alexander Baumgarten, filósofo alemán, en 1753 sistematizó la filosofía de lo bello y la denominó “Estética” (derivado del griego: Aesthetica), que se define como “la rama de la filosofía que relaciona la esencia y la percepción de la belleza y fealdad”. Debido a su formación racionalista, le dio una nueva dirección ética y

lógica.⁷ La Real Academia de la lengua Española define a la estética como “la armonía y apariencia agradable a la vista, que tiene alguien o algo desde el punto de vista de la belleza”.

Lo mismo se aplica a la Odontología, si bien el término estética dental se debe a Pilkington, quien en 1939 la define como “la ciencia de copiar o armonizar nuestro trabajo con las estructuras dentarias y armónicas circunvecinas resultando un trabajo bello, expresivo e imperceptible”.⁸

A través del tiempo, de acuerdo a la situación sociocultural del momento se han establecido cánones de belleza. Los antiguos egipcios incrustaban piedras preciosas en los dientes (3000 A.C) y los mayas se limaban los dientes con el fin de darle diferentes formas (1000 D.C.). En la antigua Roma eran comunes los enjuagues bucales, dentífricos y los palillos para los dientes. Incluso, los fenicios (800 A.C) y los etruscos (900 A.C) tallaban colmillos de animales para asemejarlos a los dientes humanos perdidos, usando alambres como medio de fijación en la boca.

Aunque durante la edad media el interés por la estética y en particular la estética dental no suscitó interés alguno, fue en el siglo XVIII cuando hubo un renacimiento de esta disciplina, destacando la figura de Pierre Fauchard. Posteriormente, el descubrimiento del caucho, favoreció la confección de prótesis a bajo costo, posibilitando el acceso a tratamientos dentales a la mayor parte de la población.

Sin embargo, fue en el siglo XX cuando se dieron los adelantos notables en el campo de la Odontología estética.

La práctica de la técnica adhesiva con el grabado ácido de Buonocore permitía la adhesión de los materiales de restauración a los dientes. Por otra parte, Branemark impulsó la técnica de implantes dentales, la que permitía la restauración de los dientes perdidos sin necesidad del tallar los dientes adyacentes. Estos avances han permitido la obtención de resultados estéticos en la mayor parte de los casos.

2. Atractivo Facial

En una sociedad contemporánea altamente competitiva, el atractivo físico de la persona cobra vital importancia a la hora de conseguir éxito, tanto en el ámbito emocional como en el ambiente laboral ⁹, una persona atractiva, recibe mejor trato que personas no atractivas, por lo mismo cada vez somos más conscientes de la importancia de la estética. La belleza no es absoluta, ya que está dictada por factores culturales y preferencias individuales. ¹

El rostro es uno de los puntos determinantes en el atractivo de una persona. Estudios relatan que al ver una persona por primera vez, un 31% de legos observa la boca, mientras que un 41% los ojos. ¹⁰

En la estética facial, Ricketts fue pionero en analizar el rostro en relación a proporciones divinas, estableciendo que mientras más cercano a estas proporciones, más cercano a lo ideal parecía ser el rostro.

Los componentes que influyen mayormente en la evaluación del atractivo del rostro, son la medianía, simetría y dimorfismo sexual. ¹¹

La medianía se refiere al grado en que un determinado rostro se asemeja a la mayoría de los rostros dentro de una población determinada, un rostro cercano al promedio es más atractivo, porque está en proporción divina. ^{6,12}

La medida en que la mitad de un rostro se asemeja a la otra mitad, se denomina Simetría. Al evaluar el rostro, tanto la medianía como la simetría, son importantes, dado que rostros altamente simétricos resultan también ser rostros que corresponden al promedio de una población.

El dimorfismo sexual, es definido como la diferencia de formas, coloración y tamaños entre machos y hembras de una misma especie. En humanos, la testosterona en los hombres estimula el crecimiento mandibular, maxilar, de las prominencias supraorbitarias, el centro de la cara y vello facial. Mientras que en las mujeres los estrógenos, inhiben a la testosterona e incrementan el tamaño de los labios. Estas características indican madurez sexual y potencial reproductivo, el dimorfismo sexual se ve aumentado en el periodo puberal.

Pallett y cols., establecieron una nueva proporción dorada, el estudio se basó en fotografías en donde se alteró la longitud vertical y horizontal de rostro, se observó que aumentaba el atractivo de las personas bajo ciertas condiciones, en relación a la distancia vertical y horizontal del rostro.

De acuerdo a esto, la proporción ideal de longitud vertical entre los ojos y la boca de un 36%, en relación a la longitud total vertical del rostro, siendo esta última la longitud medida desde la línea del nacimiento del pelo al mentón.

Por otro lado, la proporción ideal de longitud horizontal entre los ojos es de un 46%, respecto a la distancia total horizontal, medida del ancho del rostro entre orejas.⁴

La percepción estética varía de persona a persona, siendo influenciada por su experiencia personal y entorno. Por esta razón, las opiniones profesionales respecto a la evaluación de la estética facial pueden no coincidir con las percepciones y expectativas de los pacientes.^{2,7}

3. Sonrisa

La boca es una parte importante del tercio inferior del rostro, es considerada como el centro de la comunicación. Junto a los ojos, son las estructuras faciales que son vistas en primera instancia al conocer una persona.^{5,6}

La sonrisa es una de las expresiones más importantes del rostro y es vital para la expresión de diferentes emociones, tales como la alegría y aceptación social.^{1, 8, 13,14} Por lo anterior, es un relevante rasgo en la comunicación no verbal teniendo un rol en la expresión y apariencia facial.^{3, 9,15}

La expresión “sonríe con los ojos” tiene sentido. Según el anatomista francés Duchenne, al sonreír se elevan las esquinas de la boca y las cejas pueden o no también elevarse¹⁶ por tanto los grupos musculares involucrados, son los músculos cigomáticos mayores y los orbiculares oculares. Este tipo de sonrisa es conocida también por “sonrisa Duchenne”, se estima que este tipo de sonrisa, está

asociada a estados de felicidad,¹⁵ estudios indican que este tipo de sonrisa es ejecutada por estímulos que provocan la alegría de una persona.^{17, 18}

3. 1 Clasificación de la sonrisa

De acuerdo a los tejidos blandos que rodean la sonrisa, existen tres tipos de sonrisas:¹⁹

La sonrisa cúspide, caracterizada por la acción de todos los elevadores del labio superior, exponiendo dientes y encía.

La sonrisa compleja o de dentadura completa, caracterizada por la acción de los elevadores del labio superior y depresores del labio inferior, actuando simultáneamente, levantando el labio superior y bajando el labio inferior, este tipo de sonrisa, tiende a mostrar mayor cantidad de piezas dentarias y encías.

La sonrisa Mona Lisa, ésta se caracteriza por la acción de los músculos cigomáticos mayores, moviendo las comisuras hacia afuera y arriba, seguido de una elevación gradual del labio superior. Este tipo de sonrisa sería similar a la descrita por Duchenne.¹⁷

Es necesario establecer que este tipo de sonrisa, está sólo orientada a la musculatura involucrada, dado que en esta sonrisa, no existe exposición dentaria.

Importante es la diferenciación de una sonrisa posada a una sonrisa espontánea. La sonrisa posada o también llamada social,^{13,20} corresponde a la expresión voluntaria, este tipo de expresión es usada en circunstancias como, al conocer a una persona o cuando se saca una fotografía.²⁰⁻²² La sonrisa espontánea o no posada en cambio, es involuntaria, natural e involucra la musculatura facial y la emoción que se expresa en ese instante. En esta sonrisa se eleva más el labio que una sonrisa posada.²³

La sonrisa posada, es utilizada en la mayoría de los estudios, dada su reproductibilidad en el tiempo.²⁴

Houstis y cols.²⁴, establecieron que estructuralmente, existen diferencias en los componentes musculares mayoritarios en expresiones faciales, tales como el fruncido de labios (Lip Pucker) y la sonrisa posada de acuerdo al sexo, entendiendo que la musculatura responsable en el fruncido de labios y sonrisa

posada, tiene movimientos verticales y horizontales. Las mujeres, tienen un componente horizontal más pronunciado en la sonrisa posada en comparación con los hombres, donde la musculatura comprendida para la sonrisa posada, son los músculos buccinador y risorio. En hombres, en cambio, tienen mayor pronunciamiento en el componente vertical, tanto en la expresión del fruncido de labios como en la sonrisa posada. La musculatura comprometida son los músculos elevadores del labio superior y cigomático mayor.

Existe una asociación con la sonrisa espontánea a la sonrisa Duchenne, al ser esta una sonrisa que expresa la emoción verdadera del momento.¹⁷

3.2 Análisis de la sonrisa

Numerosos autores han establecido normas básicas de estética que el Odontólogo debe realizar en el paciente previo al comienzo del tratamiento rehabilitador.

Es importante la evaluación de la sonrisa en el sentido transversal, sagital y oblicuo del espacio.²⁵

Ackerman y cols., crearon un software, llamado smile mesh®, este programa permite al profesional, un análisis exhaustivo de la sonrisa posada, mediante la toma fotográfica de la sonrisa posada del paciente, se realiza un trazado evaluando los siguientes parámetros: línea media, espacio lateral negativo, línea labial, línea de la sonrisa.

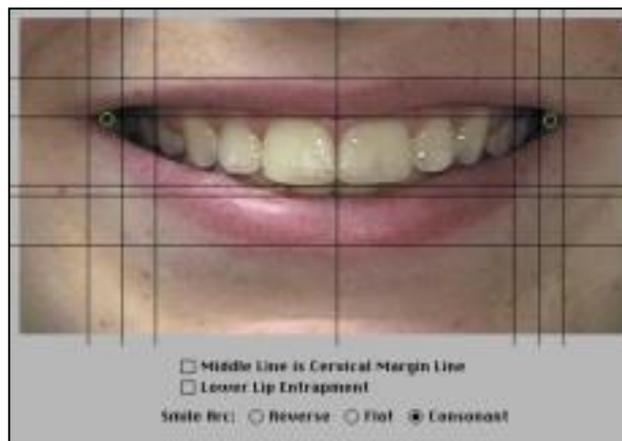


Fig. 2 Smile Mesh®¹⁹

3.2.1 Línea labial

El punto de partida del análisis de la sonrisa es la evaluación de la línea labial. Relaciona el borde inferior del labio superior con las piezas dentarias anteriores y tejido gingival.²⁶

Para su evaluación se deben considerar: la longitud del labio superior, elevación del labio, altura vertical maxilar, ancho de la corona.²¹

La medición de la longitud del labio superior comienza en el punto subnasal hasta la porción más inferior del labio superior a nivel de la línea media.²¹ Lo importante es la relación del labio superior con los incisivos superiores y la relación en reposo entre el labio superior y el labio inferior, esta puede establecerse por la proporción de 1: 2,2.

Con el labio superior en reposo, el borde incisal de los incisivos centrales es visible. A medida que avanza la edad hay un descenso en la línea labial.^{22,27}

La línea labial es más alta en mujeres, con 1,5 mm de diferencia en promedio en relación con los hombres, considerando como máximo la exposición de 2 mm de piezas dentarias,²⁶ valores superiores a estos, hacen una sonrisa no estética.²²

En relación a lo anteriormente expuesto, Tjan^{13,28} clasificó la línea labial en:

- Sonrisa Alta: muestra altura total o longitud cérvico incisal de las coronas clínicas de los dientes antero superiores y faja continua de tejido gingival. (Fig. 3(a))²⁹

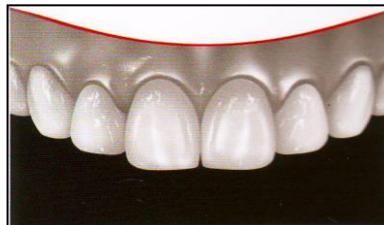


Fig. 3(a)²⁹

- Sonrisa Media: muestra entre el 75 – 100% de las coronas clínicas de los dientes antero superiores y sólo las papilas interproximales. (Fig. 3(b))²⁹

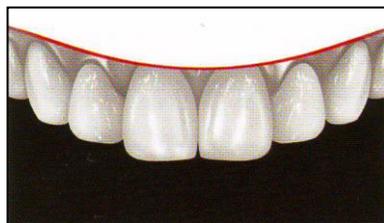
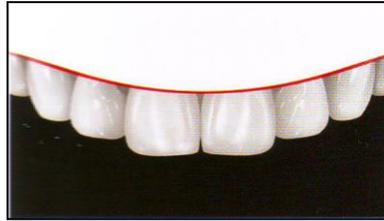


Fig. 3(b)²⁹

- Sonrisa Baja: muestra menos del 75% de las coronas clínicas de los dientes antero superiores.¹⁵ Este tipo de sonrisa es frecuente en hombres.¹³ (Fig. 3(c))²⁹

Fig. 3(c)²⁹

3.2.2 Línea de la sonrisa

La línea de la sonrisa, corresponde a la relación entre una curva hipotética que sigue el trayecto de los bordes incisales de los dientes antero superiores y punta de cúspides de los caninos superiores en una vista frontal, incluyendo premolares y molares en una vista oblicua con respecto al borde libre del labio inferior.^{26,30}

Ésta curvatura aparece mas pronunciada en mujeres que en hombres, aproximadamente en 1,5 mm,³¹ además esta curvatura tiende a hacerse mas plana con la edad.²¹⁻²³

La pérdida de la curvatura de la sonrisa, puede deberse al tratamiento ortodóntico, un 32% de los casos reportados por Ackerman y cols., presentó un aplanamiento de la línea de la sonrisa, esto puede deberse a que durante el alineamiento ortodóntico de los arcos maxilares, puede darse una pérdida de curvatura del labio inferior.²³

En una sonrisa ideal, la curvatura incisal corre paralela a la curvatura del labio inferior.^{30,32}

La línea de la sonrisa puede ser paralela, plana, reversa o baja³³ (Fig.4)³⁰

Fig.4: Tipos de línea de la sonrisa, (a) Paralela, (b) Plana, (c) Reversa³⁰

3.2.3 Triángulos Negros

El triángulo negro, es el corredor bucal entre el último diente y la comisura labial, estos espacios resultan de la diferencia existente entre el ancho del arco superior y la amplitud de la sonrisa.

Estos triángulos, también llamados espacios laterales negativos, están en proporción áurea respecto a los dientes antero inferiores (1,0 y 1,618) y actúan como un marco para la sonrisa.

El corredor bucal es un concepto introducido por protesistas. Es la diferencia entre el ancho de la comisura interna y el ancho de los dientes maxilares, dividido por el ancho de la comisura interna.³⁴ (Fig. 5).

Este espacio, en exceso le resta atractivo a la sonrisa.^{32,34,35} Parekh y cols., evaluaron clínicamente la aceptación de los triángulos negros. Usando imágenes de numerosas sonrisas con distintas amplitudes de triángulos negros, observaron que la mayoría de las personas consideraba que estos triángulos restaban atractivo a la sonrisa.

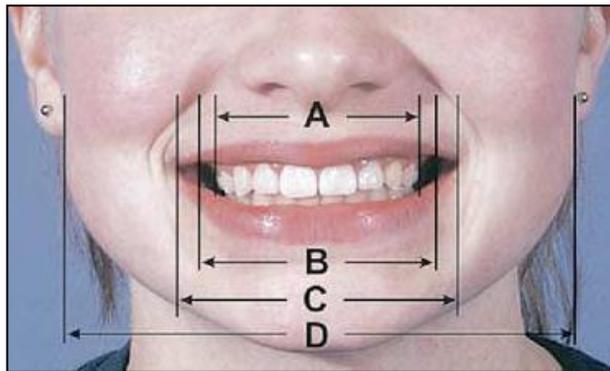


Fig.5: Triángulos negros³²

A: ancho de la dentición maxilar visible en sonrisa amplia **B:** ancho de la comisura interna **C:** ancho de la comisura externa **D:** ancho de la cara

3.2.4 Simetría de la sonrisa

La simetría de la sonrisa se refiere a la posición relativa de las comisuras en relación al plano vertical. Es vital realizar un trazado considerando las líneas medias facial e interpupilar, con el fin de distinguir diferencias entre un lado y otro

del mismo maxilar y compararlo entre ambos maxilares, para determinar por ejemplo, coincidencia o desviación de la línea media facial y dentaria.

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

3.2.5 Plano oclusal frontal

El plano oclusal frontal es representado por una línea que corre desde la punta del canino izquierdo a la punta del canino derecho.

La visión frontal de la sonrisa, le permite al odontólogo visualizar asimetrías esqueléticas transversales relacionadas con piezas dentarias ²⁵



Fig 6. (a)¹



Fig 6. (b)¹

Fig. 6: (a) Plano oclusal alterado, (b) Plano oclusal normal ¹

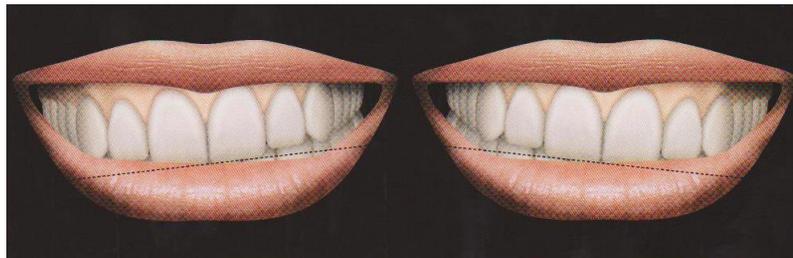


Fig 6 (c). ²⁹

Fig. 6: (c) Esquema de alteración de Plano oclusal ²⁹

3.2.6 Evaluación dentaria

En la evaluación de la sonrisa, se debe analizar la calidad y belleza de las piezas dentarias, en estas se debe considerar: forma dentaria, tamaño, color, alineamiento, línea media.

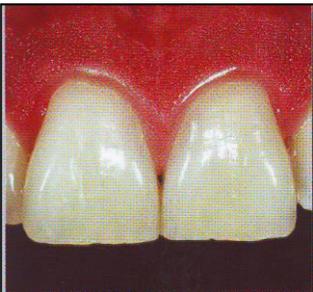
En 1912, J.L Williams, determinó que la forma dentaria, estaría dada en relación a la forma de la cara, existiendo además una correlación con el género. Existen tres tipos de forma dentaria, estas formas están influenciadas en el contorno gingival.



Cuadrado: contorno recto y lóbulos paralelos y ángulos de transición lineales acentuados. Los hombres suelen tener esta forma dentaria. (Fig. 7)²⁹



Ovoideo: contorno redondeado, sin lóbulos paralelos y ángulos de transición lineales suaves, presentando convergencia incisiva y cervical, las mujeres presentan mayoritariamente este tipo de forma. (Fig. 8)²⁹



Triangular: contorno recto con ángulo de transición lineal y lóbulos acentuados presentando convergencia hacia cervical. (Fig.9)²⁹

La proporción áurea también se aplica en el área dentaria, Lombardi²⁹ fue el primero que aplicó este concepto en la Odontología, posteriormente Levín estableció que el incisivo superior lateral, debe ser 1: 1,618 respecto al incisivo central o dos tercios del ancho del incisivo central adyacente al incisivo lateral y este a su vez debe ser 0: 0,618 respecto al canino. Sin embargo en presencia de incisivos laterales estrechos, no se consideró poco atractivos hasta 3 o 4 mm más

estrechos que el ideal, este fenómeno sugiere que la proporción áurea podría no ser correcta en casos de simetría bilateral de incisivos laterales estrechos.^{26, 36,37}

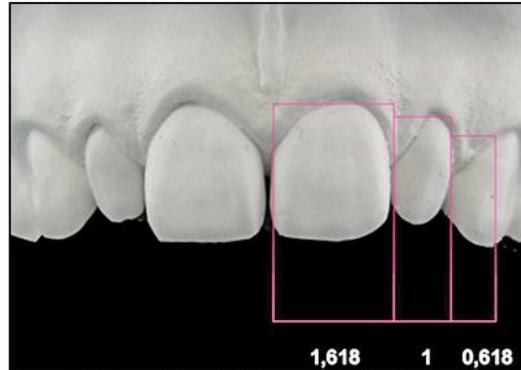


Fig. 10 (a)

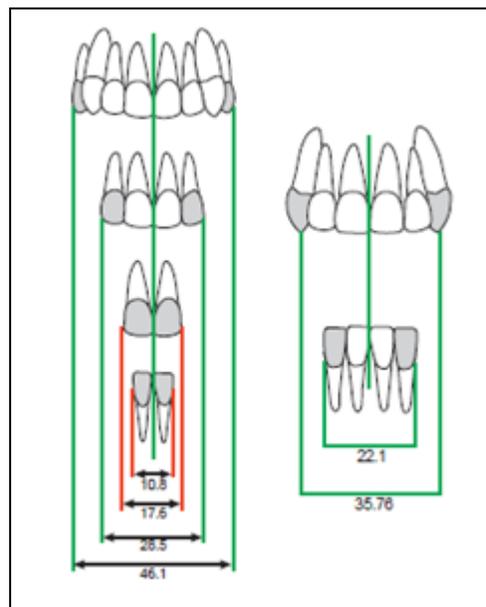


Fig. 10 (b)

Fig. 10: (a) Incisivo central, lateral y canino en proporción áurea²⁹
 (b) Proporción aurea de la arcada superior respecto a las piezas antero inferiores²⁹

En la composición de la sonrisa, los incisivos centrales son las piezas predominantes, estas le otorgan jovialidad, situación que varía al estar

desgastados los bordes incisales y cuando se encuentran en proporción con los incisivos laterales y caninos, determina una apariencia envejecida.^{24-26, 29,31}

En sonrisas de individuos jóvenes, la exposición de las piezas anteriores va de un 75 a 100%.¹⁹ La cantidad de piezas dentarias expuestas al sonreír varía, de acuerdo a la edad, disminuye a medida que pasan los años.³⁰

La exposición dentaria, varía dependiendo si es espontánea a si es posada, siendo menor en esta última.²¹

En relación al color³⁷, cada vez es mayor la cantidad de personas que solicitan cambiar su color dentario, por lo que el manejo del color dentario es primordial, sin embargo, se debe tener en claro que la pieza dentaria, es policromática.

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

3.2.7 Evaluación del periodonto:

Se debe considerar en la evaluación del periodonto:

a. Zenit gingival:

Corresponde al límite apical de la corona clínica, determinando el arco cóncavo gingival, su posición esta determinada por la anatomía radicular, unión amelocementaria y cresta ósea.

En los incisivos centrales superiores y caninos, está hacia distal en relación con el eje dentario coincidiendo con el eje dentario de los incisivos laterales superiores.

b. Equilibrio del triangulo gingival:

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

Al analizar los dientes posteriores la línea gingival puede decrecer en altura.

c. Altura y espesura periodontal:

La encía está dividida en encía libre y adherida, esta última depende de la altura del proceso alveolar y dimensión vertical del tercio inferior del rostro. En el maxilar la altura máxima es en relación a los incisivos, mientras que la menor es en relación a los caninos.

Según el espesor de la encía, la encía vestibular maxilar tiene mayor espesor, siendo mayor en el área de los incisivos y menor en los caninos. (1,28 mm y 0,9 mm, respectivamente). La cantidad de encía expuesta al sonreír varía dependiendo del sexo, ³² mujeres exponen más encía al sonreír ³⁶, por lo mismo, la exposición de encía está en directa relación con el tipo de sonrisa alta que las mujeres presentan ²⁸.

La ubicación, forma y contorno gingival en la región maxilar afecta la belleza de la sonrisa. Pero, ¿cuánto importa sonreír? En promedio, el sonreír aumenta el atractivo de una persona ³⁸, pero el atractivo facial en general tiende a disminuir con el paso de los años.

Una sonrisa agradable depende directamente de los labios, cantidad de dientes y de la integración armoniosa en la composición facial. ²⁰ Con el tiempo, se produce una atrofia muscular, que hace que el volumen del labio cambie. ³⁰

4. Fenómeno Perceptivo

El fenómeno perceptivo, corresponde al proceso mediante el cual la conciencia integra los estímulos sensoriales sobre objetos, hechos o situaciones y los transforma en experiencia útil.

Según Herman Ludwig Ferdinand von Helmholtz, filósofo alemán del siglo XIX, quien formuló la teoría clásica de la percepción, la constancia en la percepción es resultado de la capacidad del individuo de sintetizar las experiencias del pasado y las señales sensoriales presentes.

En la medida que un niño recién nacido explora el mundo que le rodea, aprende rápidamente a organizar sus observaciones dentro de un esquema de representación tridimensional. Los psicólogos reconocen que la mayoría de los estímulos puros de la experiencia sensorial, es decir por medio de los sentidos, son corregidos de inmediato transformándolos en percepciones. Esta transformación es de manera inconsciente.³⁹

Nuestro cerebro memoriza y recuerda con mayor rapidez, las emociones positivas que las emociones negativas.¹⁴ Existiendo estructuras involucradas en el procesamiento de la emoción, en las emociones positivas como la sonrisa, por ejemplo, actúa preferentemente el hemisferio izquierdo, mientras que emociones negativas el hemisferio derecho.¹⁴

Ellis⁴⁰, afirma que existe diferencia en la sonrisa de acuerdo al sexo, ésta la atribuye principalmente a la presencia de testosterona, hormona que produce cambios a nivel cerebral, en relación al hemisferio izquierdo, con la consecuencia de una disminución de la sonrisa en hombres, sobretodo en periodo posterior a la pubertad.

La existencia de un adecuado comportamiento social de acuerdo al sexo,⁹ se debe al entorno y normas que impone implícitamente la sociedad, mujeres tienen a ser más expresivas y el sonreír es una de las expresiones que se es asociada a este género,²⁴ mientras que los hombres deben ser menos expresivos.

La habilidad para reorganizar emociones del rostro es importante para la adaptación social, sin embargo la habilidad para juzgar la autenticidad de la

emoción facial, es también de suma importancia. Esta habilidad es desarrollada entre los 3 y 5 años de edad, pero puede ser verbalmente expresada a los 6 años de edad.⁴¹

El análisis de la percepción estética es un tema que ha sido motivo de estudio desde tiempos remotos; figuras como Pitágoras, Platón, DaVinci han intentado cuantificar la belleza. Las normas estéticas y referencias de belleza tienen su origen en principios de estética del arte, medidas promedio o una población específica.⁴²

La percepción de la belleza está influenciada por factores culturales^{36, 42} étnicos o raciales, siendo además subjetiva e influenciada por la experiencia personal y el ambiente, por lo anterior, la percepción del profesional puede o no coincidir con la percepción y expectativa del paciente lego.

Rodrigues y cols.⁴³, en su estudio no encontró influencias del sexo ni de la edad en la evaluación de la percepción estética de sonrisas, lo mismo ocurre con estudios realizado por Sarver y cols.²³, No obstante, Schabel y cols., indican que sí existen diferencias en la percepción de acuerdo al sexo, siendo los hombres menos críticos en la evaluación en comparación con las mujeres.³⁷

En los últimos años, se ha estudiado la percepción a través de fotografías.^{1, 10, 21, 32, 44,45} El individuo lego, pareciera tener mayor conciencia estética al evaluar sólo una visión que involucre labios y piezas dentarias, en comparación a la evaluación del rostro completo, debido a que se verían influenciados por el color de piel o cabello.

Características transversales de la sonrisa tienen significancia en el atractivo de una sonrisa, la exposición gingival maxilar y la posición de dientes anteriores tienen efectos en la estética dental.⁴⁶ En efecto los niños muestran mayor cantidad de piezas dentarias y tienen mayor exposición gingival, en comparación con los adultos,³³ es por esta razón que la exposición dentaria junto a un nivel de exposición gingival, hace parecer jovial a la vista.

En relación a lo anteriormente mencionado, se acepta como una apariencia jovial, cuando el margen gingival está al nivel del labio superior en sonrisa posada o social.⁹

Legos, ortodoncistas y rehabilitadores tienen diferentes percepciones en el atractivo al evaluar la altura del margen gingival del incisivo central y la línea media.⁴⁴ Los especialistas parecen ser menos tolerantes en la evaluación estética y las diferencias en la percepción deberían ser discutidas con el paciente cuando se planifica el tratamiento, el paciente puede ayudar para ver la importancia de la simetría y entender que la percepción visual de algunas desviaciones dentales de legos es distinta a la percepción de especialistas.³⁷

Las opiniones dadas por los odontólogos en relación a la evaluación de la estética facial puede o no coincidir con la percepción y expectativas del paciente, siendo de vital importancia un buen entendimiento durante el proceso.⁴⁷

IV. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

En nuestra sociedad la necesidad de aceptación es un tema relevante y la estética como tal tiene una gran importancia en este ámbito.

En el quehacer odontológico, la obtención de una sonrisa bella es un requerido motivo de consulta, la percepción del paciente es importante al momento de realizar una rehabilitación, por lo que, ante esto, debemos preguntarnos:

1. ¿Qué importancia le atribuyen a la sonrisa?
2. ¿Qué percibe el paciente, siendo lego en materia de estética facial, como una sonrisa bella?
3. ¿Cuáles son los constituyentes de una sonrisa?
4. ¿Hay algún tipo de consenso en lo considerado bello o feo?
5. ¿Existen diferencias en relación a factores como la edad o el sexo?

En nuestro país, existen dos sistemas de salud dental, el público y privado, es posible que los individuos, perciban diferencias en la atención, en caso que fuera así,

6. ¿Cuáles serían? ¿Los individuos que acuden a atención odontológica notan o perciben diferencias?

Hasta la fecha, no existe una herramienta que permita la cuantificación de la belleza de la sonrisa, estando solamente la visión y experiencia clínica del profesional, teniendo como premisa que la percepción es subjetiva.

El propósito de este estudio es analizar la percepción estética de la sonrisa, que tienen los individuos legos, para conocer la situación actual de percepción estética social y así compararla con lo que sabe el odontólogo. Con los resultados se pretende en el futuro, confeccionar una herramienta que permita al odontólogo

orientar la rehabilitación al conocer lo que el paciente busca en lo que él considera una sonrisa bella, al conocer las expectativas del tratamiento.

A pesar del papel fundamental que la percepción cumple en la vida de las personas, sus procesos permanecen poco claros por dos razones principales: primero, porque los investigadores sólo han obtenido un éxito limitado al intentar descomponer la percepción en unidades analizables más simples y segundo, porque las evidencias empíricas, científicamente verificables, se hacen difíciles de repetir e incluso de obtener, con lo que el estudio de la percepción sigue dependiendo en gran medida de informes con un alto grado de subjetividad. Por lo mismo el estudio de cómo se percibe lo bello, requiere una metodología que pueda estudiar subjetividades, es decir por medio de la metodología cualitativa.

V. OBJETIVOS

5.1 OBJETIVO GENERAL

Determinar la percepción estética de la sonrisa, que poseen individuos jóvenes y adultos legos, tanto como expresión facial como elementos constituyentes de una sonrisa bella.

5.2 OBJETIVOS ESPECÍFICOS

1.- Organizar e interpretar los hallazgos en un modelo explicativo que dé cuenta de las percepciones que tienen los pacientes acerca de la belleza de la sonrisa.

2.- Establecer si existen diferencias en la percepción de la belleza de la sonrisa en relación a factores como el edad, sexo.

3.- Establecer si existen diferencias en la percepción de la belleza de la sonrisa entre los resultados obtenidos por parte de los legos y el concepto de estética que tienen los odontólogos.

VI. METODOLOGIA

“Si queremos saber qué siente la gente, cuáles son sus experiencias y qué recuerdan, cómo son sus emociones y motivos, y las razones para que actúen de la forma en que lo hacen, ¿por qué no preguntarles a ellos?”

G. W. Allport

Para la realización de la investigación es vital asumir una postura que guíe los supuestos o premisas, la definición del método de investigación y la elección de la técnica de recolección de información. El método adquiere de esta forma un carácter instrumental que responde a los fines de la investigación.

El modelo positivista es el que predomina en el estudio de las ciencias biológicas, caracterizado por la medición de lo observable. El fraccionamiento de la realidad en variables susceptibles de ser aisladas, que se pueden controlar experimentalmente y la capacidad de predecir, no es adecuada para el estudio de los fenómenos sociales, entre ellos el estudio de la percepción estética de la sonrisa.

El paradigma define el proceso de la investigación, las estrategias más adecuadas y los criterios de legitimación del conocimiento que se produce.

Al investigar la percepción, es necesario respetar el carácter subjetivo del fenómeno en estudio y tomar como matriz un paradigma que lo respete.

6.1 Paradigma

El presente trabajo, se adscribe al paradigma de tipo interpretativista ⁴⁸, en el cual existen múltiples realidades construidas por los individuos en su relación con la realidad social en la cual viven. Por lo mismo no existe una única verdad, sino que surge como una configuración de los diversos significados que las personas le dan a las situaciones en las cuales se encuentran.

La realidad social es una realidad construida con la referencia de los individuos. La perspectiva interpretativa emergió como reacción de desarrollar una ciencia natural de los fenómenos sociales, comprender el significado del texto o acción y el descubrimiento de patrones.

En el enfoque interpretativo, la realidad investigada es condicionada por la situación de investigación, el investigador es influido por el conocimiento que posee y las relaciones que establece durante el proceso, debe existir por lo tanto una interacción. En el enfoque positivista en cambio, el investigador debe tener objetividad, manteniendo distancia con el objeto de investigación. El enfoque interpretativo, reconoce la existencia de dicha interacción con el objeto de estudio, siendo fundamental para alcanzar la comprensión de los significados.

6.2 Método

Se utilizó la Teoría Fundamentada (Grounded Theory). Sus creadores, Glaser y Strauss, establecen que la metodología cualitativa es una construcción de conocimiento que ocurre sobre la base de conceptos y son precisamente dichos conceptos los que permiten la necesaria reducción de la complejidad de la realidad social. Mediante el establecimiento de relaciones entre estos conceptos es que se genera la coherencia interna del producto científico.⁴⁹

La Teoría Fundamentada es un método que busca construir modelos teóricos acerca de las interrelaciones de los diferentes aspectos del fenómeno en estudio. La característica definitoria de la Teoría Fundamentada es que las proposiciones teóricas no se postulan al inicio del estudio, sino que las generalizaciones emergen de los propios datos y no de forma previa a la recolección de los mismos. Las teorías se construyen sobre la información, especialmente a partir de las acciones, interacciones y procesos sociales que acontecen a las personas.

La Teoría va más allá de marcos conceptuales, va en búsqueda de comprender procesos sociales desarrollados en contextos naturales.

6.3 Diseño Metodológico

6.3.1 Objeto de estudio:

La percepción de individuos jóvenes y adultos de la Región Metropolitana en relación a la estética de la sonrisa.

6.3.2 Campo de estudio:

El campo de estudio son los individuos de la Región Metropolitana, quienes accedan de manera voluntaria a la realización de un cuestionario grabado.

Los individuos debieron cumplir ciertos requisitos, tales como: ser mayores de 18 años de edad y legos en conocimientos de estética dentaria. Por ende, se excluyeron en la investigación a estudiantes de Odontología y Odontólogos.

El tamaño muestral, no fue establecido al inicio del estudio, sino que durante el trascurso de la investigación, de acuerdo a los datos recogidos y según el criterio de saturación de la información. Se entiende por **saturación** de la información el momento en el cual los entrevistados comienzan a repetir los mismos conceptos, no aportando nada nuevo en relación a lo investigado.⁴⁸

La selección de los individuos fue realizada de manera aleatoria y lo más heterogénea posible ya que el objetivo no es conocer algo particular o específico de ciertas personas, sino mas bien algo que compete a cualquier individuo de la sociedad. Por esta razón, los dos únicos criterios para incluir a los entrevistados fueron la mayoría de edad y los intervalos de edad otorgados por el Instituto Nacional de Estadísticas (INE)⁵⁰, además de ser legos en estética.

La muestra se obtuvo entre los meses de abril a noviembre del año 2009.

En la medida que los conceptos fueron siendo identificados y la Teoría comenzó a desarrollarse, se necesitó la incorporación de una mayor cantidad de entrevistas, la recopilación de los datos va configurando el tamaño de la muestra final, esto se conoce como **Muestreo Teórico**, es decir el investigador recogió los

datos simultáneamente que desarrolló el análisis y la fragmentación de los mismos.

El tamaño muestral final fue de 35 Individuos, de los cuales 17 fueron jóvenes (10 mujeres y 7 hombres) y 18 fueron adultos y adultos mayores (9 mujeres y 9 hombres), según la estratificación etaria establecida por el INE.⁵⁰

Jóven	15 – 29 años
Adulto joven	30 – 44 años
Adulto	45 – 59 años
Adulto mayor	+ 60 años

Fig.11: Intervalos etarios de acuerdo al INE⁵⁰

6.3.3 Instrumento:

La recolección de información se realizó a través de entrevista. La entrevista, es el arte de formular preguntas y escuchar respuestas con el fin de obtener información.⁴⁸ Corresponde a un modo de recopilación de datos que utiliza la metodología cualitativa.

El tipo de entrevista desarrollada en este estudio, fue semiestructurada, donde el entrevistador, utilizó un guión de entrevista flexible (ver anexo I), previamente elaborado para obtener la mayor cantidad de información en torno al tema a analizar, teniendo en cuenta que el cuestionario fue sujeto a modificaciones durante todo el proceso, dada la **circularidad** propia de la investigación cualitativa, dicha propiedad permite que la realización de cada fase, puede y debe modificar la anterior y la siguiente, en un proceso de interrelación circular durante todo el estudio.⁴⁸

El cuestionario estuvo orientado a recopilar información que nos llevara a contestar las interrogantes objeto del presente estudio.

Las entrevistas fueron realizadas por un entrevistador, pero con la presencia de otro investigador quién actuaba como moderador y observador. Esto también se debió al requisito de triangulación que debe tener toda investigación cualitativa (característica será explicada más adelante).

Los lugares utilizados para la realización de las entrevistas fueron sitios públicos, como plazas, centros hospitalarios, museos, terminal de buses, universidades, etc. La idea era ir a la búsqueda del entrevistado y no dirigir las respuestas, como hubiera sido el caso de haber sido realizadas en ambientes Odontológicos, tales como, escuela dental, consultorios públicos o privados.

La entrevista fue individual y el entrevistador, en ningún momento emitió juicios, solo actuó como facilitador y oyente, en caso necesario explicó el sentido de las preguntas.

Los entrevistados previamente autorizaron la grabación de la entrevista, de forma verbal ⁵¹, no se creyó pertinente un consentimiento escrito, se les explicó que la entrevista sería grabada, no remunerada, confidencial y que era para el desarrollo objeto de análisis para una tesis de pregrado. Con el fin de no orientar las respuestas del entrevistado, sólo se presentaba el entrevistador como estudiante de la Universidad de Chile, pero no se indicó de qué carrera provenía el entrevistador, ya que también podría falsear la información obtenida, una vez concluida la entrevista se le decía que era estudiante de la Facultad de Odontología de la U. de Chile.

Los datos personales que se les pidió a quienes accedieron a ser entrevistados, fueron edad y área ocupacional, asegurando la confidencialidad acerca de su identidad y la información aportada.

Cada entrevista, tuvo una duración de entre 20-25 minutos aproximadamente, se registraron en audio y se transcribieron en papel para su

análisis. Para la validación, se realizaron previamente tres entrevistas con los mismos criterios que los descritos para los entrevistados en el estudio, para así comprobar la estructuración de las preguntas y para que el investigador adquiriera entrenamiento en el uso del instrumento.

Las entrevistas obtenidas fueron enumeradas con números romanos. Las preguntas realizadas tienen un orden determinado, especificadas en el anexo I. La cantidad de párrafos obtenidos por pregunta, derivados obviamente de la transcripción de las grabaciones fueron clasificados mediante letras (a, b, c, etc.). Este orden se creó para poder ubicar las citas solicitadas en la etapa correspondiente.

Características de las entrevistas realizadas:

1. Se estableció una comunicación oral, cara a cara con el entrevistado, al ser una entrevista directa, fue posible el análisis del lenguaje no verbal, como la forma de expresarse y gesticulaciones.
2. Semi- estructuración del cuestionario, pese a la pauta de preguntas, que tiene por finalidad guiar al entrevistador, la semi- estructuración de la entrevista, nos permitió profundizar por medio de preguntas espontáneas que surgieron en el momento.
3. Clima informal, se generó un ambiente cálido, que brindó confianza, estableciendo una relación equilibrada entre la familiaridad y la profesionalidad, obteniéndose mayor empatía por parte de los entrevistados, esto fue esencial para que pudieran expresarse mejor.
4. Al ser grabadas, permitió un análisis más riguroso de las respuestas.

6.3.4 Análisis de la información:

Este estudio utilizó para el análisis de las entrevistas el método de la Teoría Fundamentada.

La Teoría Fundamentada empíricamente explica al mismo tiempo que describe, lo que hace de esta metodología una alternativa indicada para el estudio de las representaciones sociales, dado que permite el estudio de sus contenidos

(aspecto descriptivo) como el de su estructura interna (aspecto explicativo o relacional).

Sus procedimientos de análisis, permiten reconstruir las representaciones en dos etapas: descriptivo y relacional.

En el análisis descriptivo, se reconstruyen inductivamente categorías generales ó códigos abstractos a partir de elementos particulares, como contenidos socialmente compartidos por medio de comparaciones de representaciones singulares, el primer paso es la codificación de los datos, la codificación incluye la fragmentación, conceptualización y articulado analítico.

Finalizada esta etapa se obtuvo una descripción exhaustiva de los contenidos de las representaciones sociales del grupo social investigado.

Los conceptos y códigos generados a través de la codificación, tienen carácter provisional y se denomina **codificación abierta**. Su objetivo fue abrir la indagación. El material fue objeto de análisis línea por línea, cada unidad de sentido fue conceptualizada y nominada, se le asignó una “etiqueta verbal” que interpretó el significado de la información obtenida, luego se procedió a agrupar los conceptos en categorías, que se organizaron jerárquicamente.

Posterior al proceso anteriormente mencionado, se realizó la **codificación axial**, en la cual se procedió a relacionar los conceptos y códigos unos con otros, vía combinación de pensamiento inductivo y deductivo.

Finalmente, se aplicó la **codificación selectiva**, en la cual se escogió una categoría para ser el núcleo y relacionar todas las categorías con la central, la idea fue la obtención de un modelo que explicara el conjunto de conceptos relacionados entre sí, permitiendo dar cuenta de las cualidades del objeto de estudio.

Cabe destacar que durante todo el proceso recopilatorio y analítico de la información, se realizó una **triangulación** de los datos. Esto consistió en un análisis de cada entrevista de manera aislada por tres investigadores diferentes. Esto se hace básicamente para posibilitar una potenciación y objetivización de

todos los recursos obtenibles en el proceso investigativo, para así mejorar la calidad de la investigación. La triangulación en este estudio fue hecha en tiempos y espacios distintos por el entrevistador, la persona que sirvió de moderador en cada entrevista y por el tutor de esta tesis.

VII. RESULTADOS

Concluidas las entrevistas, se procedió a realizar la transcripción de cada una de éstas. Con los datos recogidos, se permitió conocer ideas, para poder así realizar la categorización de las mismas.

Una vez seleccionadas las ideas que caracterizan el fenómeno perceptivo, estas ideas pasan a ser categorías. Cada categoría fue discutida durante todo el estudio, entre el entrevistador, el moderador y el tutor del estudio. Esta codificación pasó por las siguientes etapas.

1. Codificación abierta: A partir de la transcripción de cada entrevista, se agruparon conceptos, básicamente subrayando las palabras y conceptos claves.

No todas las frases o ideas se conceptualizan y los nombres utilizados para ese fin son absolutamente arbitrarios.

Para ejemplificar, se seleccionó aleatoriamente un extracto de una entrevista con el fin demostrar este paso. Se consideró irrelevante la colocación de todas las entrevistas analizadas de esta manera por su gran extensión.

Entrevistador: ¿Qué debe tener una sonrisa para ser considerada por usted bella?

*Entrevistado: “eh, la sonrisa, es sin duda la puerta del alma con los ojos, (código in vivo: **sonrisa como expresión**), eso sí, yo creo que para tener una sonrisa bella se debe tener unos bonitos dientes, blancos, es lo primordial, bonitos labios, carnosos... (Componentes estructurales positivos) **jaja**, yo creo que tener dientes picados, o no tenerlos, no es lindo, para nada (componentes estructurales negativos)*

Aparte, los dientes no están solo para sonreír, sino para comer, (rol de los dientes) para tener una calidad de vida mejor” (código in vivo)”

En el ejemplo anterior se realizó una identificación de conceptos claves, luego se procedió a realizar la codificación de estos conceptos, representados entre paréntesis. El código *in vivo* es cuando el nombre de la codificación se toma de las palabras de los mismos entrevistados.

Se analizó el interés y la impresión que demostró el entrevistado a lo largo de la entrevista, se observó principalmente el lenguaje comunicacional no verbal y las cualidades de la voz, como la intensidad o las mismas pausas del entrevistado por medio del análisis del audio.

Otro punto fue la forma de relacionar el concepto preguntado, con el fin de ver en qué medida contribuía a la investigación las respuestas dadas. Cuando no fue así, permitió una reformulación de las preguntas en las próximas entrevistas.

2. Codificación Axial: Se realizó un desarrollo de conexiones entre categorías y conceptos, manifiestas en la codificación anterior. Se crearon esquemas para mostrar relaciones, secuencias y direccionalidades de los datos encontrados.

Al realizar el análisis de cada entrevista realizada de ambos grupos de estudio, surgieron cinco tópicos principales: Fig.12

1. Concepto general de sonrisa
2. Componentes anatómicos de la sonrisa
3. Importancia de la sonrisa en el rostro
4. Sonrisa bella
5. Experiencias y creencias en relación a estética dental

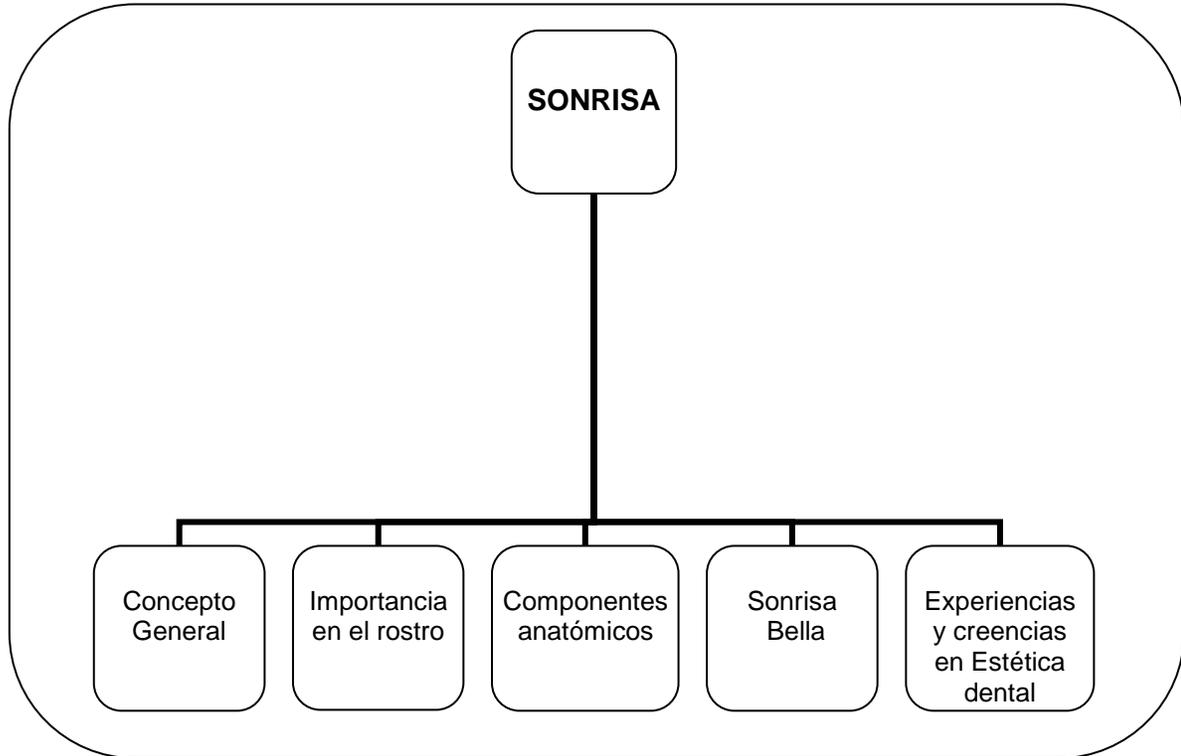


Fig. 12: Tópicos principales a tratar respecto a la sonrisa

Individuos Jóvenes:

Cód. Axial grupo de estudio: Jóvenes

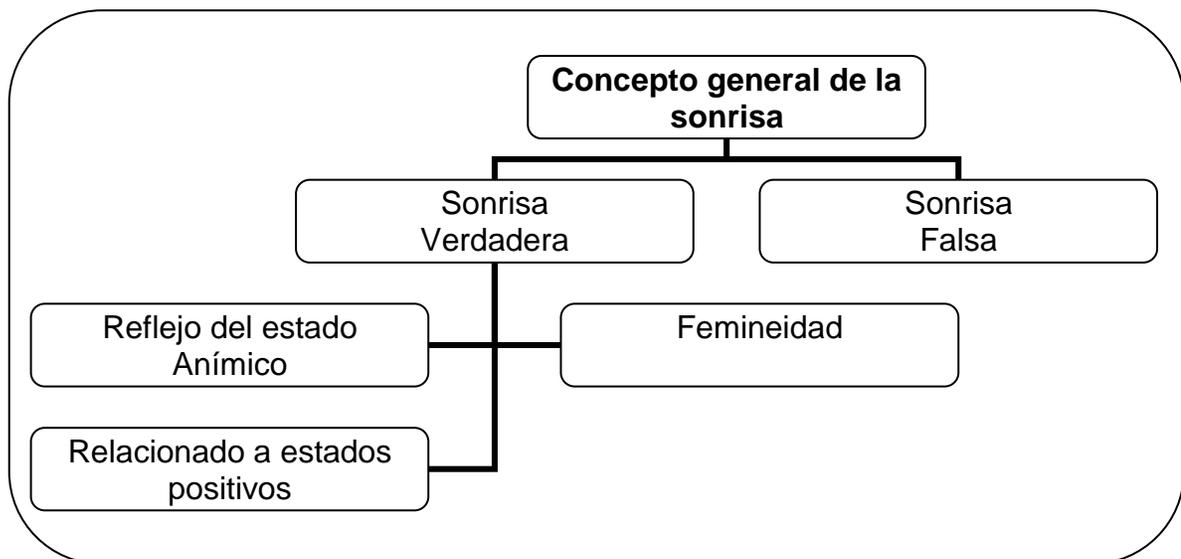


Fig. 13. Concepto general de la sonrisa

Los jóvenes entrevistados, distinguen una sonrisa verdadera de una sonrisa falsa, en donde la primera, la identifican y relacionan con un estado anímico, da carácter y le brinda femineidad.

“...mm la sonrisa es una expresión de alegría, es como una vibra positiva, entonces si alguien te sonrío igual es bacán, te sientes feliz porque se puede traspasar la felicidad”.

Entrevista XXI, 3.a

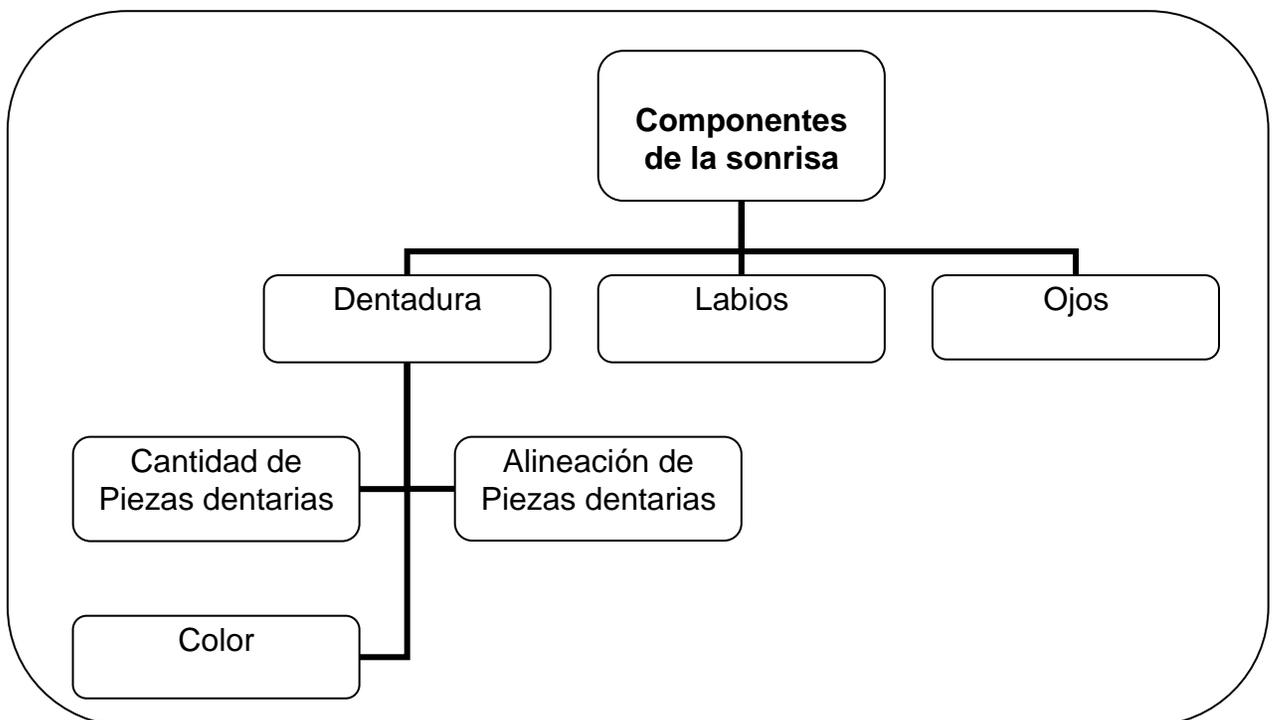


Fig. 14: Componentes de la sonrisa

Los elementos que constituyen una sonrisa, para los jóvenes, son la dentadura, los labios y los ojos.

“...Es una expresión facial donde trabajan los músculos, en donde hay una expresión de labios semi-abiertos y una expresión de los ojos donde también sonrían...”

Entrevista XVII, 4.a

“Sonreír con los ojitos..”

Entrevista XX, 5.b

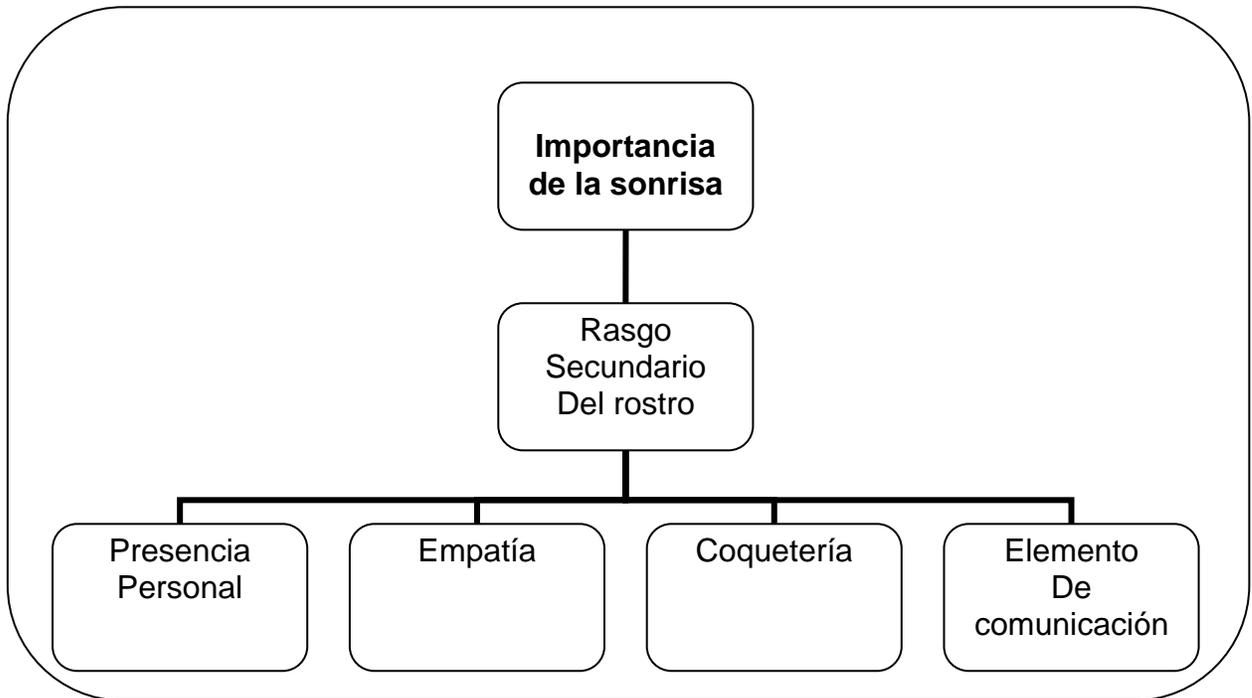


Fig. 15: Importancia de la sonrisa

En relación a la importancia que le otorgan los jóvenes a la sonrisa, manifiestan que es un rasgo secundario del rostro, que influye en la imagen de la persona:

“Si definitivamente, y afecta siempre, no es solo una primera impresión, afecta a lo largo de todo el trabajo”

Entrevista X, 10.a

“Bueno que tuviera todos sus dientes, y que se ría, porque es lo primero que se fijan las demás personas”.

Entrevista VII, 6.b

Además establece empatía, comunicación y es utilizado como objeto de seducción y/o coquetería.

“Casi todo, si uno anda así como triste, no llama la atención, pero si la persona sonríe es más importante, pero los ojos siguen siendo lo más importante”.

Entrevista XXX, 7.a

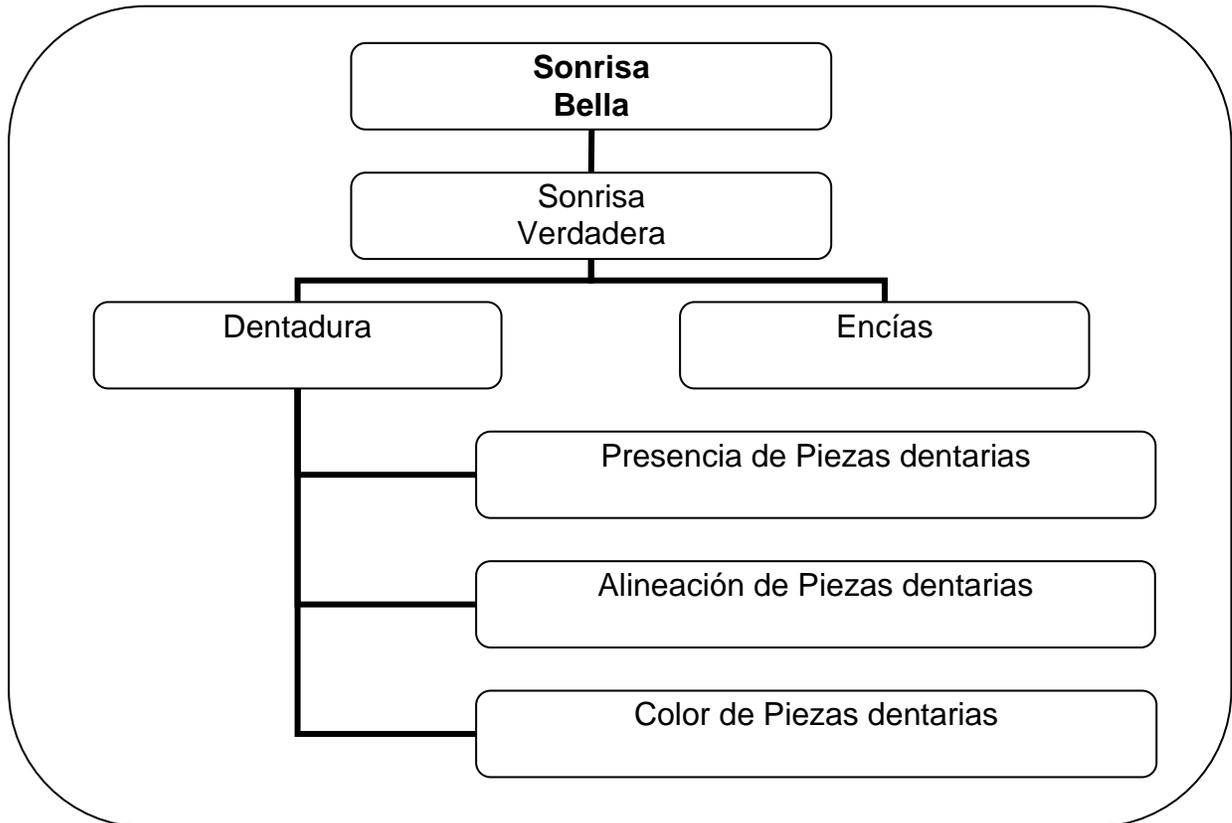


Fig. 16: Sonrisa Bella

Una sonrisa bella para los jóvenes, debe ser una sonrisa verdadera, estructuralmente esta sonrisa la conforman las piezas dentarias y las encías. Las piezas dentarias deben estar en su totalidad, alineadas y de un color blanco.

“Una buena dentadura, parejita, blanquita, de buen aspecto”.

Entrevista XV, 3.a

“...que haya armonía con el rostro, en los dientes, boca, si hay dientes chuecos, tiene un problema va a estar casi con un rictus y no una sonrisa plena”.

Entrevista XVIII, 7.a

“.. mmm la sonrisa debe ser amplia, con los dientes derechos, sin mostrar tanta encía, eso se ve súper feo..”

Entrevista XVII, 7.a

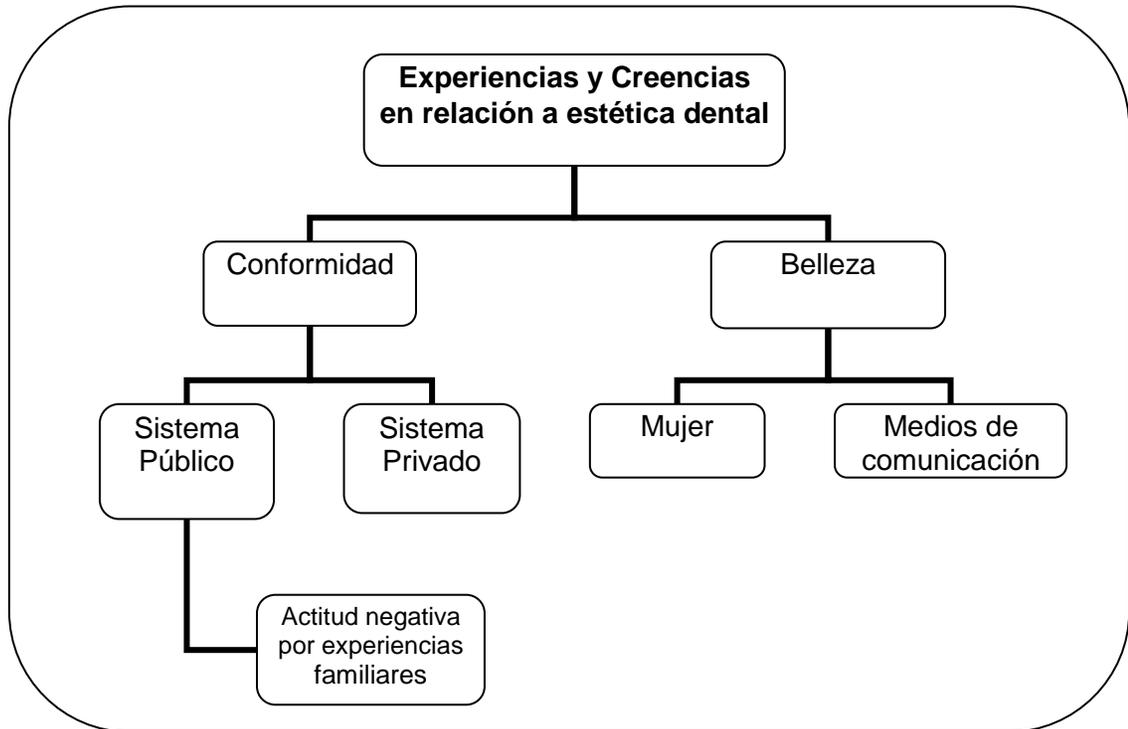


Fig. 17: Experiencias y Creencias en relación a estética dental

En relación a experiencias y creencias en relación a estética dental, los jóvenes manifiestan conformidad con la atención de salud dental pública y privada, pero le otorgan una actitud negativa al sistema público, por experiencias de sus familiares.

“...mi tío perdió sus dientes y una muela esperando la hora de atención de atención de la comuna y los dientes eran los de adelante...”

Entrevista XV, 8

En relación a la belleza, la asocian con la mujer y es influenciada por los medios de comunicación.

“ .. En la TV, siempre muestran modelos mujeres con sonrisas lindas...”

Entrevista IV, 6

“...en general que la sociedad nuestra, es como mas importante lo estético que la salud, por ejemplo si la obesidad no nos afeara no nos importaría tanto como problema de salud, y o cosas por el estilo, o lavarse los dientes también además de un tema de higiene es un tema de estética, de verse bien”.

Entrevista XVII, 8.b

***“Creo que la estética de la mujer está siendo sobreexplotadas,
Es un reflejo de nuestra cultura, cultura machista quizá, hay cierto grado de machismo, la mujer debe tener un cánon de belleza, mientras el hombre no”.***

Entrevista XVIII, 7.a

Individuos adultos:

Cód. Axial grupo de estudio, Adultos

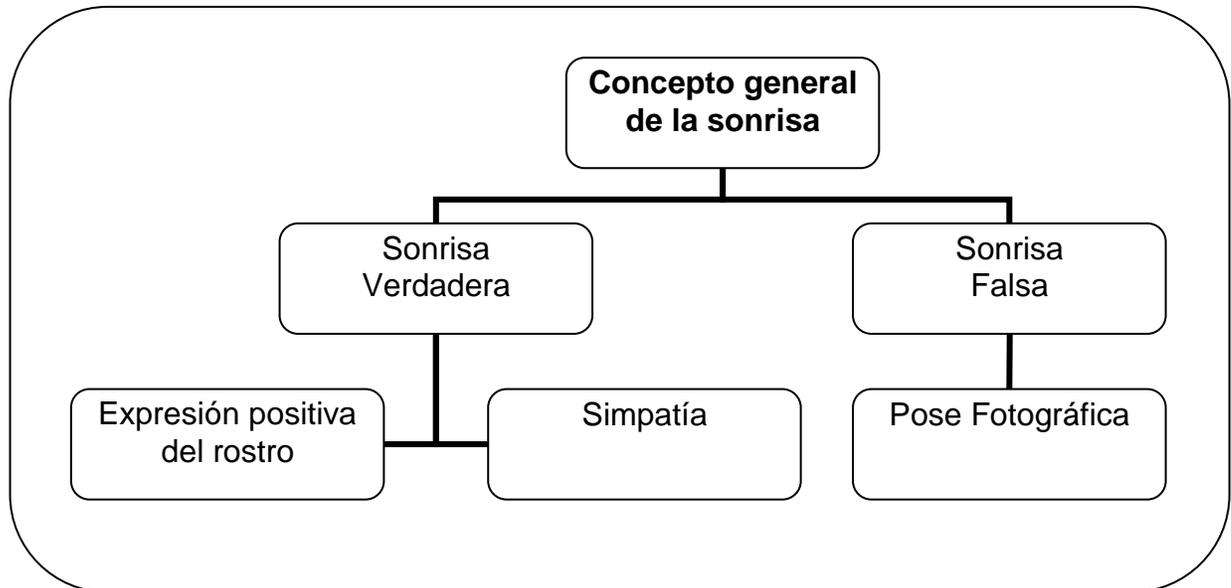


Fig. 18: Concepto general de la sonrisa

Los adultos distinguen dos tipos de sonrisas, una verdadera y una falsa. Respecto a la primera, la sonrisa verdadera, los entrevistados establecen que la sonrisa es una expresión del rostro que demuestra el estado anímico de la persona. En cuanto a la sonrisa falsa, se asocia en la pose fotográfica.

“La sonrisa es el reflejo del alma. Hay sonrisas falsas, que tratan de agradar pero no son espontáneas, no salen de corazón”.

Entrevista VI, 3.a

“...las sonrisas, son la puerta del alma, ojalá que toda la gente pueda tener una dentadura bonita, por ejemplo, mi dentadura no es natural, pero me costó hartó, mientras no puede tener una dentadura que me permitiera sonreír, fue una época bien triste de mi vida ...

Entrevista XIII, 4.b

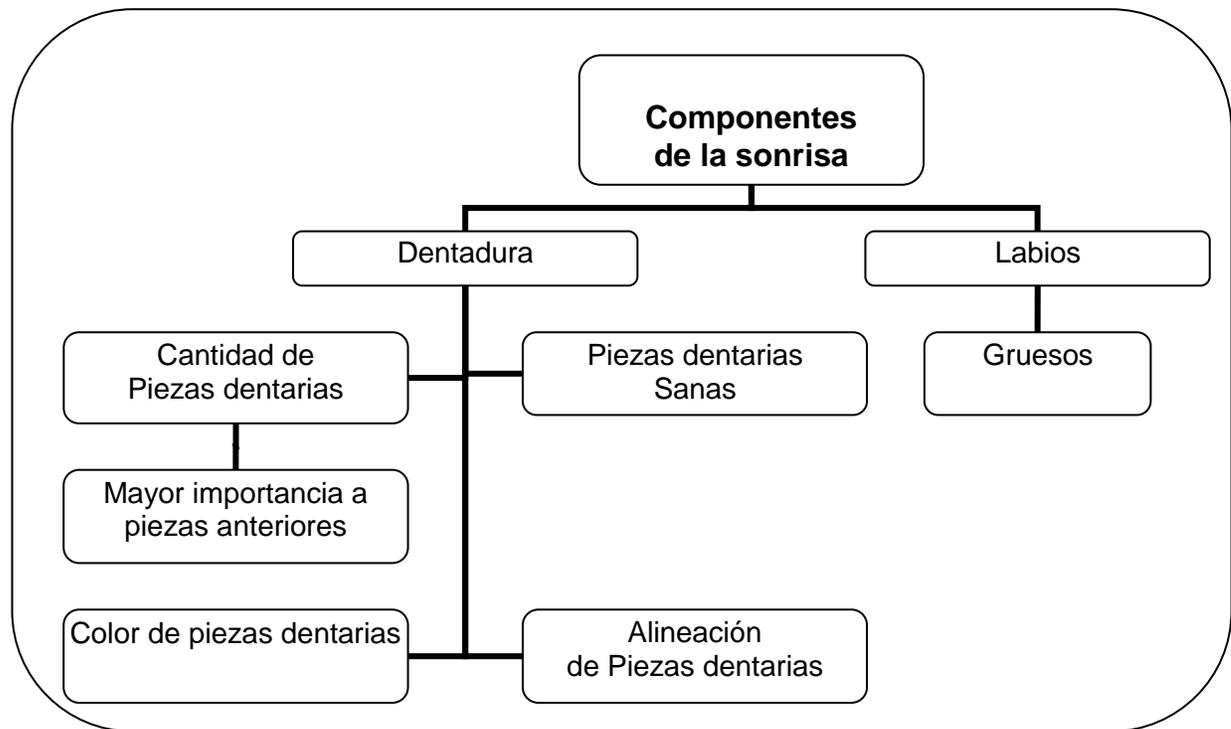


Fig. 19: Componentes de la sonrisa

Los componentes de la sonrisa son los labios y la dentadura, en relación a esta última, indican que debe estar presente y sana, y adquieren mayor importancia las piezas anteriores.

“No, pero los dientes de adelante son las primeras que se ven, por eso son más importantes”

Entrevista IX, 6.a

“..... Los dientes son la carta de presentación de una persona”

Entrevista III, 4.b

“...cuando no tiene toda la dentadura, yo creo a ninguna persona les da gana de sonreír, no va a faltar alguien que se burle de ella...”

Entrevista XXIII, 5.b

“.. No tener dientes, te lo digo porque yo viví la experiencia y es muy triste para las mujeres, porque te sientes menospreciada, te sientes menos que los demás y tú miras y tú no lo tienes, es muy triste..”

Entrevista XXXIV, 6.a

Para los individuos entrevistados, el color es más importante que la alineación dentaria.

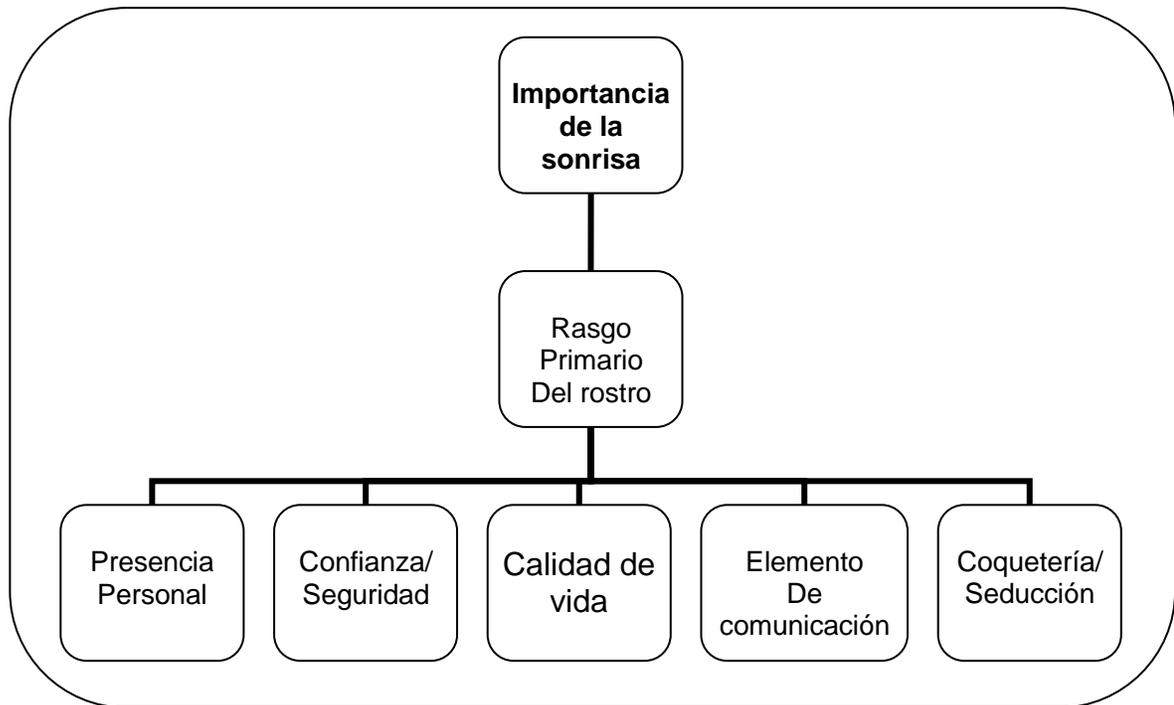


Fig. 20: Importancia de la sonrisa

Para los adultos, la sonrisa es un rasgo primario del rostro, que otorga buena presencia, seguridad, confianza, da cuenta de la calidad de vida, comunica y es usado como elemento de conquista.

“Es un 100% en un rostro, es todo, creo que todo, porque hasta un hombre feo, riéndose es bonito, es como que sintiera dulzura, alegría, no se po’..., de todo”

Entrevista II, 2.a

“La sonrisa, mmm un reflejo del alma, yo no soy una persona apagada, ...”.

Entrevista III, 3.a

“...pienso que una de las cosas por las cuales no sonrío la gente, porque tienen dientes malos, feos, es que es una tremenda tranca, yo creo que en el ser humano es lo peor.”

Entrevista XIII, 6.b

“Me encanta que me sonrían, es la carta de presentación para cualquier persona. De todas maneras cualquier persona que me sonrío para mí esa persona está al otro lado. La sonrisa abre las puertas...”

Entrevista I, 7.a

“Si, definitivamente, la gente que sonrío llega más a las personas. La gente seria puede ser igual de capaz políticamente hablando pero no llegan tanto a las personas. A fin de cuentas si influye en primeras impresiones”.

Entrevista V, 5.a

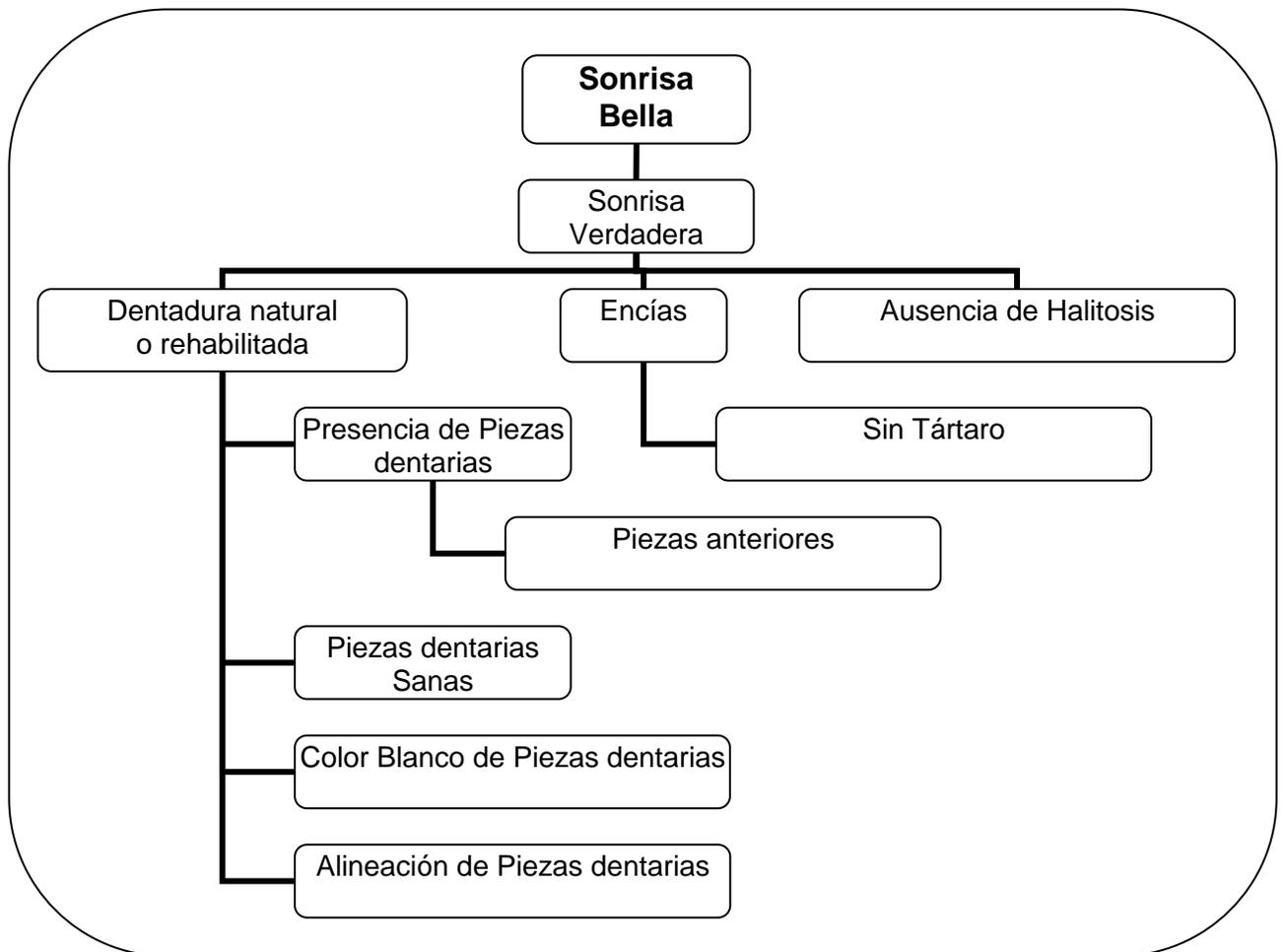


Fig. 21: Sonrisa Bella

Una sonrisa bella para los adultos, debe ser una sonrisa verdadera, esta sonrisa la conforman las piezas dentarias y las encías.

Las piezas dentarias pueden ser naturales o rehabilitadas pero deben estar en su totalidad, por sobretodo las piezas anteriores. Deben estar sanas, ser de color blanco y alineados.

“.. Tener la dentadura es fundamental, el mal olor también influye, porque uno no lo dice y uno se aleja...”

Entrevista XXII, 3.b

Las encías, deben estar sanas y concordar con un sujeto de aliento fresco.

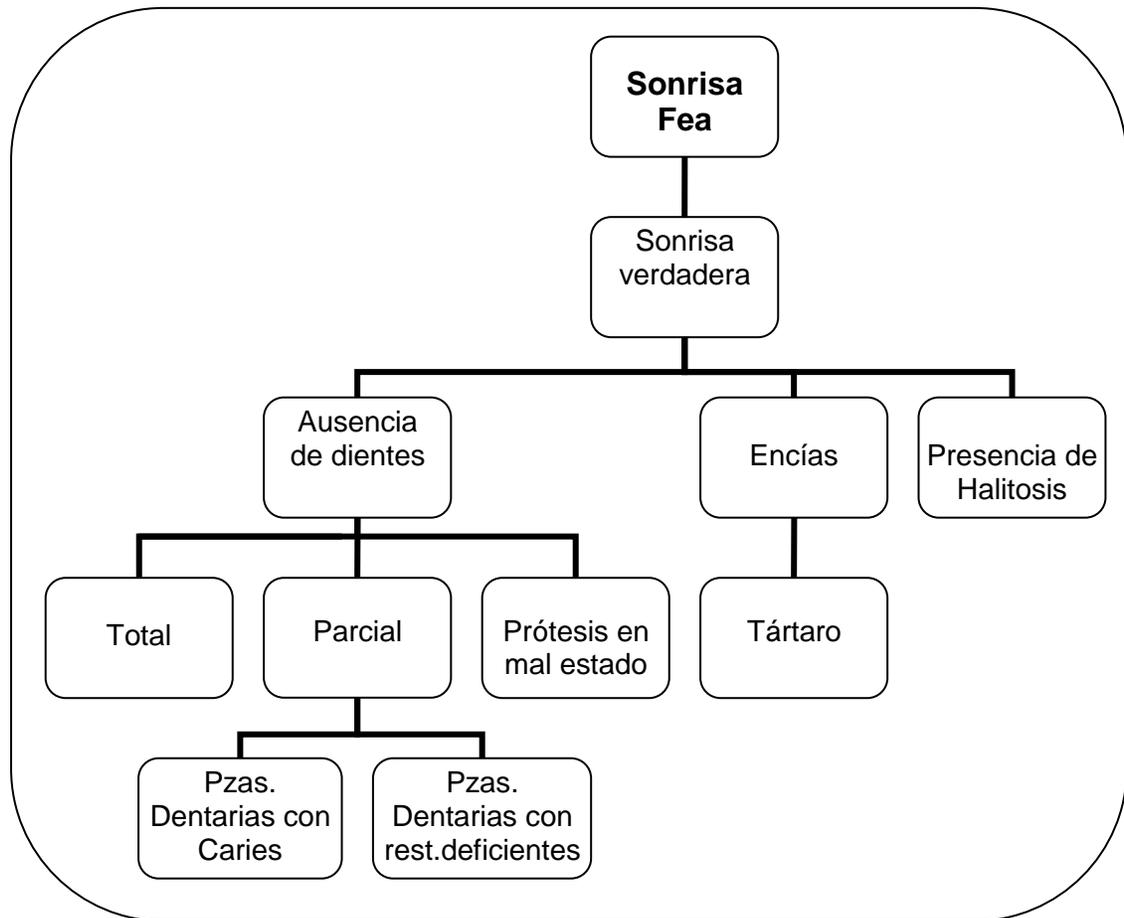


Fig.22: Sonrisa Fea

Una sonrisa fea para los adultos, es la ausencia de dientes ya sea total o parcial, piezas con caries y/o restauraciones defectuosas.

“Es importante, porque resulta que al tener una sonrisa, se nota la persona alegre. Si la persona esta alegre indica que está feliz con ser así, o feliz por vivir, o feliz por tener lo que tiene...”

Entrevista I, 4.a

Además el uso de prótesis en mal estado, evidencia una sonrisa fea.

Otros elementos considerados como factores que afean la sonrisa, la presencia de tártaro dentario, encías enfermas y presencia de halitosis.

“Una sonrisa fea, sin dientes y dientes con caries, así café o negro, si usted no tiene dientes, se tapa la mitad de la cara, está con la mano tapada, no hay sonrisa, para mí esa no es sonrisa”

Entrevista XI, 3.b

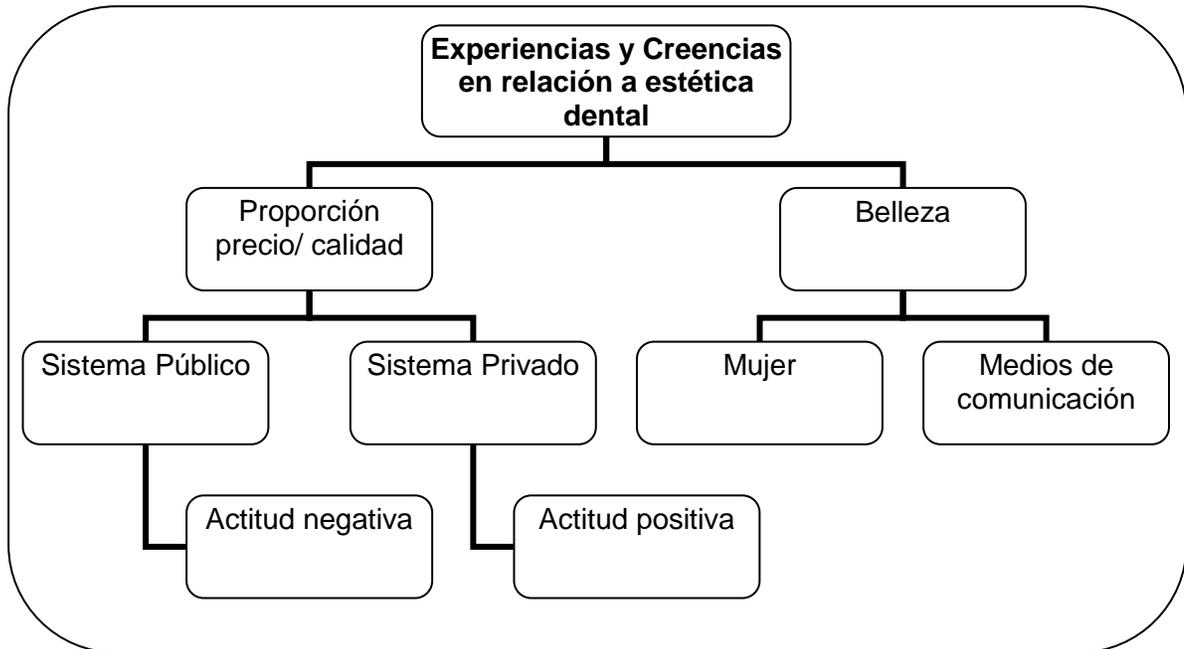


Fig.23: Experiencias y Creencias en relación a estética dental

Las experiencias y creencias de estética dental en adultos, por un lado, acerca atención de salud dental, atribuyen una proporción entre precio y la calidad de atención, resultando una actitud negativa para el sistema público y positiva para el privado.

“...estaba inscrita en el consultorio para los lentes y pa’ los dientes, pero en la parte dental no hacen nada de estética, lo único que hacen es sacar muelas y tapar muelas para prevenir lo que sigue”.

Entrevista III, 6.b

“Hay una discriminación enorme, debería estar contemplado en un AUGE que no permitiera tanta demora”.

Entrevista XIII, 10.b

“Privado, es mejor la atención, mejor pagar para eso, cuando hay plata de por medio todo es mejor...”

Entrevista II, 5.a

Por otro lado, asocian el concepto de belleza con la mujer y este concepto está influenciado por los medios de comunicación.

“Porque la mujer vende más por la imagen., vivimos en un país machista todavía en el cual se relaciona más a la mujer como algo bonito, esta impuesto por la sociedad”.

Entrevista V, 8.a

3. Codificación Selectiva: En esta última codificación, se procedió a realizar una integración de las categorías, seleccionando una como central, con el objeto de exponer el análisis y refinar el proceso explicativo.

Para un mayor orden se dividió, en dos modelos explicativos, el primer modelo agrupa la visión de individuos jóvenes y adultos en relación a la percepción de la sonrisa como expresión facial y el segundo modelo trata de los elementos que componen una sonrisa bella, éste se subdividió a su vez en dos, uno para individuos jóvenes y el otro para individuos adultos.

Modelos explicativos:

- 3.1 Sonrisa como expresión facial en individuos Jóvenes y Adultos
- 3.2 Elementos constituyentes de una sonrisa bella en individuos Jóvenes
- 3.3 Elementos constituyentes de una sonrisa bella en individuos Adultos

La categoría central seleccionada fue el motivo de estudio, la percepción estética de la sonrisa.

3.1 Sonrisa como expresión facial en individuos Jóvenes y Adultos

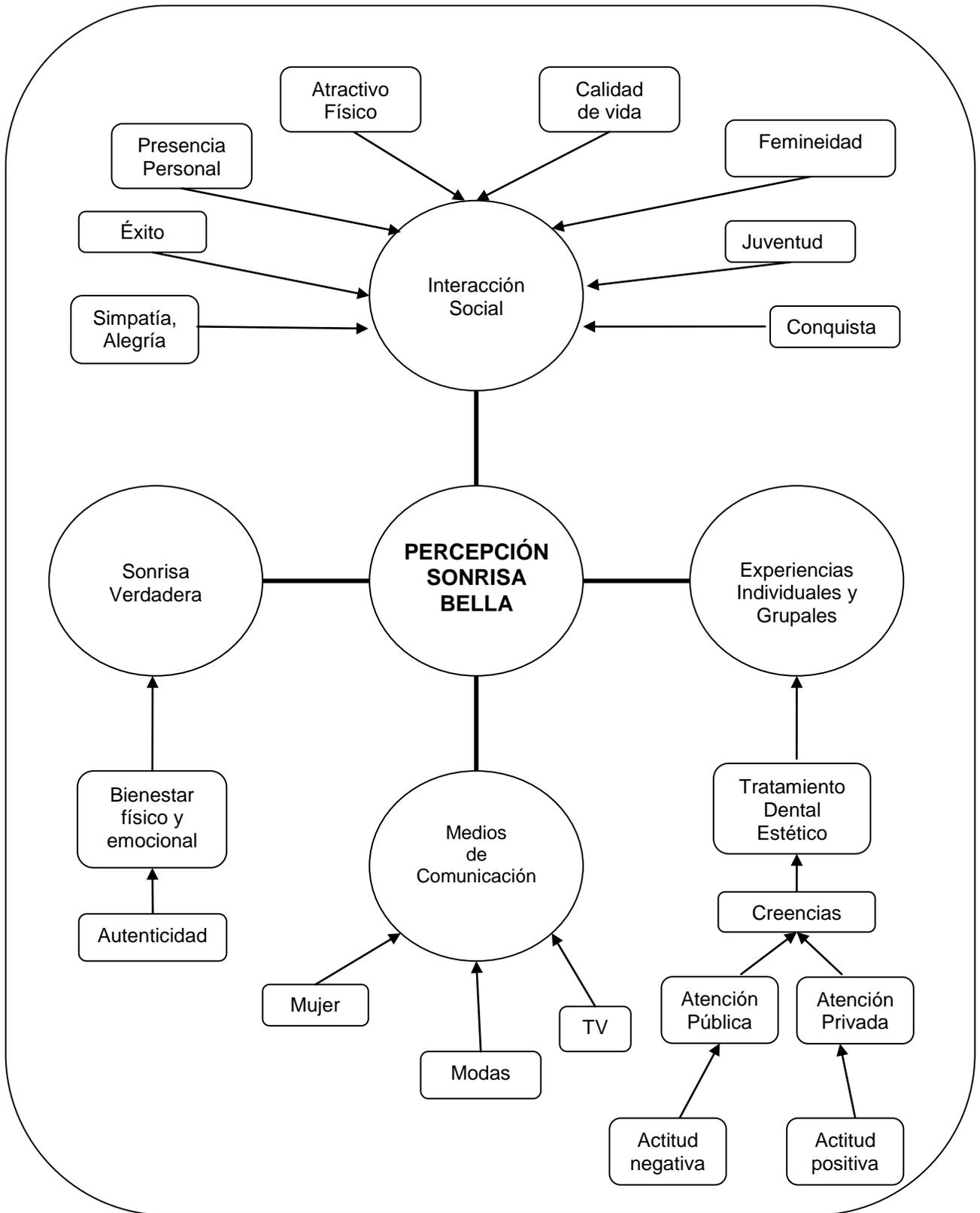


Fig. 22: Modelo explicativo de individuos Jóvenes y Adultos de la sonrisa como expresión facial

El concepto de una sonrisa bella como expresión facial, para los dos grupos de estudio, estaría determinada por cuatro tópicos, por un lado, la interacción social que se otorga a esta expresión, siendo ésta un reflejo de la calidad de vida del individuo, un signo de femineidad, como también de ser un elemento asociado a éxito, juventud y atractivo personal.

Otro de los tópicos mencionados es la sonrisa verdadera, que daría cuenta del bienestar físico, emocional y autenticidad de esta expresión.

Por otro lado, los medios de comunicación, están condicionando la percepción de una sonrisa bella, asociando mujer a belleza.

Finalmente la experiencia individual y grupal en el tratamiento dental estético, influye en la opinión o creencia respecto a la calidad de atención pública y privada.

3.2 Elementos constituyentes de la sonrisa bella en individuos Jóvenes

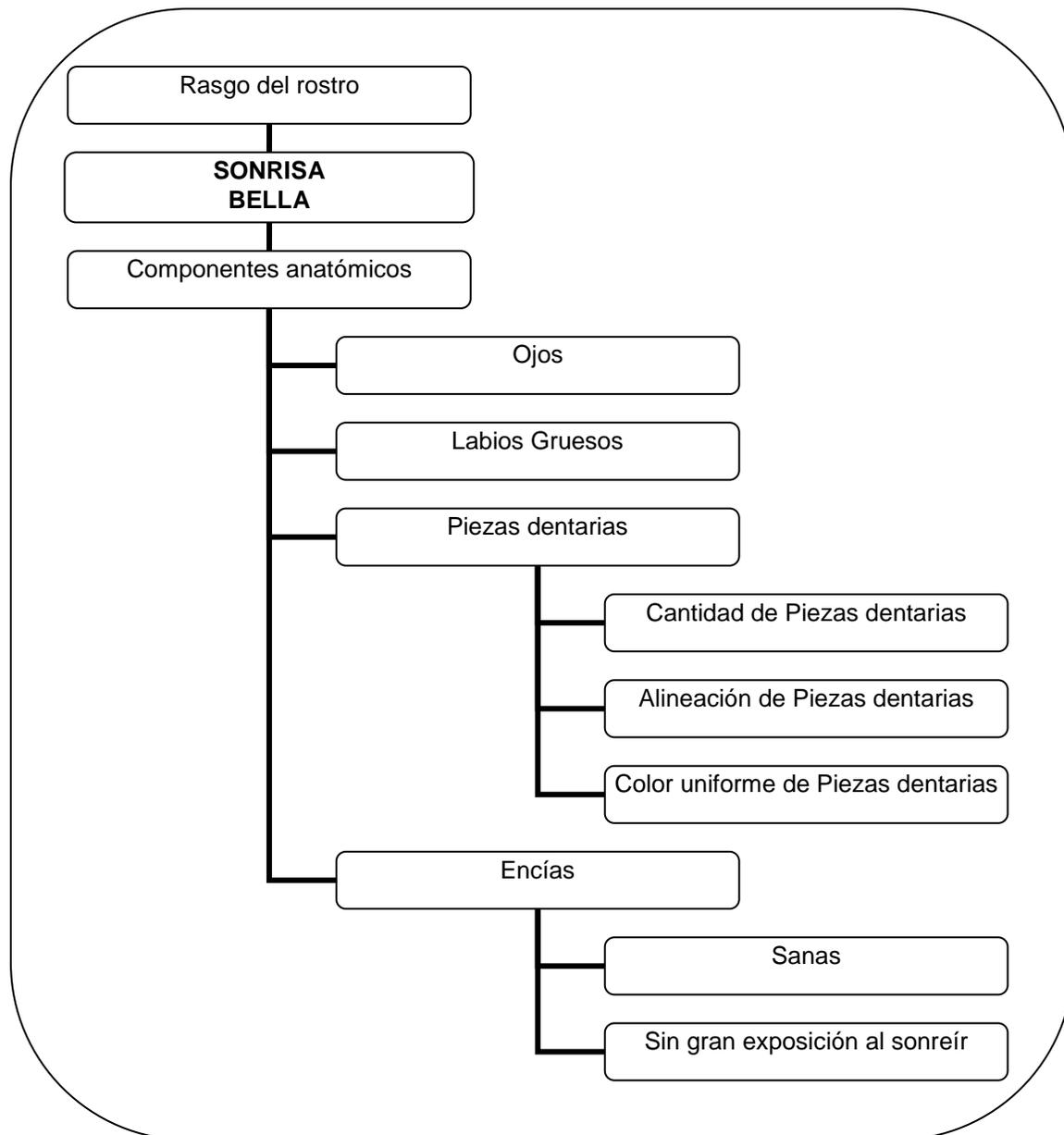


Fig. 23: Modelo explicativo, Elementos anatómicos constituyentes de una sonrisa bella, de individuos Jóvenes

Los elementos constituyentes de una sonrisa bella en individuos jóvenes, son los ojos, labios, piezas dentarias y la es encías. En relación a las dos últimas indican que las piezas dentarias deben estar presentes, alineadas y deben tener uniformidad en el color. Acerca del segundo punto, las encías deben estar sanas y sin gran exposición al sonreír.

3.3 Elementos constituyentes de la sonrisa bella en individuos Adultos

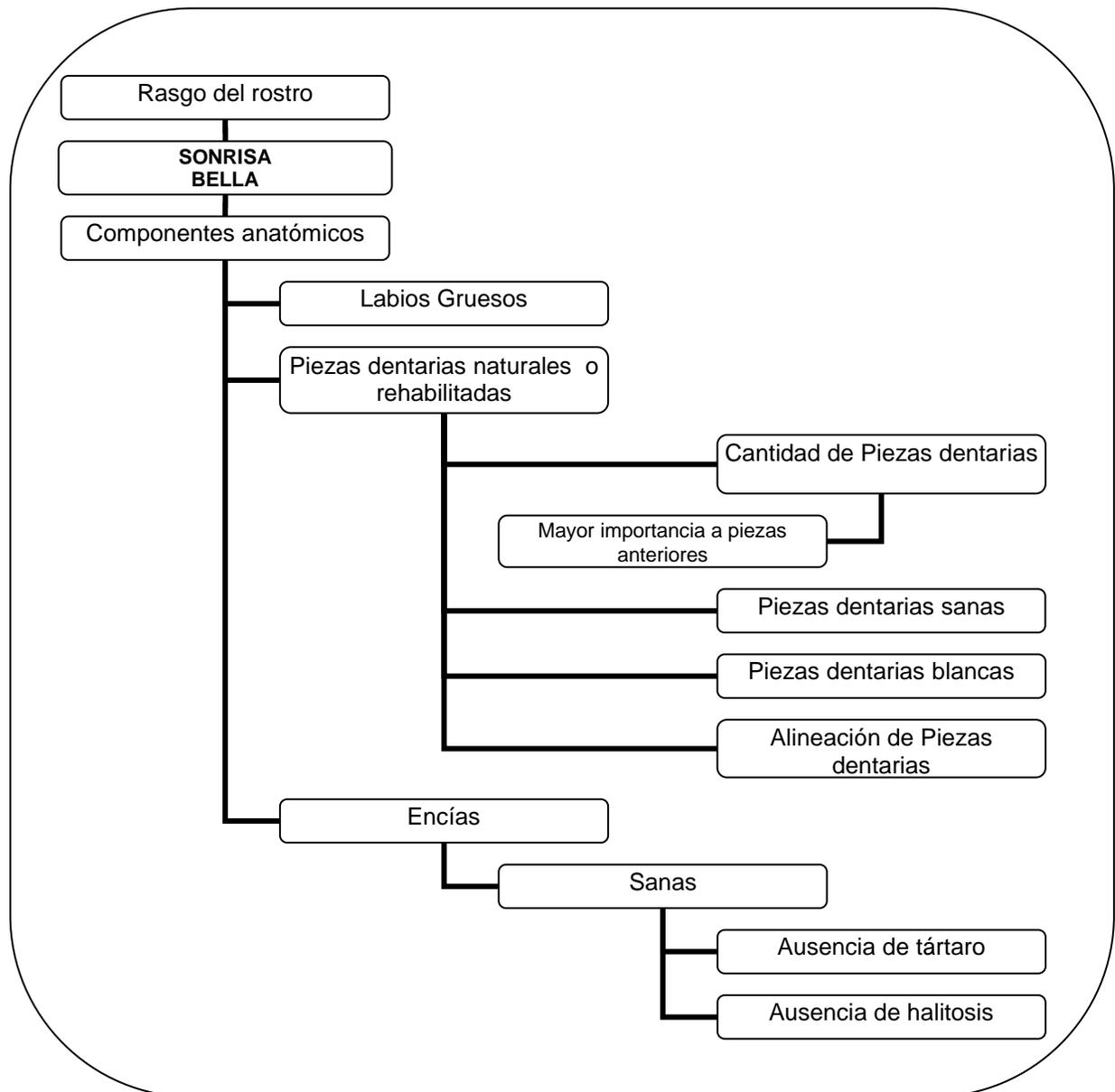


Fig. 24: Modelo explicativo, Elementos anatómicos constituyentes de una sonrisa bella, de individuos Adultos

Los elementos constituyentes de una sonrisa bella en individuos adultos, la conforman los labios, piezas dentarias y encías, en relación a las piezas dentarias le asignan mayor importancia a las piezas anteriores, éstas deberían estar sanas, de color blanco y alineadas. Acerca de las encías, tendrían que estar sanas, sin tártaro ni Halitosis.

VIII. DISCUSIÓN

En el presente estudio, se evaluó comparativamente la percepción acerca de la estética con particular enfoque en la sonrisa, entre individuos jóvenes e individuos adultos legos, desde una perspectiva interpretativista, con el propósito de conocer lo que piensan, cómo mejora y/o altera en sus vidas en relación a su entorno, dado que son ellos quienes acuden a someterse a un tratamiento odontológico y es necesario saber qué entienden como bello y sus expectativas ante un eventual tratamiento.

De acuerdo al análisis de los resultados obtenidos, la discusión se presenta en base de los siguientes tópicos: Atractivo facial, La sonrisa como expresión facial, Percepción de una sonrisa bella, Percepción en relación a la atención pública y privada.

8.1 Atractivo facial y la sonrisa

Poseer un rostro bello, generalmente es sinónimo de éxito, tanto en el aspecto amoroso como laboral.⁴⁵ A personas que son aclamadas por su belleza, se les asocia éxito por sobre las personas que no poseen tan anhelada cualidad. Ambos grupos etarios manifiestan importancia de tener un rostro agradable, debido a que sin duda afecta en primera instancia ya sea para obtener un trabajo, como también para encontrar pareja. Sin embargo, en los individuos jóvenes, en igual proporción entre hombres y mujeres, prima más la apariencia física a la hora de establecer empatía con la pareja.

En relación al atractivo, en nuestro estudio la sonrisa es un importante rasgo del rostro en adultos, teniendo un rol significativo en el atractivo físico y en la percepción que otros tienen sobre su personalidad y apariencia, principalmente en mujeres. (Fig. 20) En contraste, con la posición de los jóvenes, éste sería un rasgo secundario, manifestando como relevante del rostro, los ojos (Fig.15).

Esto corrobora lo señalado por Flores y cols, quienes manifiestan en sus estudios que los rasgos más importantes del rostro para los legos, son los ojos y la boca.¹⁰

8.2 La sonrisa como expresión facial

La sonrisa es una de las expresiones faciales que es asociada fundamentalmente con felicidad, alegría y simpatía. (Fig. 15 - 18).

El ser humano logra recordar la expresión facial de felicidad, con mayor rapidez en comparación con otras expresiones tales como la rabia, sorpresa o el mismo miedo.¹⁴

En el presente estudio, ambos grupos etarios, consideran que es de vital importancia sonreír, ya que asocian a esta expresión con alegría y felicidad, estas manifestaciones se pueden interpretar como que la sonrisa efectivamente es una expresión que establece cercanía e interacción social, siendo necesaria para establecer empatía con las personas.

La sonrisa, es considerada por los entrevistados adultos, especialmente para las mujeres, una expresión que incide en la calidad de vida, tanto en aspecto social como afectivo.

La expresión facial no es universal sino que es específica de cada cultura, aún cuando hay acuerdo entre jóvenes y adultos que la sonrisa es una expresión que demuestra principalmente estados positivos del ser humano, 18 individuos del total de entrevistados, concuerdan que la idiosincrasia del chileno, sobretodo el hombre es más bien serio, sosteniendo que éste habitualmente no sonríe, que no destacan por ser alegres, manifestando que sería bueno sonreír más.

Cabe destacar que tanto jóvenes y adultos, hacen notar que existe una sonrisa falsa y una sonrisa verdadera, siendo esta última, la sonrisa que expresa realmente la emoción del momento. (Fig. 13 – 18) Esto llevándolo al campo de la Odontología, sería análogo al concepto de sonrisa espontánea. Lamentablemente, al realizar una rehabilitación, se hace en base a la sonrisa posada, que es más

fácil de reproducir, por lo que se sugiere realizar una grabación en video del individuo sonriendo para así determinar y realizar el análisis de la sonrisa espontánea.¹⁹

Los resultados avalan los estudios que mencionan que no todas las sonrisas son iguales,⁵² sino que existen distintos tipos de acuerdo a lo que se desea expresar, existiendo sonrisas políticas, satisfacción, amistosas, felicidad. Por ejemplo, en relación a esta última, se ha visto que existe una mayor actividad muscular. Este tipo de sonrisa es asociado a la alegría y fundamentalmente a una sonrisa verdadera la que se conoce como la sonrisa Duchenne, estudios indican que este tipo de sonrisa es realizada por estímulos que provocan la alegría de una persona.

La expresión “sonríe con los ojos”, frase reiterativa entre los entrevistados, 26 del total de ellos, confirma que este tipo de sonrisa refleja con mayor vehemencia la autenticidad de la emoción, por tanto mientras mayor actividad muscular, más verdadera es la sonrisa.

Esta expresión facial, en términos generales individuos jóvenes y adultos, consideran que es una expresión asociada con atractivo, presencia personal, siendo también un elemento de simpatía y femineidad.

En relación al punto anterior, las mujeres están asociadas a sonreír más que los hombres, pues ellos se asocian con expresiones como la rabia. La razón por la cual se asocia a las mujeres a la expresión de la sonrisa es porque son más filiales.^{24, 40} Por tanto las mujeres, son emocionalmente más expresivas. (Fig.23)

8.3 Percepción de una sonrisa bella

La estética puede ser entendida por el estudio racional de lo bello, como sonrisa bella, jóvenes y adultos asocian que primeramente la sonrisa debe ser verdadera, auténtica, por lo tanto debe ser espontánea.

Al ser consultados por lo que perciben como una sonrisa bella en el análisis de la sonrisa, los entrevistados hacen hincapié únicamente en la vista frontal, por lo que no dimensionan alteraciones de perfil, a diferencia del profesional, que debe realizar un análisis exhaustivo en distintas dimensiones del espacio.

Una sonrisa es el resultado de una apariencia armónica de las piezas dentarias, exposición gingival y los labios.³³ Sin embargo, estructuralmente, los individuos jóvenes y adultos entrevistados, mencionaron que las piezas dentarias eran prácticamente el componente fundamental de la sonrisa. Las piezas dentarias por sí solas, tienen un impacto en el atractivo general y percepción de la personalidad, es así que pacientes que han sido rehabilitados aumentaron significativamente su calidad de vida después del tratamiento, refirmando su autoestima.⁴⁵

En nuestro estudio, la totalidad de los entrevistados, mencionaron como componente vital de una sonrisa bella, la presencia de piezas dentarias, sin embargo, jóvenes asociaron como requisito de una sonrisa bella, un correcto alineamiento de las piezas, mientras que los adultos, establecieron que como requisito sería la presencia de éstas, con las condicionantes que estuvieran presentes en su totalidad, sanas y en caso que estuvieran rehabilitadas, lo más natural posible. En relación al color, éstas deben ser lo más cercano al blanco. (Fig. 23- 24)

Distinto a lo que se esperaría, el tratamiento blanqueador no es requerido en jóvenes pero sí en adultos. No obstante este tratamiento no es óptimo en adultos, debido a la cantidad de dientes con restauraciones y recesiones gingivales. El efecto de este tipo de tratamiento es mejor individuos jóvenes.⁵³ Este requerimiento de la población adulta, por obtener una apariencia más juvenil lleva a un dilema en el profesional, dado que al realizar un tratamiento rehabilitador, debe tener en consideración por un lado, las expectativas del paciente y por el otro obtener un trabajo lo más cercano a la naturalidad, esto acorde a la edad del paciente.

En relación a los tejidos periodontales, adultos mencionaron que las encías debieran estar libres de tártaro y mal aliento, a diferencia de las personas jóvenes, que rara vez, mencionaron halitosis ni tártaro, sólo las encías inflamadas y una gran exposición gingival, manifestando esto último con una connotación negativa, corroborando lo estudiado por Geron y cols, que mientras mayor exposición de encía, la sonrisa no sería aceptable a la vista.²⁸

Ambos grupos concordaron en que es atractivo tener labios gruesos, sobre todo los adultos, sosteniendo que cada vez se valora más y se quiere mantener una apariencia juvenil, las mujeres fueron más críticas en los requisitos en comparación con los hombres.

Los resultados expuestos en el estudio, indican que los adultos tienen mayor conocimiento de las especialidades y las enfermedades bucales. Esta situación se explicaría por las experiencias previas y por lo mismo, valoran más la salud bucal, destacando por sobre todo la importancia de la presencia de las piezas dentarias, mientras que jóvenes ven más cercano el tratamiento ortodóncico, de ahí la importancia que le atribuyen al alineamiento dentario.

Los individuos jóvenes y adultos entrevistados, establecieron una asociación entre una sonrisa bella a una sonrisa femenina, más bien considerándola como un rasgo femenino, sin embargo los hombres adultos perciben que su masculinidad se ve disminuida cuando faltan piezas dentarias, sobre todo en el sector anterior.

Entre las razones que fundamentan dicha asociación, de una sonrisa bella con una sonrisa femenina, es por un lado, la mujer considerada como símbolo de belleza ¹¹, desde la antigua Grecia, es un objeto de belleza per se. En una sociedad machista donde, además a la mujer se le exige una armonía física y por otro lado, es la mujer quien consume y accede a los productos, no solo a su persona sino a la familia. Esto último explicaría también el porqué los medios de comunicación también contribuyen a la asociación de belleza con la mujer.

En la actualidad, las campañas publicitarias tienen a la mujer como referente de belleza, esto fundamentaría la asociación explícita a sonrisas femeninas al consultarles a jóvenes y adultos sobre una sonrisa bella, dado que

30 del total de entrevistados, al ser consultados asociaron una sonrisa bella con una sonrisa femenina. (Fig.22)

Además, otra de las posibles explicaciones, sería la habilidad de producir distintos movimientos faciales dependiendo del sexo. Las mujeres tienen mayor componente horizontal, donde la musculatura involucrada sería la misma de la sonrisa Duchenne, que es la sonrisa espontánea, percibida con mayor autenticidad por parte de los legos, quienes manifiestan además que una sonrisa debe ser amplia. Las mujeres sonríen frecuentemente con una sonrisa máxima y con mayor precisión, lo que coincide con lo anteriormente expuesto. Por otro lado, los hombres, tienen mayor componente vertical.²⁴

Las experiencias influyen en la percepción y a la importancia que le atribuyen a la sonrisa, por lo mismo adultos, sobre todo mujeres, le otorgan y mencionan a la sonrisa como un rasgo facial importante, que incide en su calidad de vida. (Fig.22)

La falta de piezas dentarias en mujeres y hombres adultos afecta la calidad de vida, siendo esto respaldado con la encuesta nacional de salud. De acuerdo a esta encuesta realizada por el Ministerio de salud, (Minsal) en el 2006⁴¹, un 53.8% (15-19 años) y 44.7% (20-44 años) de jóvenes encuestados⁵⁴, afirma que no afecta en su calidad de vida el estado de las piezas dentarias y encías, mientras que a medida que avanzan en años sostienen que afectaría de alguna manera total o parcialmente. Este resultado avala los resultados del presente estudio, que pese a tener distintos intervalos etarios, se establece que a mayor cantidad de años, los adultos prestan mayor importancia a su sonrisa y demuestran que es un factor que incide en su calidad de vida.

Es importante resaltar que mujeres jóvenes y adultas fueron las más críticas y rigurosas al mencionar características estructurales de la sonrisa. Siendo la presencia de piezas dentarias, el componente estructural relevante.

La discriminación fue un concepto recurrente en adultos por la falta de piezas dentarias, sobre todo las piezas anteriores, esta discriminación se ve

reflejada a la hora de buscar trabajo. La falta de piezas dentarias afecta en la autoestima, con la consecuente disminución de la vida social.

Con lo descrito en el estudio, es claro que la percepción de jóvenes y adultos, no es la misma que la percepción que tiene el profesional, ya que este último es más minucioso en cada parámetro estético y tiene herramientas que permite en cada caso adecuar sus conocimientos.

8.4 Percepción del sistema público y privado

El Estado de Chile ofrece a la población programas de salud bucal a través del sistema de salud público. Entre estos se encuentran: Programa de atención GES, que ofrece garantía explícita en salud en niños de 6 años, niños con fisura labiopalatina, urgencias odontológicas ambulatorias, adultos de 60 años, Programas salud bucal Junaeb.

Pese a las medidas realizadas por el Minsal, éstas son interpretadas insuficientes por la población y es de importancia tomar en cuenta la magnitud de las enfermedades bucales, considerándolas como un problema de Salud Pública. (Fig. 22)

Es por este motivo que nuestro sistema de salud pública, ofrece programas que tienen por objeto que la población adulta principalmente pueda acceder a atención odontológica, tal es el caso de: Programas de jefas de hogar, Chile Sonríe, sobre éstos programas, las personas mayores tienen conciencia de la existencia de ellos, pero le otorgan una connotación negativa, por el poco acceso a dichos programas.

Importante es destacar que los programas anteriormente mencionados, tienen como población objetivo adultos, pero principalmente orientado a las mujeres, lo que respalda que son ellas quienes anhelan mayormente un tratamiento odontológico integral.

La actitud negativa de los adultos encuestados, interpretamos porque los recursos existentes no pueden responder a la magnitud de la demanda, se debe

tomar en consideración que el envejecimiento de la población de nuestro país, genera nuevos problemas en el ámbito de la Salud Oral, que se ve reflejado en un deterioro del sistema estomatognático.

La condición bucal del adulto decrece con la edad, dado que percibe menos los sabores, en la medida que se pierden piezas dentarias, disminuye la eficiencia y habilidad, por tanto hay menos disposición de los adultos a ingerir alimentos duros, conllevando una mala condición nutricional.

Al mismo tiempo del deterioro nutricional, se produce un aislamiento y desapego a actividades sociales, con la consecuente disminución de expresar una simple sonrisa.

Estas condiciones disminuyen con el uso de prótesis dentales. Estos dispositivos, si bien no son como las piezas naturales, mejoran la autoestima de quien perdió su dentadura.

La percepción de jóvenes y por sobretodo adultos en relación a la atención dental, involucra esperanzas y miedos basados en las experiencias pasadas, individuos adultos manifiestan sus traumas en la pérdida de sus piezas dentarias y una connotación negativa en la mayoría de los casos de la atención recibida, no así en los individuos jóvenes, quienes tienen como referente directo sus familiares cercanos, de ahí la connotación negativa que perciben.

Distinto es la percepción de los adultos acerca del sistema de salud privada, donde se asocia mejores resultados estéticos al costo económico, es decir mejor infraestructura y mayor costo garantizarían un servicio personalizado y de mejor calidad.

La población joven en tanto, califica y manifiesta conformidad con la atención dental en el sistema público, ésto se debe a que no poseen gran destrucción bucal, que implique un deterioro en su calidad de vida.

Existe desconocimiento de la población joven de programas especiales para dar salud odontológica integral, esto se interpreta por la escasa difusión de los programas.

IX. CONCLUSIONES

1. La sonrisa es un dialecto cultural en la percepción de autenticidad de la alegría principalmente.
2. Las percepciones individuales varían en relación al concepto que tiene cada persona en relación a su propia estética facial y en particular de la sonrisa.
3. Las mujeres, son quienes son asociadas a esta expresión facial, en cambio los hombres son asociados a expresiones más adustas.
4. Existen diferencias en relación a la percepción de la estética de la sonrisa, en los individuos jóvenes y adultos, en donde en los jóvenes prima más la alineación de piezas mientras que en los adultos el color de las piezas es más importante. Sin embargo ambos grupos concuerdan en la importancia de tener la totalidad de piezas dentarias, siendo más valorado en la población adulta.
5. Las personas adultas, tanto hombres como mujeres, expresaron un mayor grado de conocimiento en relación los tratamientos dentales, debido a las experiencias previas, no así los jóvenes.
6. Las mujeres jóvenes y adultas, fueron más críticas en comparación con los hombres en la caracterización de una sonrisa bella.
7. La percepción de una sonrisa bella, está influenciada por estereotipos impuestos por la publicidad y los medios de comunicación.

X. SUGERENCIAS

Este estudio permitió realizar una visión generalizada del concepto de estética de la sonrisa, que tienen individuos chilenos legos en el tema y la importancia que le otorgan, bajo un contexto social. Se sugiere la realización de estudios comparativos en relación al nivel educacional.

Con la información obtenida en el presente estudio, se propone una continuidad y profundización en relación a los tópicos expuestos, tales como la construcción de cuestionarios de medición estética facial y dentaria. Una vez validados estos instrumentos, se sugiere la realización de estudios cuantitativos, en base a lo establecido por los legos, para aseverar lo expuesto en este trabajo, incluyendo otros factores tales como socioeconómicos, educacionales, geográficos, etc.

XI. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- 1) Ker, A.J. et al., 2008. *Esthetics and smile characteristics from the layperson's perspective: a computer-based survey study. Journal of the American Dental Association (1939), 139(10), 1318-1327.*
- 2) Dion K, Berscheid E, Walster E. 1972. *What is beautiful is good. Journal Pers Soc Psychol.;24(3):285-290.*
- 3) Kiekens, R.M. et al., 2008. *Putative golden proportions as predictors of facial esthetics in adolescents. American Journal of Orthodontics and Dentofacial Orthopedics, 134(4), 480-483.*
- 4) Pallett, P.M., Link, S. & Lee, K., 2010. *New "golden" ratios for facial beauty. Vision Research, 50(2), 149-154.*
- 5) Blanco O. Solorzano A., 1999. *Estética en Odontología, parte II Papel de los principios estéticos de la Odontología. Acta Odontológica Venezolana, 37 (3), 39-43.*
- 6) Jahanbin, A., Basafa, M. & Alizadeh, Y., 2008. *Evaluation of the Divine Proportion in the facial profile of young females. Indian Journal of Dental Research: Official Publication of Indian Society for Dental Research, 19(4), 292-296.*
- 7) Ivelic M., 1998. *Curso de Estética General. Cuarta Edición. Editorial Universitaria. Santiago, Chile. Introducción.*
- 8) Pieter Van der Geld et al., 2009. *Smile Attractiveness. Available at: <http://www.angle.org/doi/abs/10.2319/082606-349> [Accessed January 21, 2010].*
- 9) Tatarunaite, E. et al., 2005. *Facial attractiveness: A longitudinal study. American Journal of Orthodontics and Dentofacial Orthopedics, 127(6), 676-682.*
- 10) Flores-Mir, C. et al., 2004. *Lay person's perception of smile aesthetics in dental and facial views. Journal Orthod. 31(3), 204-209.*

- 11) Hönn, M. & Göz, G., 2007. *The ideal of facial beauty: a review. Journal of Orofacial Orthopedics = Fortschritte Der Kieferorthopädie: Organ/Official Journal Deutsche Gesellschaft Für Kieferorthopädie*, 68(1), 6-16.
- 12) Naini, F.B., Moss, J.P. & Gill, D.S., 2006. *The enigma of facial beauty: Esthetics, proportions, deformity, and controversy. American Journal of Orthodontics and Dentofacial Orthopedics*, 130(3), 277-282.
- 13) Tjan, A.H., Miller, G.D., 1984. *Some esthetic factors in a smile. The Journal of Prosthetic Dentistry*, 51(1), 24-28.
- 14) Shimamura, A.P., Ross, J.G. & Bennett, H.D., 2006. *Memory for facial expressions: the power of a smile. Psychonomic Bulletin & Review*, 13(2), 217-222.
- 15) Morley, J. & Eubank, J., 2001. *Macroesthetic elements of smile design. Journal of the American Dental Association (1939)*, 132(1), 39-45. Dion K, Berscheid E, Walster E. *What is beautiful is good. J Pers Soc Psychol.* 1972 Dic;24(3):285-290.
- 16) Duchenne, G. & Cuthbertson, R.A., 1990. *The mechanism of human facial expression, Cambridge University Press.*
- 17) Ekman, P., Davidson, R.J. & Friesen, W.V., 1990. *The Duchenne smile: emotional expression and brain physiology. II. Journal of Personality and Social Psychology*, 58(2), 342-353.
- 18) Hess, U. & Bourgeois, P., 2009. *You smile-I smile: Emotion expression in social interaction. Biological Psychology. Available at: <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/19913071>*
- 19) Ackerman, M.B. & Ackerman, J.L., 2002. *Smile analysis and design in the digital era. Journal of Clinical Orthodontics: JCO*, 36(4), 221-236.
- 20) Goldstein, R.E., 2009. *Change Your Smile: Discover How a New Smile Can Transform Your Life 4^o ed., Quintessence Pub Co.*

- 21) Van Der Geld, P. et al., 2008. *Tooth display and lip position during spontaneous and posed smiling in adults. Acta Odontologica Scandinavica, 66(4), 207-213.*
- 22) Sabri, R., 2005. *The eight components of a balanced smile. Journal of Clinical Orthodontics: JCO, 39(3), 155-167; quiz 154.*
- 23) Sarver, D.M., 2001. *The importance of incisor positioning in the esthetic smile: the smile arc. American Journal of Orthodontics and Dentofacial Orthopedics: Official Publication of the American Association of Orthodontists, Its Constituent Societies, and the American Board of Orthodontics, 120(2), 98-111.*
- 24) Houstis, O. & Kiliaridis, S., 2009. *Gender and age differences in facial expressions. European Journal of Orthodontics, 31(5), 459-466.*
- 25) Wolfart, S. et al., 2006. *Subjective and objective perception of upper incisors. Journal of Oral Rehabilitation, 33(7), 489-495.*
- 26) Davis, N.C., 2007. *Smile design. Dental Clinics of North America, 51(2), 299-318, vii.*
- 27) Geld, P. van der Oosterveld, P. Kuijpers-Jagtman, A.M., 2008. *Age-related changes of the dental aesthetic zone at rest and during spontaneous smiling and speech. European journal of orthodontics, vol. 30(4), 366-373.*
- 28) Geron, S. & Atalia, W., 2005. *Influence of sex on the perception of oral and smile esthetics with different gingival display and incisal plane inclination. The Angle Orthodontist, 75(5), 778-784.*
- 29) Kina, S. & Bruguera, A., 2009. *Invisible: Esthetic Ceramic Restorations, Artes Medicas.*
- 30) Desai, S., Upadhyay, M. & Nanda, R., 2009. *Dynamic smile analysis: Changes with age. American Journal of Orthodontics and Dentofacial Orthopedics, 136(3), 310.e1-310.e10.*

- 31) Jahanbin, A. & Pezeshkirad, H., 2008. *The effects of upper lip height on smile esthetics perception in normal occlusion and nonextraction, orthodontically treated females. Indian Journal of Dental Research, 19(3), 204.*
- 32) Moore, T. et al., 2005. *Buccal corridors and smile esthetics. American Journal of Orthodontics and Dentofacial Orthopedics: Official Publication of the American Association of Orthodontists, Its Constituent Societies, and the American Board of Orthodontics, 127(2), 208-213; quiz 261.*
- 33) Maulik, C., N, R. & a, 2007. *Dynamic smile analysis in young adults. American Journal of Orthodontics and Dentofacial Orthopedics, 132(3), 307-315.*
- 34) DMD, D.M.S., MS & DMD, M.B.A., 2003. *Dynamic smile visualization and quantification: part 2. Smile analysis and treatment strategies. American Journal of Orthodontics and Dentofacial Orthopedics, 124(2), 116-127.*
- 35) Parekh, S.M. et al., 2006. *Attractiveness of variations in the smile arc and buccal corridor space as judged by orthodontists and laymen. The Angle Orthodontist, 76(4), 557-563.*
- 36) Kokich, V.O., Kokich, V.G. & Kiyak, H.A., 2006. *Perceptions of dental professionals and laypersons to altered dental esthetics: asymmetric and symmetric situations. American Journal of Orthodontics and Dentofacial Orthopedics: Official Publication of the American Association of Orthodontists, Its Constituent Societies, and the American Board of Orthodontics, 130(2), 141-151.*
- 37) Schabel, B.J. et al., 2009. *Subjective vs objective evaluations of smile esthetics. American Journal of Orthodontics and Dentofacial Orthopedics: Official Publication of the American Association of Orthodontists, Its Constituent Societies, and the American Board of Orthodontics, 135(4 Suppl), S72-79.*
- 38) Höfel, L., Lange, M. & Jacobsen, T., 2007. *Beauty and the teeth: perception of tooth color and its influence on the overall judgment of facial attractiveness. The International Journal of Periodontics & Restorative Dentistry, 27(4), 349-357.*

- 39) Messinger, D.S. et al., 2008. *Infant Smiling Dynamics and Perceived Positive Emotion. Journal of Nonverbal Behavior, 32(3), 133-155.*
- 40) Ellis, L., 2006. *Gender differences in smiling: An evolutionary neuroandrogenic theory. Physiology & Behavior, 88(4-5), 303-308.*
- 41) Thibault, P. et al., 2009. *Children's and adolescents' perception of the authenticity of smiles. Journal of Experimental Child Psychology, 102(3), 360-367.*
- 42) Albino J. E, 1984. *Patient perceptions of dental - facial esthetics: Shared concerns in Orthodontics and prothodontics. The Journal of Prosthetic Dentistry, 52, 9-113.*
- 43) Rodrigues, C.D.D.T. et al., 2009. *The perception of smile attractiveness. The Angle Orthodontist, 79(4), 634-639.*
- 44) Pinho, S. et al., 2007. *Impact of dental asymmetries on the perception of smile esthetics. American Journal of Orthodontics and Dentofacial Orthopedics: Official Publication of the American Association of Orthodontists, Its Constituent Societies, and the American Board of Orthodontics, 132(6), 748-753.*
- 45) Beall, A.E., 2007. *Can a new smile make you look more intelligent and successful? Dental Clinics of North America, 51(2), 289-297, vii.*
- 46) İsíksal, E., Hazar, S. & Akyalçın, S., 2006. *Smile esthetics: Perception and comparison of treated and untreated smiles. American Journal of Orthodontics and Dentofacial Orthopedics, 129(1), 8-16.*
- 47) Jornung, J. & Fardal, O., 2007. *Perceptions of Patients' Smiles: A Comparison of Patients' and Dentists' Opinions. J Am Dent Assoc, 138(12), 1544-1553.*
- 48) Sampieri, R.H., 2006. *Metodología de La Investigación (Spanish 3rd Edition), McGraw-Hill Companies.*
- 49) Strauss, A.C. & Corbin, J., 1990. *Basics of Qualitative Research: Grounded Theory Procedures and Techniques 2º ed., Sage Publications, Inc.*

50) www.ine.cl.

51) Consejo de Organizaciones Internacionales de las Ciencias Médicas (CIOMS) en colaboración con la Organización Mundial de la Salud Pautas Éticas Internacionales para la investigación Biomédica en seres humanos. 2003, Pautas Éticas Internacionales para la investigación Biomédica en seres humanos, edición en español realizada por el Programa Regional de Bioética OPS/OMS <http://www.bioetica.ops-oms.org/>.

52) Ambadar, Z., Cohn, J.F. & Reed, L.I., 2009. All Smiles are Not Created Equal: Morphology and Timing of Smiles Perceived as Amused, Polite, and Embarrassed/Nervous. *Journal of Nonverbal Behavior*, 33(1), 17-34.

53) Lin, C. et al., 2008. Evaluation of the effect of laser tooth whitening. *The International Journal of Prosthodontics*, 21(5), 415-418.

54) 2006. Encuesta nacional de salud.

ANEXO I

Pauta de Entrevista Semi-estructurada: “Percepción estética de la sonrisa”

Datos Personales:

- Nombre:
- Edad:
- Ocupación:
- Comuna:
- Nivel académico:

Cuestionario:

Las preguntas realizadas en la entrevista final fueron las expuestas a continuación:

- 1.- ¿En qué se/te fija(s) cuando mira(s) el rostro de alguien y que debe tener éste para ser considerado bello o feo?
- 2.- ¿Qué características considera(s) usted/tú que debe poseer un rostro para ser considerado bello?
- 3.- ¿Cree(s) usted/tú que poseer un rostro bello ayuda a tener éxito laboral?
¿Amoroso?
- 4.- ¿Consideras que la sonrisa, influye en un rostro? ¿De qué manera?
- 5.- ¿Qué rol juega la sonrisa en un rostro? ¿Qué importancia le otorgas?
- 6.- ¿Crees que existen distintos tipos de sonrisas?
 6. a.- ¿De ser así, que tipos de sonrisas existen?
 6. b.- ¿Puedes diferenciarlas?
- 7.- ¿Qué características debe tener para ti/usted una sonrisa bella?
- 8.- ¿Qué sientes cuando te sonríen?
- 9.- ¿Cree(s) usted/ tú que poseer una sonrisa bella favorece el establecimiento de relaciones amorosas?
- 10.- ¿Cree(s) que la sonrisa se mantiene en el tiempo?
- 11.- ¿Cree(s) usted/tú que la publicidad relativa a la estética facial está enfocada más en la mujer que en el hombre? Y si es así ¿Por qué?
- 12.- En relación al tratamiento dental estético, ¿Cree(s) que existe diferencias entre sistema público y privado?

