



Universidad  
Nacional  
de Córdoba



**UNIVERSIDAD NACIONAL DE CÓRDOBA**

**FACULTAD DE ODONTOLOGÍA**

**ESCUELA DE POSGRADO**

**“ANÁLISIS DE LA SONRISA SEGÚN EL GÉNERO Y BIOTIPO FACIAL EN  
PACIENTES EN LA ESPECIALIDAD DE ORTODONCIA Y ORTOPEDIA  
DENTO MÁXILO FACIAL DE LA ESCUELA DE POSGRADO DE LA  
FACULTAD DE ODONTOLOGÍA. UNIVERSIDAD NACIONAL DE  
CÓRDOBA”**

ESPECIALIZANDO:

**OD. ELIANA MARILIS CRAVERO**

DIRECTOR:

**PROF. DRA. MARTA RUGANI DE GRAVERO**

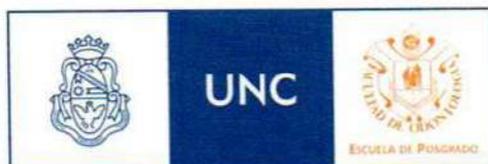
CO-DIRECTOR:

**PROF. DRA. RAQUEL VIVIAN GALLARÁ**

**CÓRDOBA, 2016**



Esta obra está bajo una [Licencia Creative Commons Atribución-  
NoComercial-CompartirIgual 4.0 Internacional](https://creativecommons.org/licenses/by-nc-sa/4.0/).



**UNIVERSIDAD NACIONAL DE CÓRDOBA  
FACULTAD DE ODONTOLOGÍA  
ESCUELA DE POSGRADO**

***“Análisis de la sonrisa según el género y biotipo facial en pacientes de la  
Especialidad en Ortodoncia y Ortopedia Dento Máxilo Facial de la  
Escuela de Posgrado de la Facultad de Odontología.  
Universidad Nacional de Córdoba.***

**Trabajo Final para obtener el título de Especialista en  
Ortodoncia y Ortopedia Dento-Máxilo-Facial.**

**INVESTIGADOR PRINCIPAL: Od. Eliana Marilis Cravero**

**DIRECTORA: Prof. Dra. Marta Rugani de Cravero**

**CO-DIRECTORA: Prof. Dra. Raquel Vivian Gallará**

**Córdoba – Argentina 2016**

## INDICE

1. RESUMEN.....	1
2. INTRDUCCIÓN.....	1
3. MARCO TEÓRICO.....	2
3.1 ESTUDIO FOTGRÁFICO.....	2
3.2 ESTUDIO RADIOGRÁFICO.....	3
3.3 CLASIFICACIÓN DE LA SONRISA.....	4
3.4 COMPONENTES DE LA SONRISA .....	4
3.4.1 LÍNEA LABIAL.....	4
3.4.2 ARCO DE LA SONRISA.....	6
3.4.3 CORREDOR BUCAL.....	6
3.4.4 SIMETRÍA DE LA SONRISA.....	7
3.4.5 PLANO DE OCLUSIÓN.....	8
3.4.6 LÍNEA MEDIA DENTAL MAXILAR.....	8
4. OBJETIVO DE LA INVESTIGACIÓN.....	9
5. MATERIALES Y MÉTODO.....	10
6. RESULTADOS.....	11
7. DISCUSIÓN.....	17
8. CONCLUSIÓN.....	19
9. BIBLIOGRAFÍA.....	20
10. ANEXO I: INFORMACION PARA EL PACIENTE .....	23
ANEXO II: CONCENTIMIEN INFORMADO.....	26
ANEXO III RESULTADOS SEGÚN GÉNERO, BIOTIPO FACIAL Y COMPONENTESDE LA SONRISA.....	27

## 1. RESUMEN

La percepción de la belleza se remonta a épocas muy antiguas y actualmente se le confiere gran importancia en nuestra sociedad. La sonrisa constituye uno de los elementos fundamentales en el diagnóstico ortodóncico debido que la mayoría de las personas concurren a la consulta para mejorar su estética facial y en especial la sonrisa. El objetivo de este estudio fue realizar una descripción de los componentes de la sonrisa sobre un universo constituido por 140 (ciento cuarenta) historias clínicas de pacientes que concurren en forma espontánea para recibir atención en la carrera de Especialización en Ortodoncia y Ortopedia Dentomaxilofacial de la Escuela de Posgrado de la Facultad de Odontología, UNC. Se obtuvo una muestra con 36 (n=36) pacientes de 18 a 30 años: 21 femeninos y 15 masculinos. Fueron seleccionados según género y biotipos en braquifacial, mesofacial y dólicofacial .

Los braquifaciales se presentaron en mayor número, debido a que en nuestra población prevalece este biotipo y los dólicofaciales fueron menores. Los resultados obtenidos considerando el arco de la sonrisa como no consonante, corredores bucales ausentes y asimetría de la sonrisa, no mostraron importantes diferencias entre varones y mujeres braquifaciales. Los componentes que difieren en ambos géneros, son la línea labial alta para las mujeres y media para los varones. En los mesofaciales, el único componente coincidente es la línea media dentaria. En los dólicofaciales considerando la línea labial media y línea media dentaria, no hubo diferencias entre varones y mujeres. Ambos coinciden en la asimetría de la sonrisa y difieren ampliamente en el arco de la sonrisa, corredores bucales y plano oclusal. Nuestros resultados nos permiten concluir que existen diferencias en los componentes de la sonrisa según se considere el género y el biotipofacial.

## 2. INTRODUCCIÓN

La sonrisa y los movimientos faciales son las primeras formas de comunicación y expresión de las emociones. Reflejan placer, agrado y alegría, lo cual es de gran interés para los ortodoncistas<sup>1</sup>. Brinda mayor confianza, eleva la autoestima e incrementa el éxito en todos los niveles de la vida, mejorando la aceptación social y laboral, eliminando la posible discriminación. La conjunción de las partes de la cara conlleva a la belleza y la sonrisa que se encuentra inmersa en ella, colabora en el atractivo facial. Es muy importante que las estructuras se encuentren equilibradas y armónicas entre sí con una correcta conjugación entre los componentes óseos, musculares, posturales, funcionales y dentarios<sup>2-3</sup>. En décadas pasadas, se le confirió gran importancia a los tejidos duros y actualmente a los tejidos blandos. Se acepta que éstos son los que determinan las modificaciones terapéuticas y componen un paradigma de orientación biológica para mejorar la vida del paciente realzando la estética y la función<sup>4</sup>.

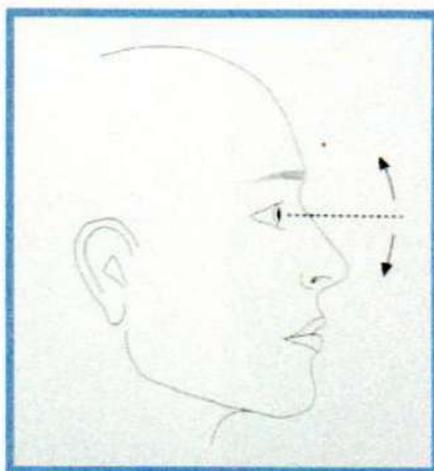
En este trabajo se intenta describir los componentes de la sonrisa teniendo en cuenta que no es factible estandarizar con mediciones, debido a que los conceptos van cambiando a través del tiempo influenciados por las distintas razas, modas, culturas y apreciaciones personales. La interpretación de la belleza es subjetiva, está en los ojos de quien la observa. Es importante valorar cada caso en particular ya que la belleza es subjetiva y no es posible medir, ni comparar, porque expresa que el

concepto de estética cambia con el tiempo. Risler<sup>5</sup> afirmó que la percepción de la estética de los ortodoncistas varía de manera significativa de aquellas personas sin preparación en relación a los principios de la estética facial. Kokich y cols <sup>6</sup>, demostraron que el odontólogo general, el ortodoncista y las personas legas detectan las discrepancias dentales de formas diferentes. Molina<sup>7</sup> afirma, que para el análisis facial, se necesita observar al paciente de frente y realizar un análisis en reposo y en dinámica cuando se evalúa la sonrisa. Walter DP<sup>8</sup>, menciona que para lograr una sonrisa estéticamente aceptable, se debe tener en cuenta la relación del labio superior con el margen gingival, la línea de la sonrisa, amplitud de la sonrisa y el ancho gingival visible. La posición y alineación de los dientes en el arco, también pueden influir de una manera significativa en la apariencia general de la sonrisa, rompiendo la armonía y el equilibrio. Una sonrisa por lo general, es estéticamente más agradable cuando los dientes están adecuadamente alineados. Thomas<sup>9</sup>, afirma que al aumentar la angulación axial de la línea media dental superior se observa un decrecimiento en la belleza de la sonrisa.

### 3. MARCO TEÓRICO:

En el presente trabajo se hace referencia a la utilización de dos métodos específicos de estudio: fotográfico y cefalométrico.

**3.1 ESTUDIO FOTOGRÁFICO:** es un estudio de importancia en nuestra especialidad y es utilizado en las distintas fases del tratamiento: inicial, intermedia y final. Las fotografías deben ser tomadas en posición natural de la cabeza, propia de cada individuo, innata, fisiológica y reproducible, obtenida cuando el paciente se encuentra en posición relajada. Debe mirar a un punto de referencia externo (espejo o marca en la pared) a la misma altura de los ojos para alinear el eje visual con el plano horizontal o realizar un paso adelante para alcanzar su posición natural también llamada ortoposición. <sup>10- 11- 12</sup>



**Fig. 3:** Posición Natural de la Cabeza

### 3.2 ESTUDIO RADIOGRÁFICO: Cefalograma de Björk Jarabak<sup>13</sup>

Permite determinar las características del crecimiento en sus aspectos cualitativos y cuantitativos, es decir, dirección y potencial de crecimiento. Permite definir la biotipología facial: braquifacial, mesofacial y dólcofacial <sup>13</sup>, cada uno con características propias. Los braquifaciales presentan un crecimiento rotacional anterior, tercio inferior de la cara disminuido, mordida profunda, musculatura fuerte, arcadas amplias, surco mentolabial marcado. El mesofacial presenta un crecimiento equilibrado en el plano horizontal y vertical, los tercios faciales proporcionados, con buen equilibrio neuromuscular. El dólcofacial tiene tendencia al crecimiento rotacional posterior o vertical, musculatura débil, ángulo plano mandibular muy inclinado con tendencia a la mordida abierta anterior. Tercio inferior aumentado, incompetencia labial y surco mentolabial poco marcado. Cara larga y estrecha, con perfil convexo y arcadas dentarias triangulares <sup>13, 14, 15</sup>.

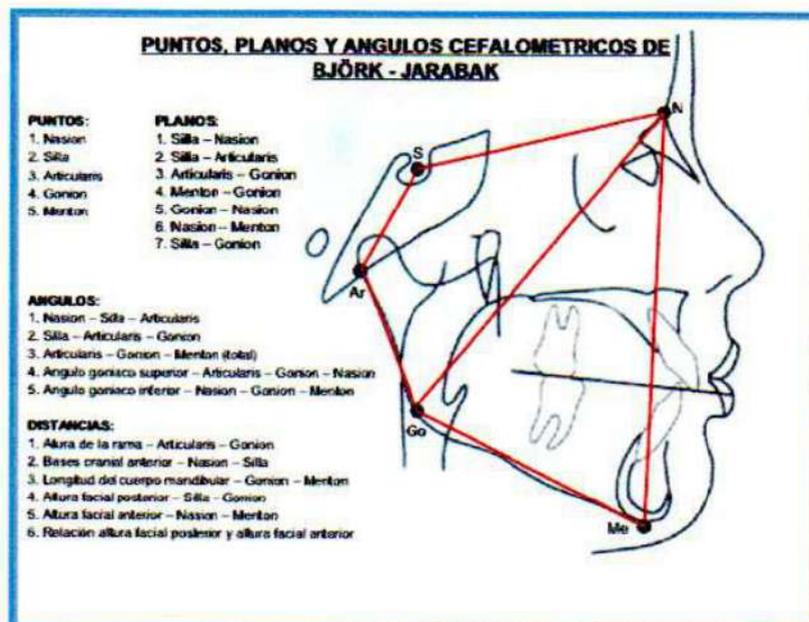


Fig. 1: Estudio Cefalométrico de Björk Jarabak

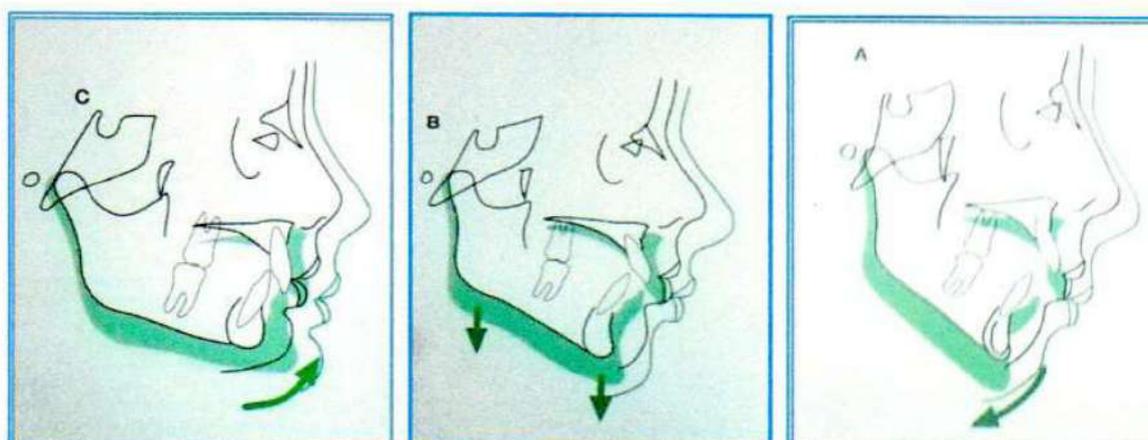


Fig.2: A: Biotipo Braquifacial

B: Biotipo Mesofacial

C: Biotipo Dólcofacial

### 3.3 Clasificación de la sonrisa:

La sonrisa puede ser: a) posada b) no posada.

3.3.1 Sonrisa posada: es estática porque puede mantenerse, reproducible, voluntaria, no requiere ser provocada o acompañada de emociones. Es una posición de referencia para el estudio de las fotografías clínicas.

3.3.2 Sonrisa no posada: es involuntaria, inducida por alegría o regocijo y natural porque refleja la auténtica expresión humana. <sup>16, 17, 18.</sup>



Fig.5: A: Sonrisa posada

B: Sonrisa no posada

En la consulta, la evaluación se realiza sobre la fotografía con sonrisa voluntaria. Es voluntaria, natural, sin forzar y estática <sup>17</sup> Hulse y Riggsbee y cols. coinciden en que es buena la reproductibilidad de la sonrisa posada para su estudio <sup>19, 20, 21.</sup>

3.4 Componentes de la sonrisa a describir: a) línea labial b) arco de la sonrisa c) corredor bucal d) simetría de la sonrisa e) plano de oclusión frontal f) línea media dentaria<sup>18.</sup>

3.4.1 Línea labial: es la línea del labio superior con respecto a la exposición gingival y los incisivos superiores. Permite clasificar la sonrisa en alta, media y baja. Sonrisa alta: expone toda la altura de los dientes superiores y parte de la encía. Sonrisa media: permite la visualización de la totalidad o el 75% de la altura de la corona clínica. Sonrisa baja: se observa el 75 % o menos de la altura de la corona clínica <sup>22, 23.</sup>

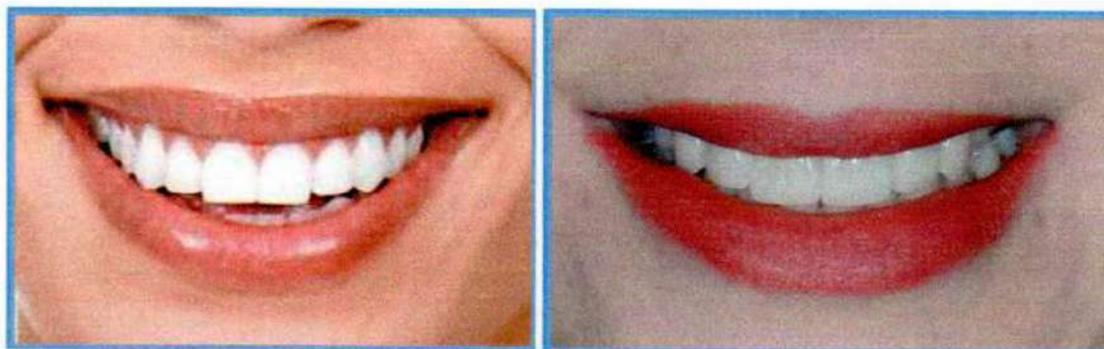


Fig. 6 ; A: Sonrisa Alta

B: Sonrisa Media,



C: Sonrisa Baja

Sonrisa gingival es cuando al sonreír, hay una exposición de más de 2mm. de encía (línea de sonrisa alta). La exposición gingival estéticamente aceptable, varía al sonreír, pero siempre se debe recordar la relación entre dicha exposición de la encía y la cantidad de incisivo que se muestra en reposo <sup>17</sup>. En muchos casos es menos estética una sonrisa con pobre exposición de elementos dentarios, que una sonrisa gingival <sup>24</sup>. Realizar la correcta observación del color, contorno, textura y altura de la gíngiva son factores de importancia. La inflamación gingival y los márgenes gingivales desiguales disminuyen la calidad estética de la sonrisa. Según Margarita Varela, la sonrisa gingival en una mujer joven puede resultar muy atractiva y constituye un buen factor de antienvjecimiento <sup>25</sup>, ya que retrasará el momento en que el labio superior oculte los incisivos en la posición de reposo <sup>4</sup>.

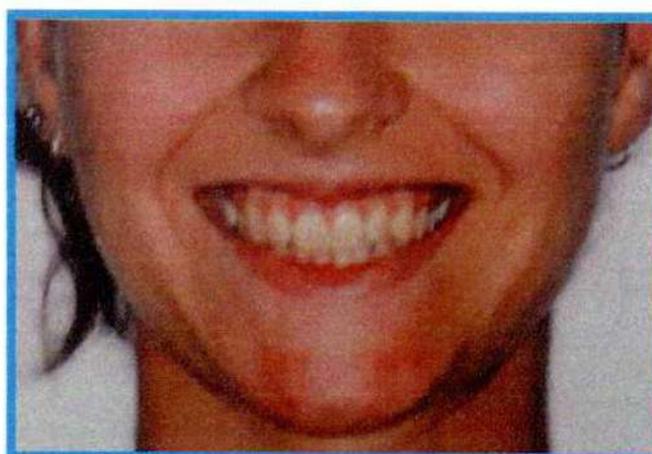
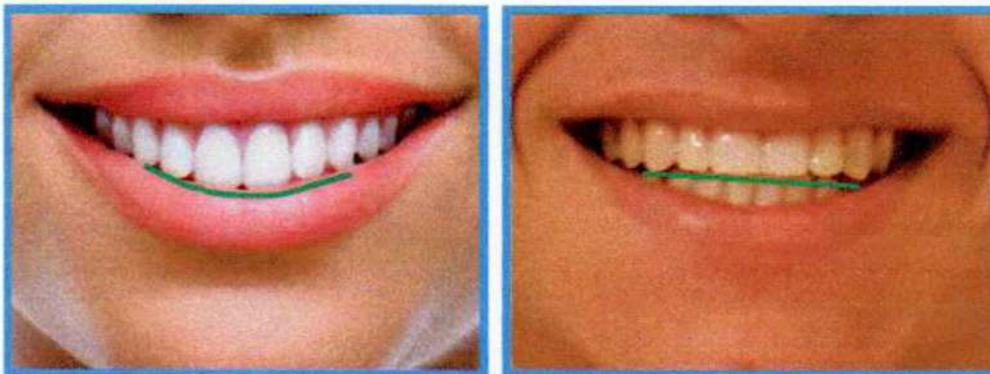


Fig.7: Sonrisa Gingival



**Fig.8:** Sonrisa Envejecida

3.4.2 Arco de la sonrisa: es la relación entre la curvatura de los bordes incisales de los incisivos y caninos superiores y la curvatura del labio inferior <sup>17</sup>. Normalmente en los pacientes jóvenes se encuentra más acentuado. El arco ideal tiene una curvatura de los bordes incisales superiores paralelo a la del labio inferior al sonreír y se llama consonante por su relación de paralelismo. Un arco no consonante o plano se caracteriza por el mayor aplanamiento de la curvatura de los incisivos superiores que la del labio inferior al sonreír. Cuando los bordes incisales maxilares aparecen debajo de la cúspide de los caninos, la sonrisa tiene un aspecto convexo, que puede armonizar con la línea del labio inferior. La línea de sonrisa invertida resulta cuando las cúspides de los caninos se encuentran más extruidos que los bordes incisales creando un aspecto cóncavo y que corresponde a una sonrisa no consonante o plana. <sup>26,27,28,29</sup>.



**Fig.9: A:** Arco de la sonrisa consonante

**B:** Arco de la sonrisa no consonante

3.4.3 Corredor bucal: se encuentra ubicado entre la cara vestibular de los dientes posteriores y la comisura de la boca en sonrisa<sup>17</sup>. Los ortodoncistas destacan la disminución de la estética, cuando existe un pasillo vestibular excesivamente ancho, que se lo denomina "Espacio negativo", por lo tanto consideran necesario disminuir este espacio durante el tratamiento. Clínicamente un corredor bucal amplio puede estar incluido en la lista de problemas y planificación del tratamiento. <sup>30,31,32</sup>. La forma del arco influye sobre la dimensión transversal de la sonrisa. Un arco ancho disminuye más un corredor bucal que uno estrecho <sup>33</sup>.

Con la edad se produce una atrofia muscular que da como consecuencia una disminución del volumen del labio, pérdida de la arquitectura, elasticidad y alargamiento del mismo. Por lo tanto hay una disminución de 1,5 a 2mm en la exposición del incisivo superior al sonreír y un aumento en la exposición del incisivo mandibular. En sentido transversal la sonrisa se vuelve más amplia y verticalmente estrecha, aumentando así los corredores bucales<sup>34</sup>.

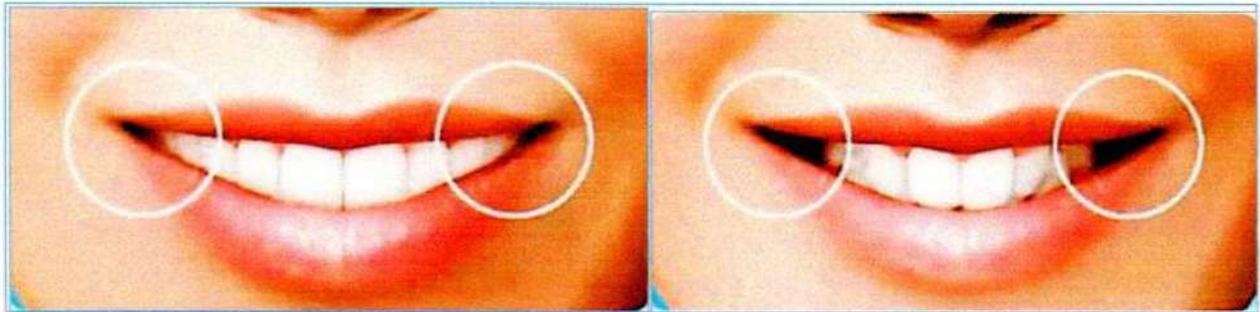


Fig. 10: A. Sonrisa sin corredores bucales

B. Sonrisa con Corredores Bucales

3.4.4 Simetría de la sonrisa: corresponde al paralelismo que debe existir en el plano vertical entre las comisuras bucales y la línea bipupilar. Las comisuras se mueven hacia arriba y lateralmente, pero se ha demostrado que la magnitud y la dirección del movimiento pueden variar del lado derecho e izquierdo. Una sonrisa asimétrica se puede deber a la deficiencia del tono muscular en cada lado de la cara. Para tratar estas sonrisas asimétricas se han recomendado ejercicios miofuncionales<sup>4, 35, 36</sup>.

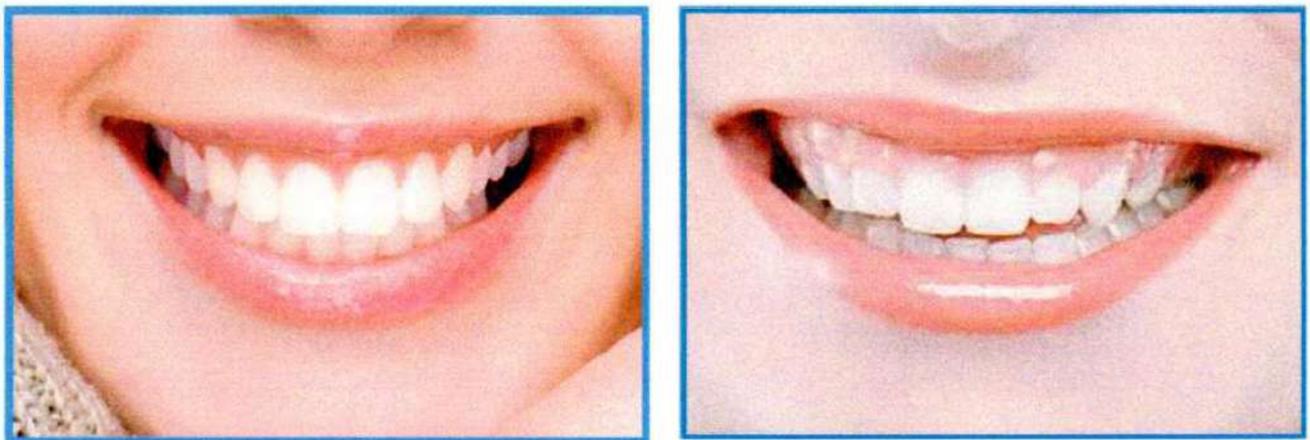
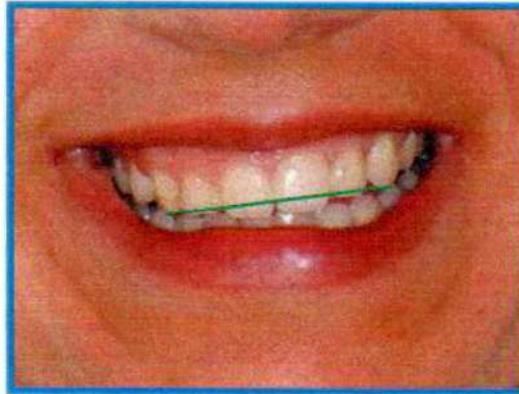


Fig. 11: A. Sonrisa Simétrica

B. Sonrisa Asimétrica

3.4.5 Plano de oclusión frontal: es la línea que pasa por las vertientes de los caninos derecho e izquierdo. Una diferencia de los dientes anteriores o una asimetría esquelética de la mandíbula puede ser la razón de un canteo transversal <sup>37</sup>.

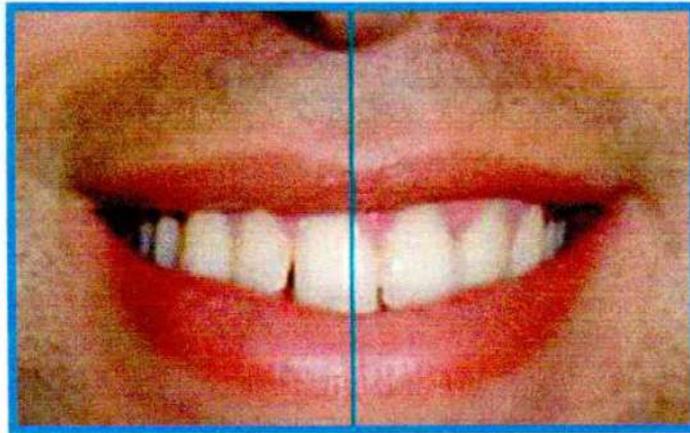


**Fig. 12:** Plano Oclusal Frontal Canteado.

3.4.6 Línea Media Dental Maxilar: es un punto focal en la sonrisa. Es el contacto vertical entre los dos incisivos centrales maxilares. Debe ser perpendicular al plano incisal y paralela a la línea media facial. Los estudios recientes han demostrado que las personas que no están en el tema, no notan las desviaciones de la línea media dentaria cuando los ejes largos de los dientes están paralelos con el eje largo de la cara<sup>38</sup>.



**Fig. 13:** Línea media centrada



**Fig. 14: Línea Media Dental Desviada.**

#### **Importancia clínica:**

La importancia clínica de este trabajo radica en encontrar las características más adecuadas de la sonrisa en nuestra población, según los biotipos faciales y género para incrementar la efectividad del diagnóstico y optimizar el plan de tratamiento de ortodoncia acorde a las características propias de nuestro medio.

#### **4. OBJETIVOS DE LA INVESTIGACIÓN:**

##### **Objetivo General:**

Analizar las características de la sonrisa según el género y biotipo facial en pacientes de la Especialidad de Ortodoncia y Ortopedia Dento Máxilo Facial de la Escuela de Pos-grado de la Facultad de Odontología de la Universidad Nacional de Córdoba.

##### **Objetivos Específicos:**

Describir las características estéticas de la sonrisa según el género.

Describir las características estéticas de la sonrisa según el biotipofacial.

##### **Criterios de inclusión y exclusión:**

- Criterios de inclusión: jóvenes entre 18 y 30 años de edad de ambos géneros, con oclusión Clase I con pequeños apiñamientos dentarios (menor a 4mm), arcadas completas y elementos anteriores con coronas completas.
- Criterios de exclusión: restauraciones anteriores sin la anatomía correspondiente o con tratamiento de ortodoncia previo.

## 5. MATERIAL Y MÉTODO:

Se realizó un estudio transversal, retrospectivo, descriptivo correlacional sobre fotografías y radiografías clínicas. Se registraron 140 fotografías de jóvenes que concurren en forma espontánea a la Clínica de la Escuela de Posgrado de la Facultad de Odontología UNC, solicitando atención de los cursantes de la carrera de Especialización de Ortodoncia y Ortopedia Dento Máxilo Facial. Formaron parte de la muestra fotografías y radiografías de jóvenes de ambos sexos, de entre 18 y 30 años, que se enmarcaron dentro de los criterios de inclusión.

**Procedimiento:** Se realizó una evaluación de la sonrisa, mediante fotografías de cara de frente, tomadas previas al tratamiento de ortodoncia, con posición natural acomodada de la cabeza y mirando al infinito. Fueron tomadas por un mismo operador, a un metro y medio de distancia, con el cuerpo relajado, los brazos a los costados del cuerpo y los pies separados. Sobre el total de la muestra, se seleccionaron 36 (n=36) fotografías clínicas, teniendo en cuenta los criterios de inclusión y exclusión. Por medio de las radiografías laterales de cráneo y aplicando el estudio cefalométrico de Bjork- Jarabak se los dividió en: meso, dólico y braquifacial. Cada fotografía fue identificada mediante numeración correlativa con la finalidad de preservar la identidad del paciente. Se analizaron por percepción visual, la línea labial, arco de la sonrisa, corredor bucal, simetría de la sonrisa, plano de oclusión frontal, línea media dentaria.

Los resultados se registraron para cada patrón facial, según la distribución de frecuencia de género.

### **VARIABLES:**

Variable cualitativa dependiente: patrón facial.

Variable cualitativa dependiente: género.

Variable cualitativa independiente: componentes de la sonrisa.

### **IMPORTANCIA DEL PROYECTO:**

La importancia de este trabajo radica en encontrar las características más adecuadas de la sonrisa en nuestra población, para incrementar la efectividad de nuestro diagnóstico optimizando el plan de tratamiento de ortodoncia acorde a las características propias de nuestro medio.

## 6. RESULTADOS:

La población estudio estuvo constituida por 32 pacientes. De los cuales 21 eran de sexo femenino y 15 pacientes de sexo masculino.

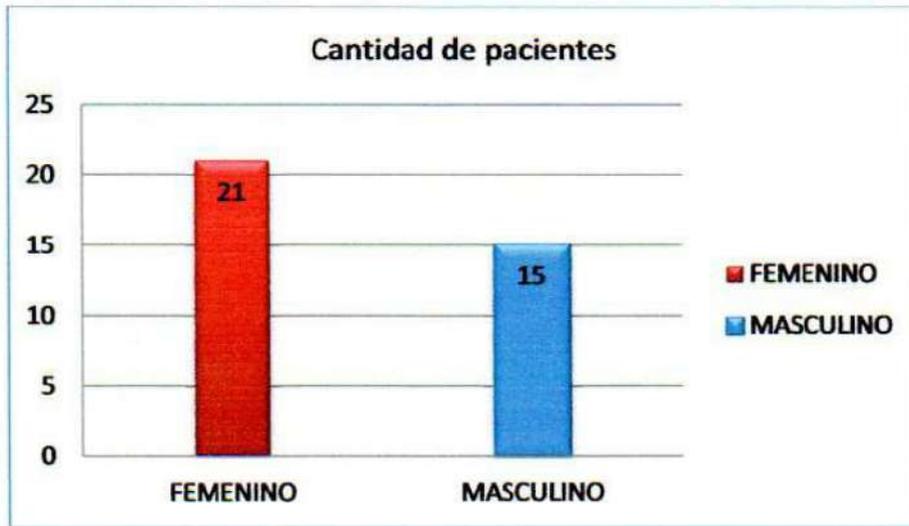


Gráfico 1: Distribución de la muestra según el género

La distribución según el patron facial fue la siguiente: Total de Pacientes: 36  
Braqui faciales femeninos: 16 pac; Braqui faciales masculinos: 10 pac; Dólico faciales femeninos: 2 pac; Dólico faciales masculinos: 3 pac; Meso faciales femeninos: 3 pac; Meso faciales masculinos: 2pac.

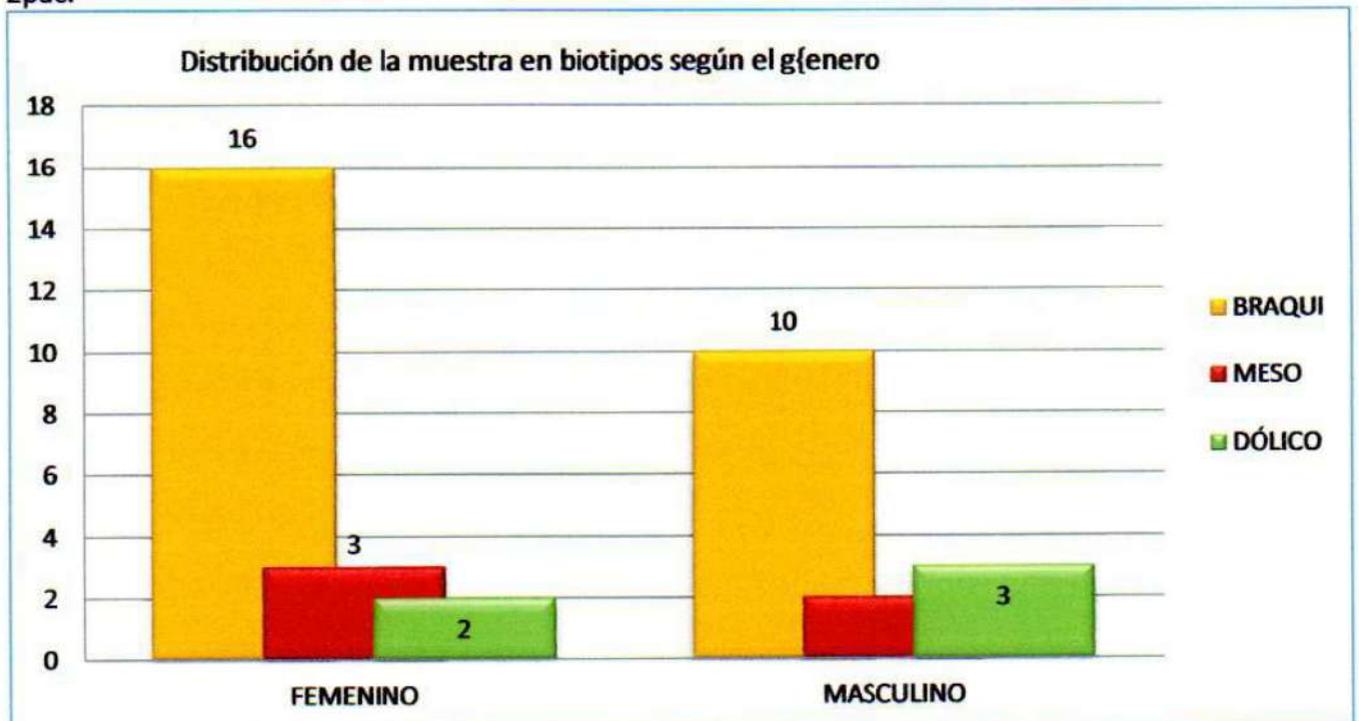
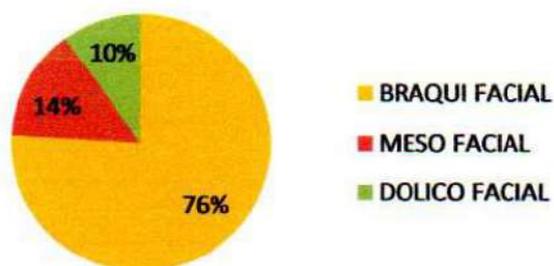


Gráfico 2: Universo de la muestra en biotipos faciales según el género

Distribución de la muestra según el biotipo facial en el sexo femenino



Distribución de la muestra según el biotipo facial en el sexo masculino

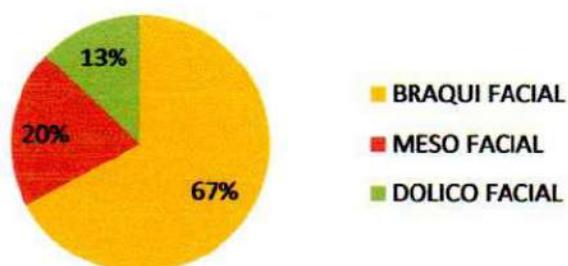


Gráfico 3: A:Distribución de la muestra según biotipo facial . Sexo femenino B: Sexo Masculino

Los pacientes de sexo *femenino con patrón facial braqui*, presentaron con mayor frecuencia los siguientes componentes:

- Línea labial alta en un 75%, y el 25% línea labial media
- El arco de la sonrisa fue no consonante en el 95%
- Ausencia de corredores bucales en un 81%
- Sonrisas asimétricas en un 69%
- Plano Oclusal Frontal cantedo en un 75% de la muestra.
- Línea Media dentaria desviada en un 88%

COMPONENTES	BRAQUI FACIAL FEMENINO
LINEA LABIAL ALTA	75%
LINEA LABIAL MEDIA	25%
LINEA LABIAL BAJA	-
ARCO SONRISA CONSONANTE	6%
ARCO SONRISA NO CONSONANTE	94%
CORR BUCALES PRESENTE	19%
CORR BUCALES AUSENTE	81%
SIMÉTRICA	31%
ASIMÉTRICA	69%
PLANO OCL FRONT favorable	25%
PLANO OCL FRONT cantedo	75%
LÍN. M. DENT. CENTRADA	12%
LÍN. M. DENT. DESVIADA	88%

En los pacientes de *sexo masculino con patrón facial braqui*, se hallaron con mayor frecuencia:

- Línea labial media en un 70%, y el 30% línea labial alta.
- El arco de la sonrisa fue no consonante en el 80%
- Ausencia de corredores bucales en un 80%
- Sonrisas asimétricas en un 70%
- Plano Oclusal Frontal cantedo en un 60% de la muestra.
- Línea Media dentaria centrada en un 50%

<b>COMPONENTES</b>	<b>BRAQUIFACIAL MASCULINO</b>
LÍNEA LABIAL ALTA	30%
LÍNEA LABIAL MEDIA	70%
LÍNEA LABIAL BAJA	-
ARCO SONRISA CONSONANTE	20%
ARCO SONRISA NO CONSONANTE	80%
CORREDORES BUCALES PRESENTE	20%
CORREDORES BUCALES AUSENTE	80%
SIMÉTRICA	30%
ASIMÉTRICA	70%
PLANO OCL. FRONT FAVORABLE	40%
PLANO OCL. FRONT CANTEADO	60%
LÍNEA MEDIA DENTAL CENTRADA	50%
LÍNEA MEDIA DENTAL DESVIADA	50%

Los pacientes *mesofaciales de sexo femenino* presentaron en un 67% de la muestra los siguientes componentes: la línea labial media, ausencia de corredores bucales, el plano oclusal cantedo y la línea media centrada. El arco de la sonrisa fue no consonante y sonrisas asimétricas en el 100% de los casos.

<b>COMPONENTES</b>	<b>MESO FACIAL FEMENINO</b>
LÍNEA LABIAL ALTA	33%
LÍNEA LABIAL MEDIA	67%
LÍNEA LABIAL BAJA	-
ARCO SONRISA CONSONANTE	-
ARCO SONRISA NO CONSONANTE	100%
CORREDORES BUCALES PRESENTE	33%
CORREDORES BUCALES AUSENTE	67%
SIMÉTRICA	-
ASIMÉTRICA	100%
PLANO OCL. FRONTAL FAVORABLE	33%
PLANO OCL. FRONTAL CANTEADO	67%
LÍNEA MEDIA DENTAL CENTRADA	67%
LÍNEA MEDIA DENTAL DESVIADA	33%

Los pacientes *mesofaciales de sexo masculino* presentaron en el 100% de la muestra: la línea labial alta, corredores bucales, el plano oclusal favorable y la línea media centrada. El arco de la sonrisa fue consonante y sonrisas simétricas en el 50% de los casos.

<b>COMPONENTES</b>	<b>MESOFACIAL MASCULINO</b>
LINEA LABIAL ALTA	100%
LINEA LABIAL MEDIA	-
LINEA LABIAL BAJA	-
ARCO SONRISA CONSONANTE	50%
ARCO SONRISA NO CONSONANTE	50%
CORR BUCALES PRESENTE	100%
CORR BUCALES AUSENTE	-
SIMÉTRICA	50%
ASIMÉTRICA	50%
PLANO OCLUSAL FRONT FAVORABLE	100%
PLANO OCLUSAL FRONT CANTEADO	-
LÍNEA MEDIA DENT. CENTRADA	100%
LÍNEA MEDIA DENT. DESVIADA	-

Los pacientes *dólicofaciales de sexo femenino* presentaron: la línea labial media, el arco de la sonrisa no consonante, ausencia de corredores bucales, sonrisas asimétricas, el plano oclusal canteado y la línea media desviada en el 100% de los casos.

<b>COMPONENTES</b>	<b>DÓLICO FACIAL FEMENINO</b>
LINEA LABIAL ALTA	-
LINEA LABIAL MEDIA	100%
LINEA LABIAL BAJA	-
ARC SONRISA CONSONANTE	-
ARC SONRISA NO CONSONANTE	100%
CORR BUCALES PRESENTE	-
CORR BUCALES AUSENTE	100%
SIMÉTRICA	-
ASIMÉTRICA	100%
PLANO OCL FRONT favorable	-
PLANO OCL FRONT canteado	100%
LÍNEA MEDIA DENT. CENTRADA	-
LÍNEA MEDIA DENT. DESVIADA	100%

Los pacientes *dólicofaciales de sexo masculino* presentaron en un 67% de la muestra la línea labial media, arco de la sonrisa consonante, ausencia de corredores bucales, el plano oclusal favorable y la línea media desviada. Las sonrisas simétricas en el 100% de los casos.

COMPONENTES	DÓLICO FACIAL MASCULINO
LINEA LABIAL ALTA	33%
LINEA LABIAL MEDIA	67%
LINEA LABIAL BAJA	-
ARC SONRISA CONSONANTE	67%
ARC SONRISA NO CONSONANTE	33%
CORR BUCALES PRESENTE	67%
CORR BUCALES AUSENTE	33%
SIMÉTRICA	-
ASIMÉTRICA	100%
PLANO OCL FRONT favorable	67%
PLANO OCL FRONT canteado	33%
LÍNEA MEDIA DENT. CENTRADA	33%
LÍNEA MEDIA DENT. DESVIADA	67%

COMPARATIVAMENTE ENTRE MUJERES Y VARONES EN EL MISMO PATRÓN FACIAL ENCONTRAMOS LOS SIGUIENTES RESULTADOS.

COMPONENTES	BRAQUI FACIAL FEMENINO	BRAQUI FACIAL MASCULINO
LINEA LABIAL ALTA	75%	30%
LINEA LABIAL MEDIA	25%	70%
LINEA LABIAL BAJA	0%	0%
ARC SONRISA CONSONANTE	6%	20%
ARC SONRISA NO CONSONANTE	94%	80%
CORR BUCALES PRESENTE	19%	20%
CORR BUCALES AUSENTE	81%	80%
SIMÉTRICA	31%	30%
ASIMÉTRICA	69%	70%
PLANO OCL FRONT FAVORABLE	25%	40%
PLANO OCL FRONT CANTEADO	75%	60%
LÍNEA MEDIA DENT. CENTRADA	12%	50%
LÍNEA MEDIA DENT. DESVIADA	88%	50%

### COMPARACIÓN ENTRE GÉNEROS EN EL PATRÓN BRAQUI FACIAL

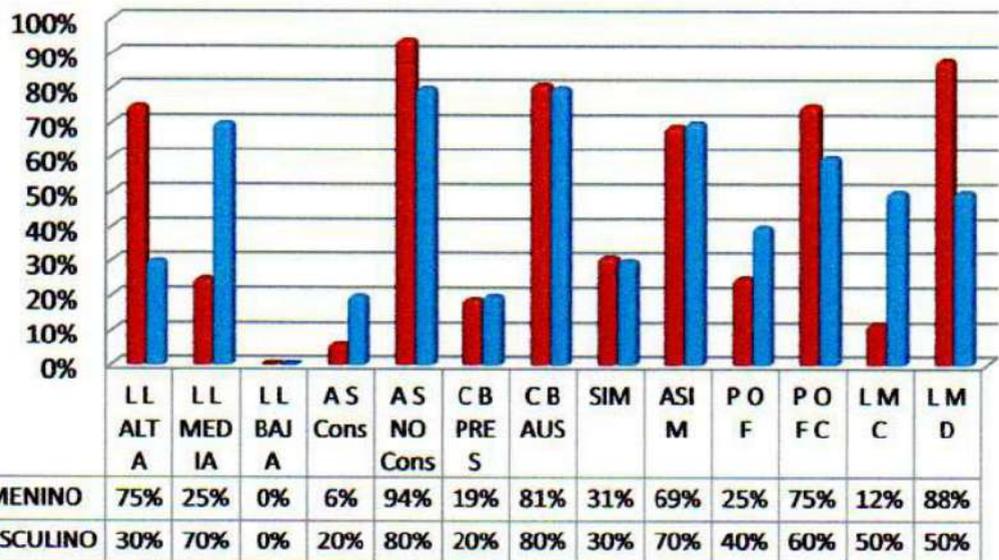


Grafico 4. Comparación entre géneros en el patrón braquifacial.

En el **biotipo facial braqui**, no hubo sustanciales diferencias entre varones y mujeres en los siguientes componentes: Arco de la sonrisa no consonante, corredores bucales ausentes y asimetría de las sonrisas. Los componentes que difieren entre varones y mujeres son: línea labial alta para mujeres y media para varones. Y línea media dentaria desviada en las mujeres y en igual porcentaje entre desviada y centrada en los varones.

### FRECUENCIA DE LOS COMPONENTES EN PACIENTES MESOFACIALES SEGÚN EL GÉNERO.

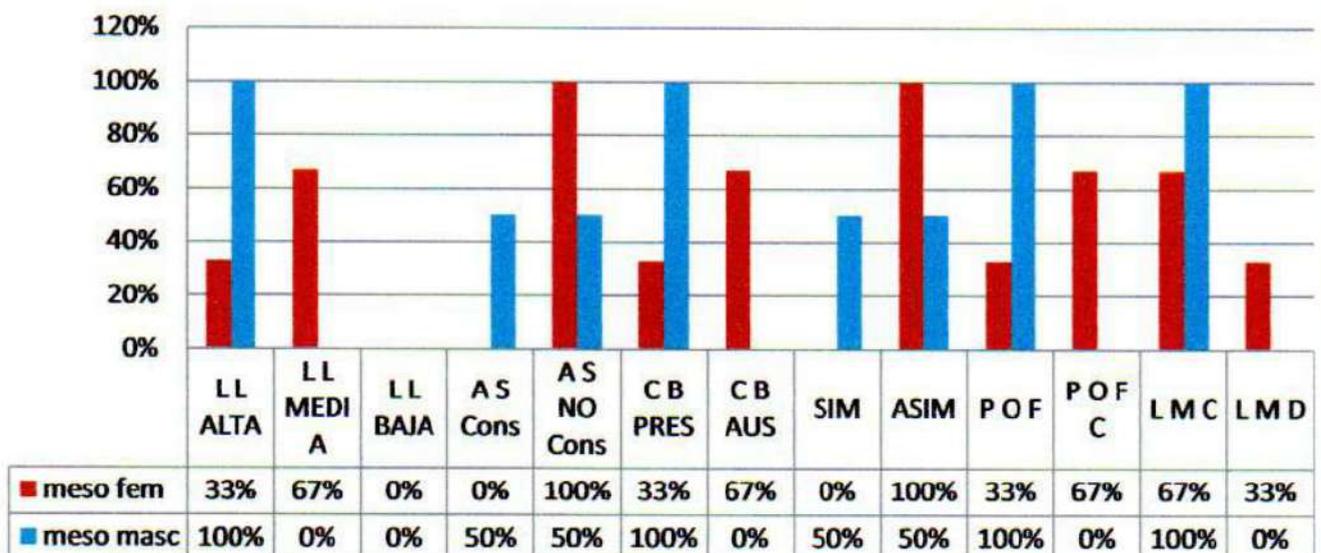


Grafico 5. Comparación entre géneros en el patrón mesofacial.

En el **biotipo facial meso**, el único componente que coincide es la línea media dentaria que se encuentra centrada.

### FRECUENCIA DE LOS COMPONENTES EN EL PATRÓN DÓLICO FACIAL, SEGÚN SEXO

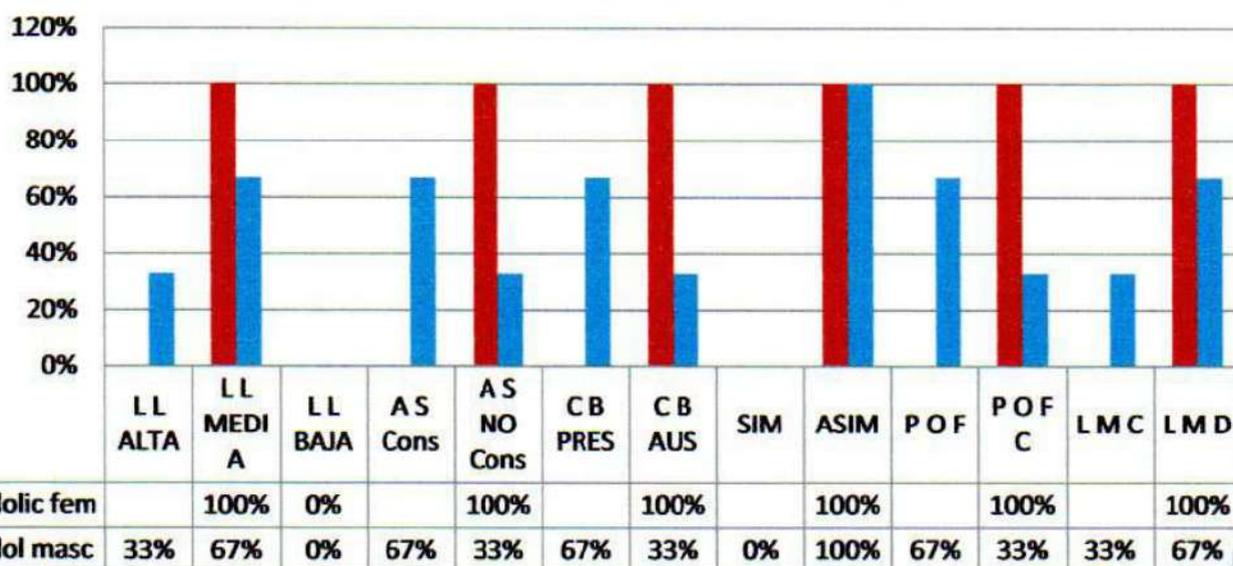


Grafico 6. Comparación entre géneros en el patrón dólicoifacial.

En el **biotipo facial dólico**, no hubo diferencias significativas entre varones y mujeres en los siguientes componentes: Línea labial media, y Línea media dentaria centrada. Ambos sexos coinciden en la asimetría de la sonrisa. Y difieren significativamente en los siguientes componentes: Arco de la sonrisa, corredores bucales, y plano oclusal.

#### 7. DISCUSIÓN:

Fernández (2008)<sup>39</sup>: describe las características de la sonrisa en un grupo de estudiantes de entre 15 y 30 años de edad, de ambos géneros y sobre fotografías, evaluó las sonrisas por medio de la percepción visual al igual que lo realizado en nuestro trabajo. En el patrón facial euriprosopo que corresponde a los braquifaciales, coincide con este trabajo en las mujeres donde predominó el tipo de sonrisa alta. Difiere en el arco de la sonrisa paralelo y la presencia de espacios negativos. En los del tipo mesoprosopo al igual que en los braquifaciales, predominó la sonrisa media en mujeres y la ausencia de espacios negativos. En el patrón facial leptoprosopo predominó el tipo de sonrisa alta, el arco de sonrisa paralelo y la presencia de espacios negativos a la inversa de nuestros resultados. Por último concluyó, que no existe coincidencia de las características de la sonrisa de cada patrón según el género.

Castruita<sup>40</sup>, estudio una muestra mayoritariamente braquifacial coincidiendo con este trabajo, no encontrando una igual relación entre los biotipos faciales y el arco de la sonrisa, ni la presencia o ausencia de corredores bucales. Esta diferencia puede deberse a que su población son normooclusiones.

Concordamos con Posada<sup>41</sup>, quien menciona que los pacientes que presentan una sonrisa media suelen ser los de cara larga al igual que nuestros resultados.

Krishman en el 2008<sup>42</sup>, en su estudio, indica que no hubo diferencias de percepción entre legos y especialistas. Determinó que las mujeres tienen arco de la sonrisa más consonantes que los hombres, lo cual difiere de nuestro trabajo por ser fotografías tomadas previas al tratamiento y es coincidente con línea labial más alta.

Moore<sup>43</sup> encontró que las personas son capaz de distinguir diferentes niveles de espacios negativos y afirma la consideración que las sonrisas amplias con espacios negativos mínimos son más atractivas que las sonrisas angostas, con espacios negativos amplios. Coincidimos ampliamente con este criterio.

Thomas<sup>9</sup> en el 2001, afirma que la belleza de la sonrisa disminuye al aumentar la angulación axial de la línea media dental. Afirmamos su concepto, Kokich<sup>44</sup> estudió la percepción de laicos y profesionales sobre las discrepancias dentales anteriores asimétricas, determinando que para ambos grupos las asimetrías son poco atractivas. Brisman<sup>45</sup> en 1999, tuvo resultados similares, encuestando odontólogos generales, estudiantes de odontología y gente del común; descubrió que las preferencias de cada grupo en cuanto a la relación de la forma, simetría y proporción de los incisivos superiores difieren significativamente.

Nuestro trabajo difiere con el de Becerra<sup>23</sup> solo en el grupo femenino braquifacial, debido a que su muestra presenta mayor porcentaje de línea labial media. En nuestra muestra la mayoría son sonrisas no consonantes y solo el grupo masculino dólicofacial presentó arcos de la sonrisa consonantes. Rufenack<sup>46</sup>, coincidiendo con nuestro trabajo que el grado de la curvatura del labio superior es mayor en las mujeres que en los hombres. Y Tjan y cols<sup>47</sup> en su muestra obtuvieron un 68% de sonrisas medias.

Alvino<sup>48</sup> encontró en su población mayor número de pacientes dólicofaciales (42.7%), lo cual difiere completamente con este trabajo porque se encontró mayor cantidad de pacientes braquifaciales (76%) femenino y (67%) masculino, característico de nuestra población.

Según Geron<sup>49</sup> y Atalia, la sonrisa media es la más aceptable estéticamente. Comparando con los resultados de este estudio, podemos ver esta sonrisa en varones braquifaciales y en mujeres meso y dólicofaciales.

## 8 . CONCLUSIÓN:

La estética facial demuestra cada día mayor importancia debido a las exigencias de la sociedad actual. Los pacientes motivados por los medios de comunicación, concurren a la consulta con frecuencia para lograr este objetivo, siendo generalmente su preocupación. Los estudios demuestran que es muy importante tener en cuenta las variaciones que se presentan según el género y biotipo facial. También se producen cambios esqueléticos y musculares de la cara durante todo el período de crecimiento activo, por consiguiente los estándares estéticos deben ser diferentes tanto para niños como para adultos .Los resultados del tratamiento deben proyectarse a la adultez por los cambios biológicos que se van produciendo y la variación que existe según las distintas razas .

En este estudio, se observaron las siguientes características en el género femenino: a) **braquifacial** línea labial alta en un 75%, y el 25% línea labial media, arco de la sonrisa no consonante en el 94%, ausencia de corredores bucales en un 81%, sonrisas asimétricas en un 69%, plano oclusal desfavorable en un 75%, y la línea media desviada en un 88%; b) **mesofaciales**: presentaron en un 67% línea labial media, ausencia de corredores bucales, el plano oclusal canteado y la línea media centrada y arco de la sonrisa no consonante y asimetrías en el 100% de los casos; c) **dólicofaciales**: línea labial media, arco de la sonrisa no consonante, ausencia de corredores bucales, sonrisas asimétricas, plano oclusal canteado y línea media desviada en el 100% de los casos.

En tanto que en los varones se observó: a) **braquifacial** : línea labial media en un 70%, y el 30% línea labial alta, arco de la sonrisa no consonante en el 80% y asimétricas en un 70%; ausencia de corredores bucales en un 80%, b) **mesofaciales** : 100% línea labial alta, corredores bucales, el plano oclusal favorable y la línea media centrada, arco de la sonrisa consonante y sonrisas simétricas en el 50% de los casos; c) **dólicofaciales**: en un 67% de la muestra la línea labial media, arco de la sonrisa consonante, ausencia de corredores bucales, el plano oclusal favorable y la línea media desviada. Sonrisas simétricas en el 100% de los casos.

Los componentes de la sonrisa fueron estudiados sobre diferentes poblaciones. Sin embargo en la bibliografía consultada no se encontraron trabajos realizados en nuestra población entre género y biotipo facial.

Se sugiere la elaboración de estudios con muestras representativas y en normo oclusión para determinar las características de la sonrisa en nuestra población según el género y patrón facial.

## 9. BIBLIOGRAFÍA:

- 1- Koonig R, y col. Características de la sonrisa y nivel de satisfacción en estudiantes de la Facultad. Revista Kiru. 2009; 6 (2): 88-102.
- 2- Moncada G. Pablo Angel. Parametros para la evaluación de la estética dentaria antero superior. Revista Dental de Chile. 2008; 99 (3): 29-38
- 3- Espeland I, Stenvik A. Perception of personal dental appearance in young adult: Relation ship between occlusion, awareness and satisfaction. Am J Orthod Dentofacial Orthop 1991; 100(3):334-43
- 4- Alvarez Quiroz O; Haciendo Fácil la Ortodoncia. Venezuela: Amolca 2012; (13) 487-531.
- 5- Roden- Johnson y col. The effects buccal corridor space and arch form on smile esthetics. Am J Orthod Dentofacial Orthop 2005; 127: 343-50.
- 6- Kokich V; Kiyak A; Shapiro P. Comparing the Perception of Dentists and Lay People to Altered Dental Esthetics. J Esthet Dent. 1999;11: 311-324.
- 7- Molina Berlanga N, etal; Analisis de la sonrisa: Aplicación Clínica de la plantilla de la sonrisa. Rev Esp Ortod 2005. 35: 199-207.
- 8- Walter DP. Orthodontics notes. Wright, Bristol. 1972; pp. 19-25.
- 9- Thomas M. Perception differences of altered dental esthetics by dental professionals and laypersons. Indian J Dent Res. 2001; 22; 242-7
- 10- Cooke SM, Wei SH: The reproducibility of natural head posture: a methodological study, Am J Orthod Dentofacial Orthop 93:280-288, 1988.
- 11- Moorrees C.F A. Natural head position-a revival. Am J Orthod Orthop 1994. 105:512-513.
- 12- Díaz Ávila C. Estudio de las vértebras cervicales en pacientes con maloclusiones usando la posición natural de la cabeza. Revista de la Facultad de Odontología, Universidad de Carabobo; 2001: 5 (1).
- 13- Gregoret J. Ortodoncia y cirugía Ortognatica: Diagnóstico y Planificación. Barcelona: España 1997
- 14- Rakossi T. Atlas de Ortopedia Maxilar: Diagnóstico. España: Masson Salvat Odontología. 1992
- 15- Sanchez J, Silva Filo O. Atlas Cefalometría y Análisis Facial. España: Ripiano, 2009.
- 16 - Ritter D. y col. Analysis of smile photograph. World J Orthod 2006; 7(3):279-285.
- 17- Graber T.; Vanarsdall, R.,VigK. Ortodoncia: Principios y técnicas actuales .España: Elsevier; 2013.

- 18- Sabri R. The eight components of a Balanced Smile. *J Clin Orthod.* 2006; 7(3): 279-285.
- 19- Hulseley CM. Anesthetic evaluation of lip –tooth relationships present in the smile. *Am J Orthod* 57: 132, 1970.
- 20- Riggsbee OH et al: The influence of facial animation on smile characteristics. *Int J Adult Orthodon Orthognath Surg* 3:233, 1988
- 21- Ritter D. y col. Analysis of smile photograph. *World J Orthod* 2006; 7(3):279-285.
- 22- Davis NC. Smile design. *Dent Clin North Am* 2007; 51(2): 299-318.
- 23- Becerra G, Villas H, Taborda S. Algunos factores determinantes de la cosmética dental. *Rev Fac Odont Univ Ant,* 2003; 14(2): 6-15.
- 24- Peck S, Peck L, Kataja M. The gingival smile line. *Angle Orthod* 1992; 62(2): 91-100.
- 25- Varella M. *Ortodoncia Interdisciplinar.* España: Oceano/Ergon
- 26- LiangLzDynamicSmile and upper lip curvature in Chinese International Journal of Oral Scienc (2013)5,49-53.
- 27- Davis NC. Smile design. *Dent Clin North Am* 2007; 51(2):299-318.
- 28- Frush JP, Fisher RD. The dynesthetic interpretation on the dentogenic concept. *J Prosthet Dent* 1958; 8: 858-881.
- 29- Morley J. Macroesthetic elements of smile desing. *J Am Dent Assoc* 2001; 132: 39-45.
- 30- Sarver DM, Ackerman MB. Dynamic smile visualization and quantification: part 2. Smile analysis and treatment strategies. *Am J Orthod Dentofacial Orthop* 2003; 124(2): 116-127.
- 31- Nanda C. Dynamic smile analysis in young adults *Am J Orthod Dentofacial Orthop* 2007; 132: 307-315.
- 32- Moore T. Buccal Corridors and smile esthetics. *Am J Orthod Dentofacial Orthop* 2005; 127: 208-213.
- 33- Martin AJ, Buschang PH, Boley JC, Taylor RW, McKinney Tw. The impact of bucal corridors on smile attractiveness. *Eur J Orthod.* 2007;29 530-537.
- 34- Moncada G. Parámetros para la evaluación de la Estética Dentaria Antero superior. *Rev Dent de Chile.* 2008; 99(3) 29-38
- 35- Gregoret J y col. *Ortodoncia y cirugía Ortognatica: Diagnóstico y Planificación* 2da Edic. Madrid: Amolca; 2008

- 36- Chaques J. Asimetrías parte II: Asimetrías de Origen dentarios. Rev Esp Ortod 2009; 39: 187-204.
- 37- Nanda R y col. Terapias Actuales en Ortodoncia. Mosbi Elsevier; 2011.
- 38- Proffit W; Fieldsh H; Sarver D. Ortodoncia Contemporánea. España: Esvier; 2014; 238-50
- 39- Fernandez Vivas Sandra Paola. Análisis de la sonrisa y patrón facial en estudiantes de la Universidad Nacional Mayor de San Marcos Lima, Perú. 2008
- 40- Castruita G, Fernandez A, Marichi F. La asociación entre el arco de la sonrisa y los corredores bucales con el biotipo facial en sujetos con normoclusión.- Rev Mexicana de Ortod 2015 (3): 8-12
- 41- Posada L. y col. Estudio descriptivo de los rasgos dentales y faciales en varios pacientes de diferentes clínicas de la ciudad de Medellín. Revista CES Odontología 2003; 16 (1): 15-20.
- 42- Krishnan y col(2008)Krishan Vinod. Characterization of posed smile by using visual analog scale, smile arc, buccal corridor measures, and modified smile index. American Journal of Orthodontics and Dentofacial Orthopedics. 2008; 133: 515-23.
- 43- Moore T. y col. Buccal corridors and smile esthetics. Am J Orthod Dentofacial Orthop 2005; 127(2):208-213.
- 44- Kokich VO, KokichVG, Kiyak HA. Perceptions of dental professionals and laypersons to altered dental esthetics: asymmetric and symmetric situations. Am J Orthod Dentofacial Orthop 2006; 130: 141-151.
- 45- Brisman A. Esthetics: A comparison of dentists'and patients' concepts. J Am Dent Assoc 1980; 100(3): 345-52.
- 46- Rufenackt CR. Fundamentals of Esthetics Quintessence Publ Co Inc. Chicago, 1992.
- 47- Tjan A, Miller G. Some esthetics in smile. J Prosthet Dent, 1984; 51: 24-28
- 48- Alvino M. Análisis de la sonrisa en relación a las proporciones faciales en pacientes jóvenes de 17 a 20 años ( Lima) Universidad Nacional Federico Villareal Fac de Odont 2009
- 49- Grenos S, Atalia W. Influence of Sex on the Perception of Oral and Smile Esthic with Diferent Gigival Display and Incisal Plane Inclination; Angle Orthod 2005; 75(5): 748-4.

## **ANEXO I**

### **INFORMACIÓN PARA EL PACIENTE**

#### **Para ser leído y completado**

#### **IMPORTANCIA DE ESTE ESTUDIO:**

La estética de la sonrisa es uno de los motivos de mayor consulta en ortodoncia. Debido a que cada población tiene características propias, encontrar las características más adecuadas de la sonrisa en nuestra población, para incrementar la efectividad de nuestro diagnóstico optimizando el plan de tratamiento de ortodoncia acorde a las características propias de nuestro medio es de gran importancia.

Esta investigación constituye un proyecto titulado "Análisis de la sonrisa según el género y biotipo facial en pacientes la Especialiación de Ortodoncia y Ortopedia Dentomáxilofacial de la Escuela de Posgrado de la Facultad de Odontología de la Universidad Nacional de Córdoba.

#### **¿QUIÉNES PUEDEN PARTICIPAR Y QUIENES NO DEBERÍAN PARTICIPAR EN ESTE ESTUDIO?**

##### **Participarán:**

- Jóvenes de ambos sexos entre 18 y 30 años que concurren a la Carrera de Especialización de Ortodoncia Dento Máxilo Facial, de la Escuela de Posgrado de la Facultad de Odontología, UNC. Su decisión de participación es totalmente voluntaria.
- Jóvenes con todos sus elementos dentarios en boca, a excepción de terceros molares.
- Jóvenes con coronas completas de sus elementos dentarios anteriores.

##### **No pueden participar en este estudio:**

- Jóvenes que padecen algún síndrome.
- Jóvenes con restauraciones anteriores en los elementos anteriores sin la anatomía correspondiente
- Jóvenes con tratamiento de ortodoncia previo.

#### **¿QUÉ SE LE PEDIRÁ QUE HAGA SI PARTICIPA?**

Si decide participar se le realizará una Historia Clínica, radiografías, y fotos. Estas prácticas son indoloras y son para realizar un estudio de investigación en el que se analizará los componentes de la sonrisa.

Por otra parte, esta información y los resultados obtenidos se realizan también con fines académicos y científicos. Serán presentados en congresos y publicados en revistas científicas, preservando la identidad del joven.

Las técnicas para la obtención de la documentación se realizarán de la siguiente forma:

Se explicará al paciente adolescente/joven, que se le realizará en forma sencilla:

- 1) Observación clínica de la boca con espejo bucal.
- 2) Realización de Historia Clínica.
- 3) Toma de radiografías.
- 4) Toma de fotografías.

Los datos serán registrados en una ficha e identificadas con un número, resguardando la identidad del participante. Las fichas serán depositadas y resguardadas en los archivos de la Carrera de Especialización en Ortodoncia.

### **¿QUÉ BENEFICIOS SE PUEDE ESPERAR DE LA PARTICIPACIÓN EN ESTE ESTUDIO?**

Los estudios realizados sobre las fotos que serán utilizadas, servirá en un futuro para determinar las características propias de las sonrisas de nuestra población. Se agradece su predisposición a colaborar en forma voluntaria y gratuita sin percibir compensación alguna, excepto el resultado del diagnóstico realizado.

### **RESPONSABILIDAD**

En esta investigación no se realizará tratamiento alguno, por lo que no existen posibilidades de efectos colaterales o daños relacionados con su salud, sólo se trabajará con las fotografías y radiografías tomadas a los pacientes. Ya que son procedimientos indoloros, luego de los cuáles, no se esperan síntomas o cambios.

### **¿QUIÉN PODRÁ VER MIS REGISTROS Y SABER QUE ESTÁ INCLUIDO EN EL ESTUDIO?**

En la Historia Clínica de cada paciente, de la Carrera de Especialización de Ortodoncia, se adjuntarán los registros de los datos y resultados obtenidos en la investigación, que serán conservadas en los respectivos archivos.

### **¿A QUIÉN DEBO LLAMAR SI TENGO PREGUNTAS?**

**Od. Eliana Marilis Cravero:** Carrera de Especialización de Ortodoncia de la Escuela de Posgrado. Facultad de Odontología. UNC Teléfono 4333032/33

**Dra. Marta Rugani de Cravero:** Carrera de Especialización de Ortodoncia de la Escuela de Posgrado. Facultad de Odontología. UNC Teléfono 4333032/33

El profesional actuante cuenta con un seguro correspondiente a la empresa San Cristóbal, póliza N° 11-1031187-3. Fecha de vencimiento 02/10/2016.

**¿PUEDE NEGARSE A PERMANECER EN EL ESTUDIO Y PUEDE PEDIRSELE QUE DEJE EL ESTUDIO?**

La participación del paciente en este estudio es voluntaria. Puede elegir, no ser parte del estudio o abandonarlo en cualquier momento sin consecuencias. Los investigadores principales responsables del presente estudio, cuyos datos figuran al final de este consentimiento informado, podrán pedirle que deje de participar sin su consentimiento si no sigue los procedimientos del estudio.

Si algo no hubiera quedado lo suficientemente claro, por favor acérquese y comuníquenos su inquietud.

Como primer paso, antes de realizar las maniobras detalladas, deberá usted firmar como participante, el siguiente consentimiento informado.

**ANEXO II**

**CONSENTIMIENTO INFORMADO**

Lugar y Fecha .....

El/la que suscribe.....DNI.....

Con ..... domicilio en.....

Luego de haber leído y comprendido todo lo anteriormente expuesto otorgo de manera libre y voluntaria mi consentimiento para la participación en este estudio de investigación de la Odontóloga

Eliana Marilis Cravero, que se titula Análisis de la sonrisa según género y biotipo facial en pacientes de la Especialización en Ortodoncia y Ortopedia Dento-máxilo-facial de la Escuela de Posgrado de la Facultad de Odontología, Universidad Nacional de Córdoba. Declaro haber sido informado y haber comprendido acabadamente la conveniencia de realizarlo.

Asimismo certifico que todas las preguntas y dudas referidas a dicho estudio han sido respondidas a mi total satisfacción y estoy completamente de acuerdo con lo consignado en esta fórmula. Estoy conforme que toda la información y documentación sea utilizada con fines de docencia e investigación, preservando mi identidad.

Hago expresa reserva de mi derecho a interrumpir mi colaboración en el momento que lo desee quedando libre de todo compromiso posterior y sin que ello signifique un antecedente desfavorable ante la institución, a la vez que renuncio a toda forma de retribución o indemnización, cualquiera sea las consecuencias de mi participación.

.....  
Firma  
Aclaración.....  
DNI N°.....

.....  
Firma del Investigador Principal  
Sello y/o Aclaración:

Datos del investigador principal: Od. Eliana Marilis Cravero Carrera de Especialización de Ortodoncia y Ortopedia Dento Maxilo Facial, de la Escuela de Post grado de la Facultad de Odontología UNC.

En caso de consultas o inconvenientes comunicarse al teléfono 0351- 4333032/33 o al teléfono particular 03547 15566296

### ANEXO III

#### RESULTADOS SEGÚN GÉNERO, BIOTIPO FACIAL Y COMPONENTE DE LA SONRISA

COMPONENTES	BRAQUIFACIAL FEM		BRAQUIFACIAL MASC		MESOFACIAL FEM		MESOFACIAL MASC		DOLICOFACIAL FEM		DOLICOFACIAL MASC	
	pac	%	pac	%	pac	%	pac	%	pac	%	pac	%
LÍNEA LABIAL ALTA	12pac	75%	3 pac	30%	1 pac	33%	2 pac	100%	0 pac		1 pac	33%
LÍNEA LABIAL MEDIA	4 pac	25%	7 pac	70%	2 pac	67%	0 pac		2pac	100%	2 pac	67%
LÍNEA LABIAL BAJA	0 pac	0%	0 pac		0 pac		0 pac		0 pac		0 pac	0%
Arco Sonrisa Consonante	1 pac	6%	2 pac	20%	0 pac		1 pac	50%	0 pac		2 pac	67%
Arco Sonrisa NO Consonante	15pac	94%	8 pac	80%	3 pac	100%	1 pac	50%	2 pac	100%	1 pav	33%
Corr Bucal PRESENTE	3 pac	19%	2 pac	20%	1 pac	33%	2 pac	100%	0 pac		2 pac	67%
Corr Bucal AUSENTE	13pac	81%	8 pac	80%	2 pac	67%	0 pac		2 pac	100%	1 pac	33%
SIMETRÍA	5 pac	31%	3 pac	30%	0 pac		1 pac	50%	0 pac		0 pac	0%
ASIMETRÍA	11pac	69%	7 pac	70%	3 pac	100%	1 pac	50%	2pac	100%	3 pac	100%
PLANO OCL FAVORABLE	4 pac	25%	4 pac	40%	1 pac	33%	2 pac	100%	0 pac		2 pac	67%
PLANO OCL DESFAVORABLE	12pac	75%	6 pac	60%	2 pac	67%	0 pac		2 pac	100%	1 pac	33%
LÍNEA MEDIA DENT CENTRADA	2 pac	12%	5 pac	50%	2 pac	67%	2 pac	100%	0 pac		1 pac	33%
LÍNEA MEDIA DENT DESVIADA	14pac	88%	5 pac	50%	1 pac	33%	0 pac		2 pac	100%	2 pac	67%