

Universidad Nacional Pedro Henríquez Ureña
Facultad de Ciencias de la Salud
Escuela de Odontología



Trabajo de grado para la obtención de título:
Doctor en Odontología

“Relación de los temperamentos psicológicos y estructuras dento-faciales en los estudiantes de 20-29 años de edad de la clínica odontológica Dr. René Puig Bentz de la Universidad Nacional Pedro Henríquez Ureña, en el periodo mayo-agosto del año, 2017.”

Sustentantes

Mariela Abreu 08-1075

Manuel Capriles 10-0697

Asesora temática

Dra. Fadwa Canahuate

Asesora metodológica

Dra. Sonya Streese de Butler

Los conceptos emitidos en este trabajo son estrictamente responsabilidad de los autores.

Santo Domingo, D.N. República Dominicana 2017.

Dedicatoria

A nuestro buen Dios, por Su fidelidad, amor y bondad para conmigo y mi compañera a través de este proceso, por ser nuestro guía y sustento en todo momento.

A mis padres, Manuel y Elynor, por su continuo aliento y apoyo incondicional a través de cada etapa.

A mis hermanos, Arturo y Elynor, a mi amiga Nicole y amistades de carrera por servir de guía, apoyo y ayuda en momentos difíciles.

A la Dra. Fadwa, Dra. Sonya Stresse, Dra. Rocio Romero, Dra. María Guadalupe Silva y Dr. Ricardo Howellemont por su ayuda incondicional en hacer que todo este proceso de tesis se llevara a cabo satisfactoriamente.

Manuel B. Capriles

A Dios porque él fue quien permitió estar en esta vida, por guiarme y permitirme lograr esta meta.

A mis padres por ser tan luchadores, por haber hecho de mí la persona que hoy soy, por sus grandes valores inculcados.

A mis abuelos por ser mis segundos padres y todo su amor para mí.

A mi esposo por todo su amor incondicional, por estar siempre, dispuesto a ayudarme, entenderme y ser mi apoyo en todo momento.

A mis mejores amigas, por ser las mejores del mundo y por estar en casa momento de mi vida, por todo el apoyo y cariño siempre.

Mariela Abreu

Agradecimientos

A Dios, por Su provisión, por el privilegio de permitirme estudiar esta carrera hasta el final. Solamente a Él sea dada la gloria.

A todos y cada uno de mis profesores y amigos, en clínica y preclínico, tanto a nivel teórico como práctico, por su dedicación y enseñanza, por mostrarme que el verdadero valor de la Odontología radica en la calidad del trato hacia el ser humano, como un ser integral.

A todo el personal de la clínica de odontología de la UNPHU, sin su ayuda nada de esto habría sido posible.

A nuestra asesora metodológica, Dra. Sonya Streese, por su gran ayuda y continua disposición.

A nuestra asesora temática, Dra. Fadwa Canahuate, por ser nuestra guía a través de este proceso.

A mis padres y hermanos, por suplir todo el apoyo lo necesario para que esto sea posible.

A mi compañera, Mariela Abreu, por permitirme el privilegio de compartir la carga de este trabajo con ella.

Manuel B. Capriles

A Dios porque gracias a él todo es posible, por ponerme en lugar y el tiempo que el creo correcto para mí.

A mis padres por haberme dado la vida, por toda su entrega y apoyo, por siempre querer lo mejor para mí.

A mi esposo por todo el apoyo durante esta carrera, por creer en mí, por darme las fuerzas cuando las cosas se pusieron difícil, por luchar junto a mi para este logro. Y por nunca dejarme tirar la toalla.

A mis grandes amigas y compañeras de carrera por todo su apoyo y por haber hecho de esos años maravillosos, sin ustedes nunca hubiese sido igual.

Al departamento de investigan de nuestra escuela, por su ayuda y entrega en todo momento.

A nuestra asesora, por toda su ayuda, entrega y comprensión con nosotros.

A nuestro director de escuela, a nuestra directora de clínica por sus enseñanzas y siempre velar por lo mejor para cada uno de nosotros.

A mi compañero de tesis Manuel Capriles, por su trabajo y dedicación para que juntos pudiéramos llevar a cabo este trabajo.

A todos nuestros profesores sus enseñanzas, por transmitirnos todos sus conocimientos, por tanta paciencia, amor y entrega en su trabajo.

Mariela Abreu

Índice

Resumen.....	1
Introducción.....	2
CAPITULO 1. PROBLEMA DE ESTUDIO.....	3
1.1. Antecedentes del estudio.....	3
1.1.1. Antecedentes Internacionales.....	7
1.1.2. Antecedentes Nacionales.....	9
1.1.3. Antecedentes Locales.....	10
1.2. Planteamiento del problema.....	11
1.3. Justificación.....	13
1.4. Objetivos.....	14
1.4.1. Objetivo general.....	14
1.4.2. Objetivos específicos.....	14
CAPITULO 2. MARCO TEORICO.....	14
2.1. Estética facial	15
2.2. Estética dental	16
2.2.1. Formato dentario.....	18
2.2.2. Proporción Aurea.....	21
2.2.3. Predominio del incisivo central.....	22
2.3. Visagismo	22
2.4. Símbolos arquetípicos y las emociones cerebrales	24
2.5. Los temperamentos	25
2.5.1. Temperamento colérico.....	27
2.5.1.1. Cualidades del temperamento colérico.....	28

2.5.1.1.1. Debilidades del temperamento colérico.....	28
2.5.1.1.2. Fortalezas del temperamento colérico.....	28
2.5.2. Temperamento sanguíneo.....	29
2.5.2.1. Cualidades del temperamento sanguíneo.....	30
2.5.2.1.1. Debilidades del temperamento sanguíneo.....	30
2.5.2.1.2. Fortalezas del temperamento sanguíneo.....	31
2.5.3. Temperamento melancólico.....	32
2.5.3.1. Cualidades del temperamento melancólico.....	33
2.5.3.1.1. Debilidades del temperamento melancólico.....	33
2.5.3.1.2. Fortalezas del temperamento melancólico	34
2.5.4. Temperamento flemático.....	35
2.5.4.1. Cualidades del temperamento flemático.....	35
2.5.4.1.1. Fortalezas del temperamento flemático.....	35
2.5.4.1.2. Debilidades del temperamento flemático.....	35
2.6. Análisis facial según el temperamento	36
2.7. Tipos de rostros.....	38
CAPITULO 3. LA PROPUESTA.....	40
3.1. Hipotesis de estudio	40
3.2 Variables del estudio y operacionalización de las variables	41
Variables dependientes	41
Variables independientes	41
CAPITULO 4. MARCO METODOLOGICO.....	43
4.3. Tipo de estudio	43
4.2. Localización y tiempo	43

4.3. Universo y muestra	43
4.4. Unidad de análisis estadístico	44
4.5. Criterios de inclusión y exclusión	44
4.6. Técnicas y procedimientos para la recolección y presentación de la información.....	45
4.7 Plan estadístico de análisis de la información	47
4.8. Presupuesto	47
4.9. Aspectos éticos implicados en la investigación	47
CAPITULO 5. RESULTADOS Y ANALISIS DE DATOS.....	48
5.1. Resultados del estudio.....	49
5.2. Discusión.....	50
5.3. Conclusiones.....	51
5.4. Recomendaciones.....	52
Referencias bibliográficas	50
Anexos	57
Glosario de términos	62

Resumen

El término "Visagismo" estudia las estructuras, ángulos y líneas que rigen la estética facial de un paciente y las relaciona directamente con los cuatro tipos de temperamentos psicológicos existentes. El tipo de estudio fue observacional descriptivo exploratorio, con el fin de determinar la relación de los temperamentos psicológicos y las estructuras dento-faciales en los estudiantes de 20-29 años de edad de la clínica odontológica Dr. René Puig Bentz de la Universidad Nacional Pedro Henríquez Ureña. Se selecciono una muestra de 49 estudiantes activos en el periodo mayo-agosto del 2017. Se utilizo una ficha de recolección de datos la cual incluía tipo de cara, forma de dientes antero superiores y forma de arco dentario, además, un test psicológico para determinar el tipo de temperamento de cada evaluado. Conjuntamente se le tomaron fotos a cada uno de los evaluados. Estos datos fueron introducidos en una tabla de Excel y de aquí extrajimos los resultados y colocados en tablas siguiendo los objetivos de la investigación, de estas tablas fueron creadas las graficas que expresan los resultados estadísticos de nuestra investigación. A continuación una breve descripción de los datos que arrojó nuestro estudio. Del total de muestra el 55% de los evaluados presentaba una forma de cara ovalada con una mayor incidencia en el temperamento melancólico y en sexo femenino. De igual forma en la forma de dientes antersuperiores la mayoría de los evaluados presentaban forma ovalada para un 43% y de temperamento melancólico en su mayoría, seguido de forma cuadrada con un 39% con mayor incidencia en el temperamento colérico, en cuanto a los resultados del tipo de arco dentario la mayoría de los casos el arco fue de tipo ovalado con un 67% en su mayoría de temperamento melancólico, seguido de la forma cuadrada con un 22% registrándose si mayor incidencia en el temperamento colérico. Según los objetivos de nuestra investigación llegamos a la conclusión de que nuestra investigación concuerda con los resultados de investigaciones realizadas en la cual el tipo dento-facial de los evaluados concuerda con su temperamento.

Introducción

En la antigüedad, la estética dental se consideraba poco fundamental cuando se trataba de devolver las funciones principales del sistema masticatorio a pacientes que habían perdido la misma de una manera u otra. Hoy en día, el paciente no solo se preocupa por la funcionalidad, también lo hace por la estética, dando al operador la tarea de restaurar y regresar esta al paciente según los conocimientos que posee del mismo, logrando así que el paciente tenga una sonrisa lo más armoniosa posible y que vaya de acuerdo a sus necesidades en el ámbito tanto fisiológico como psicológico. El visagismo estudia las estructuras, ángulos y líneas que rigen la estética facial de un paciente y las relaciona directamente con los tipos de temperamentos existentes.¹

Según la psicología, cada individuo posee dos de cuatro temperamentos fundamentales que son: el temperamento de tipo melancólico, el de tipo sanguíneo, el de tipo colérico y el de tipo flemático. El tipo de temperamento se puede verificar de distintas formas ya que el mismo está reflejado en muchos aspectos de las líneas y ángulos de las estructuras faciales y en las formas y posición de las estructuras dentarias, también existe un test psicológico el cual permite al paciente autoevaluarse a sí mismo y descubrir cuál es su temperamento principal y el secundario.²

Esta investigación, es un estudio observacional, de tipo descriptivo, en él se analizó la relevancia de los temperamentos psicológicos en relación a las estructuras dento-faciales en los estudiantes de 20-29 años de edad de la Clínica Odontológica Dr. René Puig Bentz de la Universidad Nacional Pedro Henríquez Ureña en el periodo mayo-agosto del año 2017; con el propósito de determinar la relación existente entre el temperamento de un individuo con su contorno facial, dental y forma del arco dentario; y de igual forma como se interrelacionan entre sí, logrando parámetros que permitan establecer la técnica adecuada para cada caso en particular, satisfaciendo las necesidades del paciente desde el punto de vista, tanto estético, psicológico, como funcional.

CAPITULO 1. PROBLEMA DE ESTUDIO

1.1. Antecedentes

1.1.1. Antecedentes Internacionales

En el año 2013, Paolucci³ publicó un artículo bajo el tema: Visagismo: El Arte de la Composición Dental, estudio observacional-descriptivo, con el objetivo de presentar un nuevo concepto. El concepto del visagismo ayuda a los clínicos dentales a proveer restauraciones dentales que apunte no solo a la estética, sino también, a las características psicosociales de la imagen creada que afectan las emociones del paciente, sentido de identidad, comportamiento y autoestima. Estos factores, a su vez, afectan la forma en que las personas ven a los pacientes luego del tratamiento. Se implementaron los conocimientos del visagismo en la restauración estética de una paciente femenina de 34 años que tenía quejas del aspecto de desgaste que tenían sus dientes. El paciente deseaba expresar la fuerza y la sensibilidad de su sonrisa porque creía que eran sus características más llamativas. Por lo tanto, el equipo dental desarrolló un diseño con líneas rectas y formas rectangulares (fuerza) que fueron ligeramente redondeadas para acentuar su sensibilidad y feminidad. Los incisivos laterales fueron diseñados para ser rectos y ligeramente redondeados en los bordes (sensibilidad e intensidad), mientras que, los caninos, muestran superficies labiales inclinadas (dinamismo y perfeccionismo). El diseño fue aprobado por el paciente y se realizaron carillas de cerámica. Se concluyó que la utilización del visagismo es muy importante para conseguir una sonrisa estética y que vaya de acuerdo con los aspectos físicos y psicológicos del paciente.

En el año 2013, Vieira¹ publicó un estudio llamado Fisionomía: un estudio para la mejor comprensión del visagismo en la estética facial. El presente trabajo tuvo como objetivo identificar a través del estudio de la fisionomía, el concepto de elementos del visagismo, que permiten a los profesionales de la estética facial analizar y reflexionar sobre la responsabilidad de crear un marco coherente para el "yo" de cada estética individual. El estudio presentado se clasificó como un estudio de investigación cualitativo, exploratorio y

descriptivo con los procedimientos técnicos basados en una revisión de la literatura. El estudio demostró que la estética facial profesional puede ayudarse de las técnicas de estudio facial y visagismo para lograr sus cometidos.

En el año 2013, Huentequero-Molina⁴ realizó un estudio descriptivo-observacional con el objetivo de investigar la relación entre la percepción, autoestima y deseo de cambio estético, así como, puntos antropométricos, cefalométricos y maloclusiones de un grupo de mujeres. Se escogieron 29 mujeres chilenas, entre 20 y 25 años de edad, en las cuales se realizó una encuesta sobre la autoestima, autopercepción de normalidad facial, deseo de cambio estético y cambio de autoestima posterior a una cirugía. Estas se asociaron a través de un análisis de χ^2 , regresión logística multivariado y ANOVA, con las distancias entre punto antropométricos objetivos basados en estudios de Farkas y entre puntos cefalométricos basados en Epker y Fish; y entre ellas a través de un análisis. La normalidad facial se ve afectada principalmente por clases caninas derecha ($p=0,02$) e izquierda ($p=0,015$) y molares derecha ($p=0,015$) e izquierda ($p=0,04$); además el apiñamiento dentario ($p=0,012$). Mientras, el aumento en la distancia de exocantios ($p=0,04$), bases alares ($p=0,03$), proporción glabella subnasal y subnasal mentón ($p=0,02$) se asocian a una percepción de anormalidad. La autoestima puede variar de forma positiva posterior a un cambio estético, a través de cirugía o tratamiento de ortodoncia. Los parámetros dentomaxilares y craneofaciales son determinantes en la percepción de normalidad estética de estas mujeres, siendo los relacionados con nariz y altura facial, los de mayor influencia en este estudio. Los autores recomendaron futuros estudios para evaluar autoestima, autopercepción de normalidad facial y proporciones estéticas.

En el año 2014, Goulart⁵ publicó un estudio descriptivo-observacional documental bajo el tema “Diseño de Imagen Digital en Prótesis Total: relato de caso”. El objetivo de este estudio fue demostrar con un reporte de caso de una planificación de prótesis dental estética con la ayuda de la herramienta digital de diseño de sonrisa (DDS), restaurar la función y ofrecer una nueva sonrisa agradable. El DDS fue muy eficaz en la planificación del área estética en prótesis completas, se alcanzó un alto nivel estético y de alta satisfacción del paciente. Un reto importante en la rehabilitación oral con prótesis dentales, fue la selección

de los dientes y la investigación en conjunto con los principios de visagismo que hicieron posible llegar a tan positivos resultados.

1.1.2. Antecedentes Nacionales

En el año 2015, Espinosa y Marchante ⁶ publicaron un estudio descriptivo-observacional, de corte transversal, bajo el tema “Relación de Estructuras dento-faciales y odontométricas del incisivo central superior en jóvenes de 20 a 29 años”, con el objetivo de determinar la relación entre el contorno facial, forma de la arcada dentaria y contorno del incisivo central superior, además del comportamiento de los parámetros odontométricos del mismo en estudiantes de Odontología de la Universidad Nacional Pedro Henríquez Ureña, en ambos sexos, entre 20 y 29 años, sin alteraciones morfológicas en el sector anterosuperior. Participaron 83 individuos en este estudio, a los cuales les realizaron un examen clínico, un registro fotográfico con una fotografía extraoral y dos intraorales y mediciones mesiodistales e inciso-cervicales del incisivo central superior izquierdo. Los resultados obtenidos fueron; que la relación contorno facial/dentario predominante en las mujeres fue la ovalada (50.85%) y en los hombres la triangular (33.33%). La relación contorno facial-arcada dentaria predominante en las mujeres fue la ovalada (54.24%), y en los hombres se manifestaron tanto la triangular como la cuadrada por igual (33.33%). La coincidencia de forma en los tres parámetros fue: un 46.99% para la ovalada, un 14.46% para la triangular y un 13.25% para la cuadrada. El rango de medida mesio-distal promedio encontrado para mujeres fue de 8.67>8.98mm y para hombres de 8.98>9.29mm; el inciso-cervical para las mujeres fue de 10.32>10.87mm y para los hombres de 10.32>11.42mm. Los autores concluyeron que la mayoría de las mujeres presentó, un contorno facial ovalado con una arcada dentaria ovalada. Mientras que, en los hombres, se encontró el mismo porcentaje para el contorno facial ovalado con arcada ovalada; así como, para el contorno facial triangular con arcada triangular. Existiendo diferencias significativas entre hombres y mujeres referentes al ancho mesio-distal y a la altura inciso-cervical, siendo los hombres los que presentaron mayores valores.

1.1.3. Antecedentes Locales

Se ha realizado búsquedas de antecedentes locales y no se han encontrado.

1.2. Planteamiento del Problema

El visagismo es una técnica en odontología que a pesar de ser poco implementada puede ser de inmensa ayuda al operador al momento de tomar decisiones acerca de las formas y posicionamientos de las piezas dentales al momento de realizar una restauración. Con un simple examen visual en el caso de un profesional entrenado o con la realización de un test psicológico al paciente, el operador puede conocer el tipo de temperamento que posee el paciente, y tener mejor visión del camino a recorrer para obtener esa sonrisa estética y funcional, que es tan deseada hoy en día. Existen 4 tipos de temperamentos que son: melancólico, flemático, sanguíneo y colérico, los cuales según el visagismo se relacionan directamente con el contorno facial, contorno dentario y arco dentario.⁸

En la actualidad, la demanda de profesionales competentes en el ámbito de la odontología ha aumentado de manera significativa, no solo por la competencia que existe en el área de salud oral, sino que a esto se le suma la necesidad que demandan los pacientes, los cuales aún con bajo conocimiento sobre el procedimiento que se les realizará y limitaciones que pueda observar el profesional, están claros en aquello que les desagrada y quieren resolver; demandando así funcionalidad, durabilidad y sobre todo una estética impecable en las restauraciones que estos se realizarán. Esto ha provocado, que hoy en día el odontólogo se preocupe más por conseguir una sonrisa altamente estética, la cual es individual a cada paciente. Teniendo esto en cuenta, es necesario que el odontólogo identifique que tipo de sonrisa debe perseguir y cual es más agradable en cada caso en particular.

Por esto, es importante la introducción del visagismo al momento de realizar las restauraciones, de manera tal, que se pueda relacionar el temperamento psicológico de los estudiantes que están actualmente trabajando en la clínica de odontología Dr. René Puig Bentz (UNPHU), según sus rasgos faciales y edad a través de esta técnica.

Tomando en cuenta lo anteriormente expuesto, surgen las siguientes preguntas de investigación:

¿Existe relación entre los temperamentos psicológicos y las estructuras dento-faciales en los estudiantes de 20-29 años de edad de la Clínica Odontológica Dr. René Puig Bentz de la Universidad Nacional Pedro Henríquez Ureña en el periodo mayo-agosto del año 2017?

¿Cuál es la relación entre el temperamento de un individuo y su contorno facial según el visagismo?

¿Cuál es la relación entre el temperamento de un individuo y su contorno dental según el visagismo?

¿Cuál es la relación entre el temperamento de un individuo y la forma del arco dentario según el visagismo?

¿Cómo se relacionan el contorno facial, arco dentario y la forma dentaria asociado al temperamento de cada estudiante, según edad y género?

1.3. Justificación

El visagismo como técnica reciente busca facilitar al odontólogo la confección de restauraciones dentales, no sólo por estética, sino, también por las características psicosociales de la imagen creada a través de los diferentes tipos de rehabilitaciones, las cuales afectan a las emociones de los pacientes, el sentido de la identidad, el comportamiento y la autoestima, ya que estos factores, a su vez, influyen en la reacción de los observadores a los pacientes después del tratamiento odontológico, reforzando así, la imagen de auto aceptación de los mismos.⁸

Es importante, verse bien para el paciente y tener una sonrisa armoniosa, por tanto, la parte de la estética dental en el tratamiento odontológico es fundamental, debido a que es necesario que el operador pueda diferenciar el tipo de sonrisa más armoniosa para su paciente, en relación a las características propias de su rostro, personalidad y arco dentario.¹

Conociendo esto, se estudió si existen diferencias o algún tipo de relación entre el temperamento, contorno facial, el contorno dentario y el arco dentario, dependiendo el género del paciente, en los estudiantes de la clínica de odontología Dr. René Puig Bentz de la Universidad Nacional Pedro Henríquez Ureña, en edades comprendidas entre los 20-29 años. Esto implementa por primera vez el tema del visagismo formalmente a la odontología dominicana y brinda aportes factibles en diferentes áreas odontológicas, como: prótesis, estética e investigación. También, genera el estudio de la estética desde el ámbito de la odontología y su relación con los aspectos psicológicos que modelan el carácter de cada individuo como ser único.

1.4. Objetivos

1.4.1. Objetivo general

Determinar la relación de los temperamentos psicológicos y las estructuras dento-faciales en los estudiantes de 20-29 años de edad de la clínica odontológica Dr. René Puig Bentz de la Universidad Nacional Pedro Henríquez Ureña.

1.4.2. Objetivos específicos

1.4.2.1. Determinar según visagismo la relación existente entre el temperamento de un individuo y su contorno facial.

1.4.2.2. Determinar según visagismo la relación existente entre el temperamento de un individuo y su contorno dental.

1.4.2.3. Determinar según visagismo la relación existente entre el temperamento de un individuo y la forma del arco dentario.

1.4.2.4. Determinar la relación existente entre contorno facial, dental y la forma del arco dentario, asociada al temperamento de cada estudiante, según edad y género.

CAPITULO 2. MARCO TEORICO

La belleza, es una percepción subjetiva, influenciada por numerosos factores de la sociedad e interpersonales; es la condición en la cual el ser humano es capaz de percibir, captar, y comprender el orden, simetría y armonía de las cosas.^{7,8}

Como tal, la odontología busca la armonía entre una sonrisa bella y el aspecto funcional de esta, lo que implica la creación de una imagen personalizada que expresa el sentido de identidad de una persona; llamado esto, visagismo. Este permite determinar que emoción y rasgos de la personalidad de los pacientes desean expresar a través de su apariencia y específicamente a través de la odontología. Para la aplicación de este concepto, se utiliza un método que una los principios del lenguaje artístico con disciplinas como; la psicología, neurobiología, antropología y la sociología. En este trabajo de investigación se manejarán los siguientes temas: estética facial, dental, formato dentario, proporción aurea, predominio de los incisivos centrales, concepto de visagismo, símbolos arquetípicos y las emociones cerebrales, los temperamentos (colérico, sanguíneo, flemático y melancólico) y sus cualidades, análisis facial según el temperamento y tipos de rostros.⁸

2.1. Estética facial

Es la encargada de estudiar el grado de belleza de la cara. No hay una única estética facial ideal. Una apariencia facial considerada muy estética para algunos individuos puede ser menos estética para otros. Las ideas sobre estética varían con el discurrir del tiempo; es decir, la estética facial está sometida a modas, de manera que no existe una noción exclusiva de belleza facial, sino, una serie de conceptos diversos, en los que el rostro es apreciado desde perspectivas diferentes.⁷

El arte ha sido la manifestación universal de lo bello, mediante la pintura, escultura, arquitectura, expresando una visión personal y desinteresada que interpreta lo real o imaginado. Hoy en día, es deber del odontólogo incorporar a esta manifestación artística de lo bello aquellas ramas de la medicina que tienen que ver con la apariencia del ser humano.

Este concepto de Belleza por su naturaleza multidimensional crea un reto significativo para el profesional de la salud que está en contacto con el paciente que desea corregir un defecto físico o perfeccionar algún rasgo de su fisonomía, entre estos; los cirujanos plásticos, maxilofaciales, protésicos, etc., los cuales deben complementar sus habilidades técnicas con los conocimientos artísticos y el desarrollo espiritual individual para lograr simetría, armonía, balance y proporción en el resultado del trabajo diario.⁹

Es necesario tener en consideración varios factores al momento de la realización del análisis; cinco factores que pueden influir en la interpretación y el éxito de los resultados alcanzados en una cirugía o rehabilitación protésica de la cara. Aunque existen muchos elementos que pueden afectar esto, los siguientes merecen ser considerados: edad, raza, sexo, hábito corporal y la personalidad del individuo.⁹

Algunos autores concluyeron que, en las ciencias médicas, al igual que cualquier manifestación artística como; la escultura, pintura, arquitectura etc., los conceptos matemáticos, las medidas de proporción facial, la guía de ángulos y líneas se encuentran bien establecidas y son aceptadas universalmente. Existe la necesidad de que cada profesional del área de la salud vinculado de una forma u otra a la estética facial, incorpore estos elementos en su protocolo de trabajo, ya que se puede traducir en una mayor ganancia funcional y estética en el resultado de su trabajo.⁹

2.2. Estética dental

La estética se define como el estudio de lo bello. Como ciencia, podría decirse que es la indagación de las causas generales e individuales del agrado o desagrado estético. Es la parte de la ciencia odontológica que se encarga de estudiar la belleza de los dientes y sus componentes en la cavidad oral, respetando tanto sus cualidades sensoriales como su forma para lograr la armonía, pero teniendo en cuenta dimensiones, posiciones, formas y colores de los dientes; para así lograr el conjunto de proporciones que hacen agradable la estética dental.¹⁰

En la actualidad, es necesario tener una sonrisa que sea agradable a las personas y cumpla con los requisitos estéticos que se han idealizado en la sociedad. Una sonrisa estética es el resultado de la interacción de los componentes de la sonrisa y requiere una comprensión de los principios que se manejan entre los dientes y los tejidos blandos.¹¹ Una sonrisa estética requiere una integración perfecta de la composición facial y la composición dental. La composición facial incluye los tejidos duros y blandos de la cara. La composición dental se refiere más específicamente a los dientes y a su relación con los tejidos gingivales.¹²

Existen criterios que deben ser analizados en una sonrisa, entre estos se pueden mencionar; la morfología dental y el cenit gingival.¹³ El contorno gingival (línea estética gingival) debe acompañar la inclinación dentaria, y al mismo tiempo mantener el paralelismo con la curvatura del labio inferior. El cenit gingival, idealmente debe localizarse distalmente o coincidente al eje longitudinal dependiendo del elemento dentario.^{14, 15}

La odontología estética se basa en las leyes y técnicas, utilizando además del enfoque intuitivo, los principios lógicos en la búsqueda de una sonrisa estéticamente satisfactoria y agradable. Esos principios deben ser utilizados como una guía, mas no como una ley para los procedimientos restauradores o protésicos, ya que se podría caer en la paradoja de diseñar sistemáticamente sonrisas y no de armonizar la sonrisa tomando en cuenta características propias y específicas de cada individuo, para ofrecer tratamientos individualizados que satisfagan tanto al paciente como al profesional. Hay que recordar que el mejor tratamiento estético es aquel que refleje lo natural.¹⁵

Para esto, es importante entender los siguientes conceptos: el cenit gingival, considerado el punto más apical del contorno gingival, normalmente se sitúa distal al eje medial del diente, por ello el cuello del diente tiene el aspecto de un triángulo excéntrico.¹³ Estas reglas no siempre se aplican a los incisivos laterales superiores ni a los incisivos inferiores, para los que el cenit gingival puede estar también centrado en el eje medial del diente.¹⁵ Existen múltiples estrategias para la planificación de una sonrisa estética que cumpla con los criterios ideales resaltados en la literatura, así como, con las expectativas del paciente.¹⁶

El Digital Smile Design (DSD) es una herramienta de tratamiento y planificación dental que se utiliza en odontología estética. El concepto está basado en el análisis de

proporciones faciales y dentales de un paciente, utilizando fotografías y videos digitales para adquirir el conocimiento de la relación entre dientes, encías, labios y sonrisa.¹⁷

Una vez obtenidos todos los datos necesarios, se transfieren al programa para calibrar las imágenes, y se obtiene una sonrisa digital, usando los principios de diseño de sonrisa.¹⁶

Un requisito básico para estas indicaciones es un profundo conocimiento de los parámetros estéticos faciales y dentarios. El clínico debe entender los desafíos que cada caso presenta y ser capaz de diseñar un plan de tratamiento acorde a los tiempos desde una perspectiva multidisciplinaria. La proporción dentaria debe ser considerada en relación a la estética gingival y ambas en relación a la apariencia facial de cada paciente. No tiene sentido hacer la más bonita carilla, si sus contornos o textura no calzan con la de los dientes adyacentes o si los cénits gingivales están claramente asimétricos, siendo esto visible. Si en un tratamiento el plano oclusal o la línea media dentaria superior quedan inclinados en relación a la facial, los resultados pueden ser frustrantes.¹⁸

2.2.1. Formato dentario

El formato o anatomía de los dientes puede proporcionar muchas informaciones acerca del paciente que acude a la consulta en busca de un tratamiento rehabilitador. No sólo pueden reflejar su estado de salud o problemas de higiene, sino también, algunos rasgos de su personalidad.¹⁹

Los dientes anteriores están formados por 12 piezas; de los cuales el primer grupo lo forman los incisivos centrales y laterales superiores e inferiores, y el segundo grupo está formado por los caninos superiores e inferiores. Los incisivos son dientes pares colocados a cada lado de la línea media, los superiores están colocados delante de los inferiores; al realizarse el movimiento de masticación los superiores resbalan por fuera de los inferiores cortando el bocado.

La forma de los incisivos, aunque es un poliedro, se compara con una cuña, se estudian seis caras, cuatro caras axiales, un borde incisal y un plano virtual cervical, el cuello y la raíz. De las cuatro caras axiales, dos son libres: la vestibular y lingual, tienen forma trapecoide; las caras proximales mesial y distal tienen forma de triángulo isósceles y convergen hacia

cervical y lingual; las caras vestibular y lingual convergen hacia incisal, formando el borde cortante donde se incluyen los mamelones en los dientes recién erupcionados. Los incisivos están formados por cuatro lóbulos de crecimiento; tres son labiales y reciben el nombre de lóbulo mesial, central y distal, el cuarto lóbulo está colocado en lingual y se llama cingulo o talón del diente.¹⁹

Ahmad¹⁹, en su estudio menciona a Berry, pues este encontró que la forma de la cara labial del incisivo central superior coincidía con la forma del contorno de la cara, pero en posición invertida. Relacionó la forma de la arcada dentaria con la forma del reborde alveolar residual; lo que se denomina “tríada estética de Berry”.

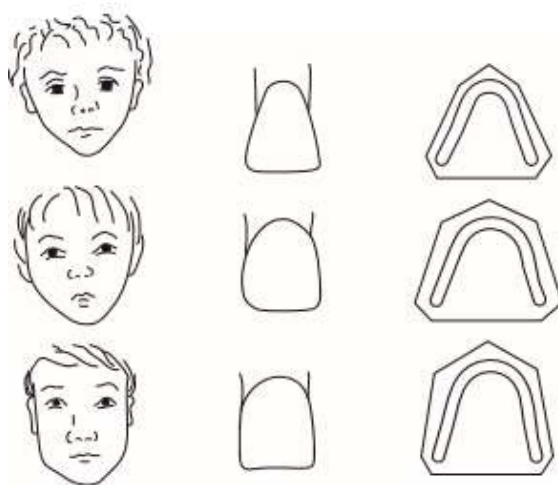


Imagen 1. Tríada estética de Berry.¹⁹

La forma de estos dientes también posee una estrecha relación con el perfil facial del paciente. De acuerdo con las clasificaciones de ortodoncia, hay tres tipos de perfiles: recto, cóncavo y convexo. La superficie labial de los incisivos toma la forma del perfil de la persona. Cualquiera que sea la forma geométrica de la cara labial, tienen base en incisal, de mayor longitud inciso-cervical, aplanada o ligeramente convexa a lo largo y ancho, acentuándose la convexidad en el tercio cervical donde se encuentran unas líneas o escamas paralelas al contorno cervical, llamadas periquimatos o líneas de imbricación que pueden ser dos o tres que rompen con la brillantez de la superficie del diente. El tercio medio e

incisal es más aplanado, ahí se encuentran unas líneas paralelas al eje longitudinal del diente, son las líneas o huellas de la unión de los lóbulos de crecimiento, se extienden al borde incisal marcando los mamelones en los dientes nuevos. Dichas características pueden encontrarse más o menos acentuadas dependiendo de diversos factores como son; el sexo, la edad, hábitos alimentarios, etc.^{19,20}

Son varios los estudios que se han realizado acerca de la forma de los dientes y su relación con las características anatómicas de la persona, si la persona tiene un rostro cuadrado, triangular u ovoide, el diente debería tener la misma forma.¹⁶

Dependiendo del género de la persona, también, se modifican los ángulos y contornos de los dientes, en el caso de las mujeres deben ser más redondeados, en los hombres son ángulos rectos y típicamente con esta correlación las mujeres deberían tener dientes más ovoides, mientras los hombres, dientes cuadrados o triangulares.^{21,22} Siguiendo los contornos y ángulos externos de los dientes, se pueden clasificar en tres formas.^{23,24}

- Diente cuadrado

Los ángulos mesial y distal son rectos o ligeramente redondeados, en el contorno proximal las líneas mesial, y distal son paralelas, con leve convexidad. El contorno incisal es recto y el ancho mesiodistal es mayor en comparación de los dientes con forma ovoide y triangular.^{16,22}

- Diente ovoide

Los ángulos mesial y distal son redondeados y de transición suave con el contorno proximal también redondeado, ocasionando que el punto de contacto sea en la mitad del contorno y la línea cervical sea estrecha. El contorno incisal es redondeado y el ancho mesiodistal es menor en comparación de los dientes con forma cuadrada y triangular.^{16,23}

- Diente triangular

Los ángulos mesial y distal son agudos, el contorno proximal forma una V, que converge hacia cervical, el punto de contacto está ubicado en los ángulos incisales y la línea cervical es estrecha. El contorno incisal es recto y el ancho mesiodistal es mayor en comparación a los dientes ovoides y similar a la cuadrada.²³

2.2.2. Proporción áurea

Denominada también, como “regla dorada”, no es más que una fórmula matemática que ayuda a mantener unas proporciones estéticas, es decir, armónicas en cualquier objeto, no solamente se aplica a la odontología, su uso es tan extenso, como variado, pudiendo ser aplicado a cualquier área.^{16,24,25}

La proporción aurea en la odontología determina que la relación en anchura entre el incisivo central y lateral es de 1.618:1; entre incisivo lateral y canino es de 1:0.618, esta regla es aplicada desde 1978 mediante la gradiente de Levin, la cual ayuda a determinar la disposición dental dentro de la proporción aurea.^{22, 24,26}

Es necesario resaltar que la proporción divina es funcional, y continua siendo utilizada como un patrón de referencia, más no como una medida o proporción que debe mantener estrictamente. Su funcionalidad radica en que la mente registra en el subconsciente estas proporciones y las asocia con belleza, bienestar y placer a los sentidos.¹

2.2.3. Predominio de los incisivos centrales

Los incisivos centrales son los dientes que están ubicados en el centro del sector anterior, los de mayor tamaño y son simétricos, son los que se observan en un mayor porcentaje y por ende determinarán la estética de la sonrisa del paciente, cualquier cambio negativo producido en estos dientes ocasiona un deterioro en el factor estético, el paciente aparenta mayor edad, no posee expresión, y la sonrisa mantiene un patrón similar entre los cuatro incisivos, alterando la línea de la sonrisa y disminuyendo el efecto cohesivo en el

rostro.^{16,27} Los incisivos centrales superiores están situados en la línea media de la sonrisa, por lo cual resultan los más prominentes, poseyendo las coronas más anchas que todos los dientes anteriores.²⁸

Según literatura, los incisivos centrales son idénticos en el 15% de los casos, son muy parecidos en el 25% y totalmente diferentes en el 60%. Si los incisivos centrales son muy idénticos entre sí, estos refuerzan el efecto cohesivo en la sonrisa y dan una mayor simetría entre las hemiarcadas superiores y por ende en la cara.^{29,30} Es por eso que el odontólogo al momento de rehabilitar, aparte del color, perfil (forma) y tamaño adecuado, necesita conocer las características individuales del paciente, para que el tratamiento vaya acorde con el mismo. Especialmente en los dientes anteriores, los cuales deben seleccionarse directamente en el paciente para adaptarlos a sus características anatómicas y faciales.³¹

2.3. Visagismo

Creado en 1936 por el peluquero y maquillador francés Fernand Aubry, visagismo es un término que se deriva de la palabra rostro, de origen francés, que significa cara. Con este concepto se tiene la intención de personalizar la imagen de las personas, junto con la armonía de todos sus aspectos. Para él, no hay mujer sin belleza, sólo bellezas que no fueron reveladas. Cada rostro es único.⁵

El visagismo es un concepto vanguardista que se enfoca en el estudio de los rasgos faciales para crear una imagen personal que exprese el sentido de identidad de una persona. El método utilizado para aplicar este concepto se deriva de la asociación de los principios del lenguaje visual con disciplinas, como: la psicología, la neurobiología, la antropología y la sociología. El Visagismo permite determinar qué emociones y rasgos de personalidad los pacientes desean expresar a través de su apariencia y específicamente en la odontología, a través de su sonrisa. Este se basa en la individualización, es decir, no utilizar patrones, estilos o modas, sino, más bien expresa la belleza de una persona de forma individualizada. "El visagismo se basa en el principio de que la belleza existe, cuando las cualidades internas de una persona se revelan, con la armonía y la estética".^{2,6}

Con el concepto del Visagismo, los médicos pueden diseñar una sonrisa que combina aspecto físico del paciente, la personalidad y los deseos. Uno de los retos más importantes es descubrir estos rasgos de personalidad, y deseos con el fin de convertirlas en formas de los dientes naturales en armonía psicodentofacial. El logro de este objetivo es lo que se puede llamar belleza.² Uno de los conceptos clave en el visagismo se refiere a una presunta posibilidad de lectura de imágenes humanas, expresada por las líneas de la cara, en comparación con formas geométricas existentes.⁷

Es muy importante que esta imagen este en sintonía con la persona que siente que está en su corazón y las cualidades y valores de esta. El equilibrio entre la imagen de su propio rostro y la imagen interna que uno tiene de sí mismo es esencial para la salud mental, emocional y física, elevando su autoestima y confianza en sí mismo. La imagen interior tiene contornos muy precisos, en general es vaga, pero ligado a los sentimientos fuertes y cualidades que la persona cree que posee. El visagismo crea una solución visual para seleccionar el método más apropiado para el juego y el embellecimiento de la cara³; ya que con el dominio de la técnica de visagismo, el profesional que trabaja en el área de estética e imagen pueda obtener seguridad en su trabajo, satisfacción personal y éxito profesional.

2.4. Símbolos arquetípicos y las emociones cerebrales

Carl Jung pasó los últimos años de su vida investigando las diferentes culturas y civilizaciones. Él descubrió que ciertos símbolos y las imágenes se han utilizado en todas las culturas, con el mismo significado. Jung creó el término símbolos arquetípicos para definir estas imágenes.⁷ El más simple de estos arquetipos son formas geométricas: el cuadrado, el triángulo, el círculo, la lemniscata (en forma de ocho) y sus variaciones. Colores primarios y secundarios, también son arquetipos. Hallawell observó que cada composición visual está estructurada en una combinación de estas formas y que las líneas que las forman también pueden ser consideradas arquetípicas. Estos elementos visuales, líneas, forma y colores establecen un lenguaje universal, independientemente de la cultura de un individuo, la raza o educación.⁷ Este teorizó que este lenguaje era parte del subconsciente. Aunque todavía no se sabe cómo el cerebro reconoce un arquetipo, investigaciones recientes han explorado cómo se procesan mentalmente estos símbolos y

cómo afectan al observador. El neurocientífico Joseph LeDoux⁹ descubrió que el sistema límbico no es responsable de la creación de emociones, como se cree comúnmente. Varios sistemas autónomos están asociados con funciones básicas de supervivencia, lo que indica que el tálamo visual es capaz de reconocer arquetipos que activan los sistemas que generan emociones. Esto explicaría por qué una imagen siempre provoca una reacción emocional inmediata, según lo observado por muchos investigadores y artistas. Cuando una persona observa una imagen, el cerebro emocional primero lo percibe como una combinación de líneas, formas y colores que tienen significados específicos. Sólo después, una vez que se estimula la corteza visual, es la imagen observada totalmente como un concepto.

Cuando el terapeuta ofrece un trato personalizado utilizando visagismo, es posible observar una reacción emocional inmediata por parte del paciente, la cual puede ir acompañada de cambios en el comportamiento, la postura, e incluso la fonética.³²

2.5. Los temperamentos

Según Konig, es posible describir el temperamento como una tendencia del estado de ánimo del individuo; el temperamento es el medio de reacción a la sensibilidad innata de una persona en relación con el mundo. A temprana edad, el temperamento real es sustituido por otro de color cambiante, que lleva gradualmente a finales de la segunda década de vida, el carácter perdurable revelado claramente. A partir de los veinte años, la formación de temperamento es completada, así, una persona lleva su temperamento sin cambios, hasta el final de su vida.³³

Moncada y Cuevas¹² mencionan a Hipócrates, el cual estableció que la personalidad de un individuo está formada por una combinación única de cuatro tipos de temperamentos: colérico, sanguíneo, melancólico y flemático. Se dice que normalmente el temperamento colérico y el sanguíneo son comúnmente dominantes en una relación.

Estos temperamentos, también, pueden tomar nombres más comunes y fáciles de manejar para el operador y mejor entendimiento de los pacientes, como son: temperamento fuerte para los individuos de temperamento colérico, dinámico para los de temperamento sanguíneo, sensitivo para los de temperamento melancólico y pacíficos para los de temperamento flemático.³⁴

Según Moggi³⁵ los temperamentos son también características de "calidad" que se superponen al ser humano. Estas "cualidades" están intrínsecamente ligadas al cuerpo vital, que es la energía vital de cada individuo. La formación del cuerpo, consejo de los impulsos más profundos y viscerales. Existen temperamentos humanos básicos. El autor relata que los ánimos están viscerales y por lo tanto tienen poco control sobre ellos. El ser humano se encuentra apenas consciente de lo que puede hacer con esta energía, pero se puede controlar y educar a sus manifestaciones. A lo largo de la vida se va cambiando poco el temperamento, así como, la forma en que se manifiestan a través de la auto-educación. Sin embargo, la voluntad, el impulso sigue ahí dentro de cada individuo. Todas las personas tienen los cuatro temperamentos; así como, los dedos de las manos, se puede tener un temperamento que es más intenso que otro, o algunos casi inexistente. Estos interactúan y se complementan entre sí.

Estos cuatro temperamentos están representados arquetípicamente: en cuatro estaciones, los cuatro puntos cardinales, cuatro elementos y las cuatro estaciones de la luna. El temperamento es, pues, una disposición fundamental del alma, que se manifiesta particularmente, cuando esta recibe una impresión, ya sea por ideas y representaciones o bien por acontecimientos exteriores. Cada uno de los temperamentos existentes pueden tener una respuesta diferente a dependencia de los estímulos a los que sean sometidos.^{48,61}

El colérico se excita fácil y fuertemente; se siente impulsado a reaccionar de inmediato, la impresión queda por mucho tiempo en el alma y fácilmente conduce a nuevas excitaciones.

El sanguíneo, así como, el colérico, se excita fácil y fuertemente, sintiéndose asimismo impulsado a una rápida reacción; pero la impresión se borra luego y no queda mucho tiempo en el alma.³³

El melancólico se excita bien poco ante las impresiones del alma; la reacción o no se produce en él o llega después de pasado cierto tiempo. Las impresiones, sin embargo, se graban muy profundamente en el alma, sobre todo si se repiten siempre las mismas.³³

El flemático no se deja afectar tan fácilmente por las impresiones, ni se siente mayormente inclinado a reaccionar; y las impresiones por su parte, muy luego se desvanecen.³³

El temperamento colérico y sanguíneo son activos; el melancólico y el flemático son más bien pasivos. En el colérico y el sanguíneo hay una fuerte inclinación hacia la acción, y en el melancólico y el flemático por el contrario hacia la tranquilidad.⁶¹

2.5.1. Temperamento colérico

La esencia del temperamento colérico se fundamenta en las influencias que recibe, se excita de inmediato y con vehemencia, lo que lleva a una reacción inmediata. La impresión queda en el alma por mucho tiempo.

El colérico siente y se entusiasma por lo grande, no busca lo ordinario, sino, aspira a lo grandioso y sobresaliente. Tiende a lo alto, sea en las cosas temporales, ambicionando una fortuna grande, un comercio muy extenso, una casa magnífica, un nombre prestigioso, un puesto destacado, de hacer grandes sacrificios por Dios y por el prójimo y de salvar muchas almas para la eternidad. La virtud innata del colérico es la generosidad, que desprecia lo bajo, y vil y suspira por lo noble, grande y heroico.³³

La imprudencia es para el colérico un obstáculo sumamente peligroso en su aspiración hacia lo grande. Es al punto absorbido por lo que una vez ha deseado y se lanza apasionada y ciegamente hacia la meta concebida sin reflexionar siquiera, si el camino adoptado realmente conduce al fin. Ve este único camino elegido en un momento de pasión y de poca reflexión sin darse cuenta de que por otro camino pudiera llegar a su fin con mucha más facilidad y seguridad. Encontrándose ante grandes obstáculos en un camino errado, puede ser cegado por la soberbia, resolverse con dificultad a desandar lo andado, y prueba aún lo

imposible por conseguir su fin. Llega, por decirlo así, a perforar la pared con la cabeza, teniendo al lado una puerta que le franquea la entrada. De este modo, malgasta sus energías, se ve alejado poco a poco de sus mejores amigos y acaba por estar aislado y mal visto en todas partes.^{33,34}

Después de echarse a perder sus más bellos éxitos, todavía niega que él mismo es la causa principal de sus fracasos. Esta imprudencia en la elección de medios la pone de manifiesto en sus aspiraciones a la perfección, de modo que a pesar de todos sus grandes esfuerzos no llegará a la perfección.³⁷

2.5.1.1. Cualidades del temperamento colérico

2.5.1.1.1. Debilidades del temperamento colérico

Una persona con un temperamento colérico es muy segura de sí mismo. Tiene en alta estima sus cualidades personales, sus éxitos, y se tiene por algo excepcional y llamado a altos destinos. Hasta sus mismas faltas, por ejemplo, su orgullo, testarudez y cólera, las considera como justificables y aún dignas de toda aprobación.³⁵

El colérico es muy caprichoso y ergotista: cree tener siempre razón, quiere tener la última palabra, no sufre contradicción y no quiere ceder en nada. El colérico se fía mucho de sí mismo. Es decir, de su ciencia y facultades; rechaza la ayuda ajena, gusta hacer solo los trabajos ya por creerse más apto que los demás en la plena seguridad de su propia suficiencia para llevar a feliz término la obra emprendida. Difícilmente se convence de que aún en cosas de pequeña monta requiere el auxilio divino; por lo cual, no es de su agrado impetrar la gracia de Dios y quisiera con sus propias fuerzas resistir victoriosamente a grandes tentaciones. Por esta presunción, en la vida espiritual cae el colérico en muchos, y graves pecados y es esta también la causa porque tantos coléricos, a pesar de sus grandes sacrificios, no llegan nunca a hacerse santos.^{33,37}

La soberbia y terquedad conducen al colérico no pocas veces a medios tan ruines como el disimulo e hipocresía, pudiendo ser, por otra parte, muy noble y sincero por naturaleza. No

queriendo confesar una debilidad o derrota, disimula. Al ver que sus proyectos no salen a pedir de boca, a pesar de su empeño, no le resta más que fingir y valerse de fraudes y mentiras.³³

2.5.1.1.2. Fortalezas del temperamento colérico

Cuando el colérico pone su vitalidad característica al servicio del bien, llega a ser un instrumento sumamente apto para la gloria de Dios y la salvación de las almas, redundando todo ello en su propio aprovechamiento espiritual y temporal. A todo ello contribuye sobremanera la agudeza de su entendimiento, su aspiración a lo noble y grande, el vigor y decisión de su varonil voluntad, y esa maravillosa amplitud, y claridad de miras con que concibe sus pensamientos y proyectos.³³

Con relativa facilidad puede llegar el colérico a la santidad. Los santos canonizados por la iglesia, son, en su gran mayoría, coléricos o melancólicos. Un colérico sólidamente formado no siente mayores dificultades para mantenerse recogido en la oración; pues, con la energía de su voluntad desecha fácilmente las distracciones; y ello se explica ante todo, tomando en cuenta que por naturaleza sabe reconcentrar con gran prontitud e intensidad toda su atención en un determinado asunto. Y esta es probablemente también la razón por que los coléricos llegan tan fácilmente a la contemplación o como la llama Santa Teresa, a la oración de la quietud. En ningún otro temperamento podrá hallarse la contemplación propiamente dicha con tanta frecuencia, como, en el colérico. El colérico bien desarrollado, es muy paciente y fuerte en sobrellevar dolores corporales, sacrificado en los sufrimientos, constante en penitencias y mortificaciones interiores, magnánimo y noble para con los menesterosos y débiles, lleno de repugnancia contra todo lo vil y bajo. Y aunque la soberbia penetre el alma del colérico, por decirlo así, en todas sus fibras hasta las últimas ramificaciones, (de modo que parezca no tener otra pasión más que la soberbia), sabe no obstante sobrellevar, y aún buscar voluntariamente las más vergonzosas humillaciones, si seriamente aspira a la perfección. Por su naturaleza insensible y dura tiene pocas tentaciones de concupiscencia y con gran facilidad puede llevar una vida casta. Sin embargo, entregándose el colérico voluntariamente al vicio de la impureza y buscando en él su satisfacción, resultan atroces y horrendas en él las erupciones de esta pasión.³³

2.5.2. Temperamento sanguíneo

El alma del sanguíneo se excita rápido y vehementemente por cualquier impresión; la reacción sigue al instante, pero la impresión queda muy poco tiempo en el alma. El recuerdo de cosas pasadas no provoca tan fácilmente nuevas emociones.³⁵

2.5.2.1. Cualidades del temperamento sanguíneo

2.5.2.1.1. Debilidades del temperamento sanguíneo

Así como, el individuo con un temperamento colérico posee características positivas y negativas, el sanguíneo no es la excepción. El sanguíneo no penetra hasta lo profundo, ni va al todo, se contenta con la superficie y una parte del todo. Antes de concentrarse en un objeto, el interés del sanguíneo ya se paraliza y desvanece por las nuevas impresiones que le ocupan. Es amigo de trabajos fáciles, vistosos, que no exigen demasiada labor intelectual. Y es difícil convencerle de este defecto suyo; la superficialidad, pues siempre cree haber entendido todas las cosas, como ejemplo, haber comprendido bien un sermón, aunque la mitad del mismo haya estado muy lejos de sus alcances intelectuales.^{33,38}

Por no quedarse mucho tiempo, las impresiones en el alma sanguínea de inmediato se siguen a otras. Consecuencia de ello, es una gran inconstancia, que todos los que tratan con sanguíneos han de tener en cuenta, si no quieren desengañarse bien pronto. El sanguíneo es inconstante en su disposición de ánimo; rápidamente pasa de la risa al lloriqueo y viceversa; es inconstante en sus opiniones. Hoy defiende con tesón lo que impugnó hace una semana, es inconstante en sus resoluciones; al proponérsele un nuevo punto de vista, abandona sin remordimientos todos sus planes y proyectos anteriores, esta inconstancia hace a veces sospechar que el sanguíneo no tiene carácter ni principios. El sanguíneo no se concentra de buena gana en su interior, sino, que le gusta más fijar su atención en cosas exteriores, siendo en esto justamente lo contrario del melancólico, quien con predilección penetra en su vida interior y en el mundo de sus pensamientos, sin advertir lo que pasa en su exterior.³³

Dicho gusto por las cosas exteriores se muestra en el interés que toma el sanguíneo por la hermosura de la ropa de la casa, por la forma elegante del trato con los demás. En él sobre todo son activos los cinco sentidos, mientras que, el colérico trabaja más con el entendimiento y el melancólico con los sentimientos. El sanguíneo todo lo tiene que ver, oír y de todo tiene que hablar. En él llaman mucho la atención la facilidad, vivacidad e infinidad de palabras, la cual muchas veces es para los demás una gravosa locuacidad. Por su viva acción sensitiva tiene mucho interés para las cosas pequeñas, cualidad favorable no observable en el colérico y el melancólico.³³

La soberbia del sanguíneo no se manifiesta en un afán inmoderado de mandar o ergotista, como en el colérico, ni en el miedo a las humillaciones, como en el melancólico, sino en cierta vanidad y complacencia de sí mismo. Experimenta una alegría casi pueril de sí mismo, de su exterior, de su vestido y sus trabajos; se mira de buena gana en el espejo o en el vidrio de puertas y ventanas. Al ser alabado se siente feliz, y es por consiguiente muy adicto a la adulación. Por medio de elogios y lisonjas fácilmente se deja inducir a las mayores necedades y aún a los más vergonzosos pecados.³⁵

2.5.2.1.2. Fortalezas del temperamento sanguíneo

El sanguíneo tiene muchas cualidades por las cuales puede llevarse bien con sus semejantes y hacérseles simpático. Este es confiado y locuaz con todas las gentes y se comunica fácilmente con personas desconocidas. Una persona de temperamento sanguíneo es afable, alegre en sus palabras, y conducta y sabe entretener divertidamente a los que le rodean refiriendo interesantes narraciones, bromas y agudezas. Es muy atento y obsequioso. No presta un beneficio con la frialdad del colérico, ni con corazón tan afectuoso, como el melancólico, sino, que lo hace de una manera tan alegre y serena que con gusto se le acepta el favor. Se muestra sensible y compasivo en las desgracias de su prójimo siempre dispuesto a ayudarlo en su congoja con palabras serenas y alentadoras, aunque es verdad que, al ser ofendido, se enciende rápidamente, y su ira prorrumpe a veces en expresiones ruidosas y casi indeliberadas; pero después de haberse desahogado, lo olvida todo, sin guardar rencor a nadie. El sanguíneo es dócil y sumiso; por lo cual, la virtud de la

obediencia, que generalmente se tiene por difícil de guardar no le acarrea mayores dificultades.³³

Es sincero, y sin mayor sacrificio sabe desahogarse ante los superiores respecto a sus dificultades, estado de ánimo y aún sus pecados vergonzosos, si este es castigado no guarda rencores, pues la obstinación le es desconocida. Los súbditos sanguíneos no causan mayores dificultades al superior. No obstante tenga cuidado con ellos; puesto que pueden corresponderle con la adulación; lo cual pone en peligro la paz de la vida común. Ni tampoco, muestre el superior mayor preferencia por un sanguíneo que por los coléricos y melancólicos, ni reprenda a estos últimos, por ser ellos tan reservados y por no poder expresarse ni desahogarse tan fácilmente.³³

2.5.3. Temperamento melancólico

El alma del melancólico se excita débilmente por influencias externas, y su reacción, si es que reacciona, es asimismo débil. Pero tal excitación, aunque siempre débil, permanece largo tiempo en el alma, y favorecida por nuevas impresiones, que se repiten en el mismo sentido, ahonda más y más hasta apoderarse, y mover con violencia el alma y no dejarse arrancar luego sin dificultad. Las impresiones en el alma del melancólico se parecen a un poste que, a fuerza de martillazos se va hundiendo en la dura tierra pero creciente tensión, fijándose con tanta firmeza, que no es fácil arrancarlo. Esta nota característica del melancólico merece especial atención, puesto que nos da la clave para llegar al conocimiento de muchas cosas que en la conducta del melancólico nos parecen inexplicables.^{33,34}

En su modo de razonar, el melancólico se detiene demasiado en todos los antecedentes hasta las causas últimas. Como se da de buena gana a la consideración de lo pasado, siempre vuelve a recordar los acontecimientos después de transcurridos. Su pensamiento tiende hacia lo profundo; no se queda en la superficie, sigue las causas y la conexión de las cosas, indaga las leyes activas de la vida humana, los principios según los cuales ha de obrar el hombre; sus pensamientos, por fin, se extienden a un vasto campo, penetran en el porvenir y se elevan hasta lo eterno.^{33,35}

2.5.3.1. Cualidades del temperamento melancólico

2.5.3.1.1. Debilidades del temperamento melancólico

El melancólico posee un corazón lleno de abundantes y tiernos afectos, en el cual siente en cierto modo lo que piensa. Sus reflexiones van acompañadas de un misterioso anhelo. Al meditar sobre sus planes y particularmente sobre asuntos religiosos, se siente conmovido en su interior y aún profundamente agitado. Apenas deja traslucir en su exterior estas oleadas de violenta emoción.³³

El melancólico sin formación sueña despierto, porque no es capaz de resolver las múltiples dificultades que de todas partes le asedian. A la larga, el melancólico no se siente bien en la compañía de los hombres. Prefiere el silencio y la soledad. Encerrándose en sí mismo, se aísla de lo que le rodea y emplea mal sus sentidos. En presencia de otros se distrae fácilmente, y no escucha ni atiende por ocuparse con sus propias ideas. A causa del mal uso que hace de sus sentidos no se fija en las personas, como si estuviera soñando, ni siquiera saluda a sus amigos en la calle. Semejante desatención, y soñar a ojos abiertos le acarrearán mil contrariedades en sus tareas y vida cotidiana.³³

El melancólico siempre considera las cosas en su aspecto más negro y adverso. En lo íntimo de su corazón es como un "llorar interno", lo que viene de un profundo y vivo impulso que el melancólico siente en sí hacia Dios y lo eterno, y al cual no puede corresponder, atado como está a la tierra por el peso y las cadenas de la materia. Este es un temperamento pasivo. El melancólico no conoce el proceder acelerado, impulsivo y laborioso del colérico y del sanguíneo; es más bien lento, reflexivo y cauto; ni es fácil empujarlo a acciones rápidas; en una palabra, en el melancólico se nota una marcada inclinación a la quietud, a la pasividad. Desde este punto de vista, podrá explicarse también su miedo a los sufrimientos y su temor a los esfuerzos interiores y a la abnegación de sí mismo. Tiene su aspecto muy peculiar, este no aspira a honores; tiene miedo de mostrarse en público y de aceptar alabanzas. Teme mucho los bochornos y las humillaciones. Se retrae a menudo excitando de este modo las apariencias de modestia y humildad; pero en realidad, no es ella una prudente reserva, es temor a la humillación y guarda soberbia. El

melancólico, si quiere realmente llegar a la perfección, ha de dirigir especialísima atención hacia este despecho, arraigado en lo más profundo de su corazón y fruto de la soberbia, como también, hacia su sensibilidad y susceptibilidad a las más pequeñas humillaciones, haciendo muy difícil el tratar con melancólicos; pues por sus particularidades no se aprecian en su justo punto. Al sentir esto el melancólico se vuelve aún más serio y solitario. El melancólico tiene pocos amigos, porque no son muchos los que le comprenden y los que gozan de su confianza.^{33,38}

2.5.3.1.2. Fortalezas del temperamento melancólico

La seria concepción de la vida, el amor a la soledad, la inclinación a reflexionar, le son al melancólico de todo punto provechoso para conseguir una gran intimidad en su vida de oración. El melancólico posee, por decirlo así, una natural disposición a la piedad. Contemplando las cosas terrenas, piensa en lo eterno; caminando en la tierra, el cielo le atrae. Muchos santos tuvieron un temperamento melancólico. El melancólico encuentra precisamente en su temperamento una dificultad para la oración, porque, desanimándose en las adversidades y sufrimientos, le falta la confianza en Dios, y así se distrae con sus negros pensamientos de pusilanimidad y tristeza.⁶²

El melancólico es para los demás un guía en el camino hacia Dios, un buen consejero en las dificultades, un superior prudente, benévolo y digno de confianza. Las necesidades de sus hermanos le despiertan extrema conmiseración, junto con un gran deseo de ayudarles, y cuando la confianza en Dios le alienta y le apoya, sabe hacer grandes sacrificios en bien de su prójimo, quedándose él mismo firme e imperturbable en la lucha por sus ideales. Se dice respecto al natural melancólico: esta ha sido la forma predominante del alma de los poetas y artistas más sublimes, de los pensadores más profundos, de los inventores, y legisladores más geniales, y sobre todo de aquellos espíritus, que abrieron a su siglo, y a su pueblo el acceso a un mundo feliz y superior, al cual levantó él mismo su propia alma atraído por inextinguible nostalgia.³³

2.5.4. Temperamento flemático

Las varias impresiones provocan tan solo una excitación débil en el alma del flemático, si es que en algún modo la afectan. La reacción es asimismo débil, si no llega a faltar por completo. Las impresiones desaparecen pronto.

Disposiciones fundamentales de ánimo del flemático.

- a) El flemático no se interesa mayormente por lo que pasa fuera de él.
- b) Muestra pocas ganas por el trabajo; tiene gran preferencia al descanso. Todo anda y se desenvuelve en él.³³

2.5.4.1.1. Fortalezas del temperamento flemático

El flemático trabaja despacio, pero asiduamente, con tal que no tenga que pensar mucho en su trabajo, este no se irrita fácilmente ni por insultos, fracasos o dolencias. Permanece tranquilo, cachazudo, discreto y tiene un juicio práctico y sobrio, tampoco conoce mayores pasiones, ni grandes exigencias por la vida.⁶²

2.5.4.1.2. Debilidades del temperamento flemático

Es muy propenso a descansar, al comer y beber, siendo además perezoso (lerdo) y negligente en el cumplimiento de sus obligaciones, no tiene energía, ni se propone un elevado ideal, siquiera sea en su devoción. Es sumamente difícil educar a niños flemáticos; pues se dejan conmovir poco por sensaciones exteriores, y por naturaleza, se inclinan a la pasividad. Hay que explicarles todo, hasta en sus detalles, repitiéndoselo mil veces, para que al menos comprendan algo; hay que acostumarlos además con gran paciencia y cariño, a una vida bien ordenada. La aplicación del castigo corporal, trae consigo menos peligro y aporta mayores frutos en la educación de niños flemáticos, que en la de otros, sobre todo coléricos y melancólicos.³³

2.6. Análisis facial según el temperamento

Conocido como el padre moderno del visagismo, Phillip Hallawell se tomó la tarea de estudiar e integrar la teoría de los arquetipos con los elementos visuales del mundo del arte.

Con esto, Hallawell atribuyó significado a las líneas, ángulos, formas y colores que componen los objetos. Ahora los clínicos del área de la estética pueden utilizar estos elementos para aplicarlos en sus trabajos. Hallawell describió la forma de la cara en relación a los temperamentos de la siguiente manera:⁸

- Colérico / fuerte: este tipo de persona tiene una cara rectangular formado por ángulos bien definidos, líneas verticales y horizontales alrededor de la frente y la boca y los ojos hundidos. Los individuos coléricos tienen una personalidad que se caracteriza por fuertes cualidades de liderazgo, capacidad de decisión, atreverse, y son intrépidos.

- Sanguínea / dinámica: este tipo de persona tiene una cara angular formado por líneas inclinadas alrededor de los ojos y la frente, nariz prominente y una boca ancha. La persona sanguínea, optimista o dinámica es muy activa, comunicativa y extrovertida.

- Melancólico / sensitivo: este tipo de persona tiene los ojos muy juntos, y un rostro ovalado con características que son bien redondeadas o formado por líneas delgadas. La personalidad melancólica / sensible se caracteriza por gentileza y una capacidad para la conciencia y el pensamiento abstracto.

- Flemático / pacífico: este tipo de individuo es gentil, discreto y diplomático; él o ella tiene una cara redonda o cuadrada, sobresaliendo los labios inferiores y pesados párpados.⁸

El temperamento proviene de la dotación genética, influye y es influido por la experiencia de cada individuo, siendo uno de sus resultados de esta dinámica, la personalidad. Por consiguiente, para poder comprender la personalidad es necesario conocer, identificar y comprender el temperamento, y cómo estas diferencias individuales inciden en el comportamiento y desarrollo infantil de la persona.²⁴ El temperamento se refiere a un rango normativo de respuesta conductual, emocional y fisiológica en donde la patología está limitada a patrones excesivos o disfuncionales de respuesta. Esto significa que efectivamente las características temperamentales podrían predisponer al desarrollo subsecuente de condiciones psicopatológicas.²⁸ En el último tiempo las definiciones de temperamento enfatizan las diferencias individuales en dos ámbitos: reactividad y

Autorregulación, señalando que ambas tienen una base constitucional, es decir, un componente biológico relativamente constante, influenciado por la herencia, maduración y experiencia, circunscribiéndose a la excitabilidad o arousal de los sistemas fisiológicos y a la capacidad de autorregulación como una función de procesos neurales y del comportamiento para modular la reactividad subyacente.²⁷

Un aspecto relevante en la aproximación al concepto de temperamento es que éste no es visto como un estilo permanente de la persona, sino, que se manifiestan en contextos asociados a estímulos particulares, de acuerdo con experiencias, aprendizajes y significados otorgados a estímulos específicos por cada persona. Por ejemplo, el temor a situaciones nuevas va a ser expresado en contextos poco habituales, no así, en situaciones familiares. Desde esta perspectiva es posible señalar que el temperamento se va desarrollando en interacción con el medio, acorde con las demandas y experiencias.²⁷

En el año 2000, Rothbart et al³⁹, señalaron que en tal sentido los componentes de las emociones, el funcionamiento motor, los sistemas de arousal y sistemas de atención son aspectos en desarrollo en el niño los cuales no siempre están presentes al momento del nacimiento (ejemplo el temor) y que el sistema de atención ejecutiva, que emerge más tarde, sería relevante en la capacidad autoregulatoria y por lo tanto en el desarrollo de la personalidad.²⁷

2.7. Tipos de rostros

Los rostros según su forma geométrica, pueden ser diferentes y por lo tanto denotar características que son importantes para el estudio del visagismo. Estos pueden ser:

Redondos

Rostro ovalado: la frente es ligeramente más ancha que los demás rasgos. Se estrecha gradualmente a medida que se acerca a la barbilla.

Rostro redondo: las mejillas son la parte más ancha, el rostro es casi igual de largo que de ancho y la barbilla es corta. No tiene ángulos prominentes.^{61,11}

Cuadrados

Rostro cuadrado: todos los rasgos son del mismo ancho, y la barbilla es de ángulos cuadrados. Al igual que el rostro redondo, es más o menos igual de largo que de ancho.

Rostro rectangular: características del rostro cuadrado, pero el rostro es más largo que ancho.

Rostro alargado u oblongo: mismos rasgos que en el rostro rectangular, pero con ángulos menos marcados. Pómulos bien marcados y muchas veces más estrechos que el resto de los rasgos.^{61,8}

Triangulares

Rostro triángulo invertido o en forma de corazón: comienza con una frente ancha, pómulos marcados y finaliza con una barbilla puntiaguda.⁶¹

Rostro triángulo o en forma de pera: la barbilla o maxilar es el rasgo más ancho de este rostro. A menudo las sienas se ven un tanto hundidas.⁸

Rostro diamante o en hexágono: probablemente el punto más ancho es entre las sienas y los pómulos que están sumamente marcados. Frente angosta en la parte más alta, y barbilla corta y puntiaguda.^{61,8}

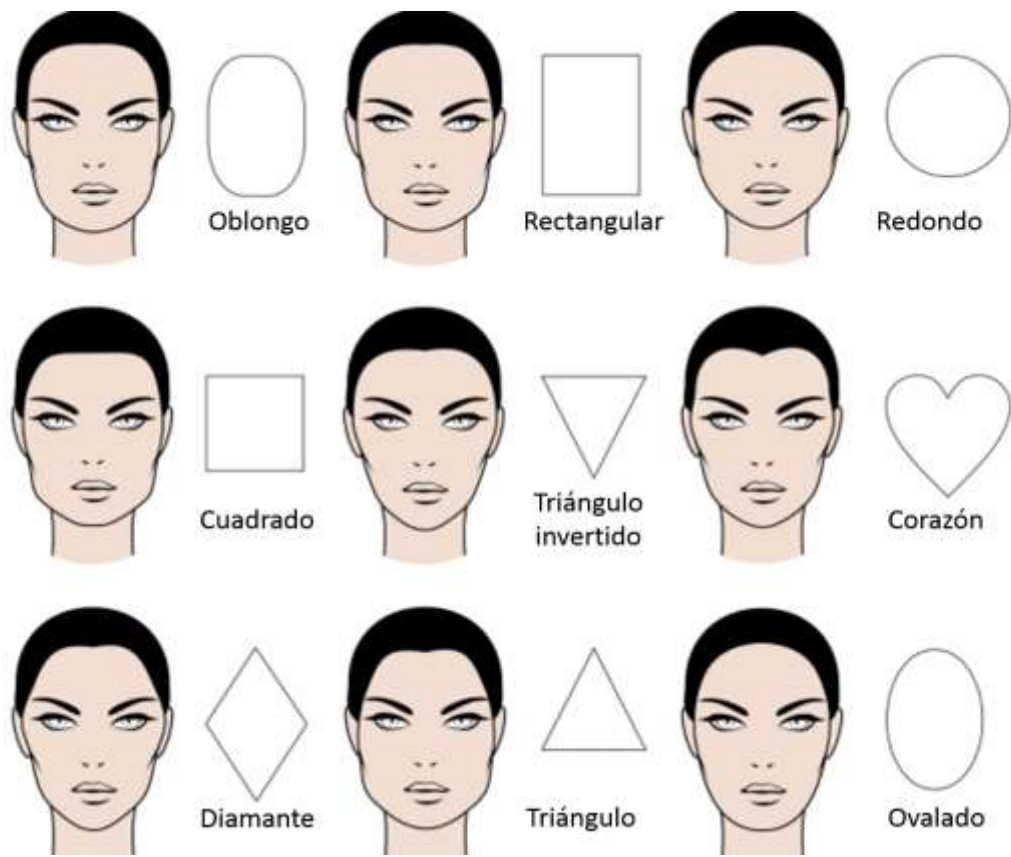


Imagen 2: tipos de rostros.⁶¹

CAPITULO 3. LA PROPUESTA

3.1. Hipótesis de estudio

He. Existe relación entre los temperamentos psicológicos y estructuras dento-faciales en los estudiantes de 20-29 años de edad de la Clínica Odontológica Dr. René Puig Bentz (UNPHU).

3.2. Hipótesis nula

Hu. No existe relación entre los temperamentos psicológicos y estructuras dento-faciales en los estudiantes de 20-29 años de edad de la Clínica Odontológica Dr. René Puig Bentz (UNPHU).

3.3. Variables y operacionalización de las variables

Variables dependientes

- Género
- Temperamento

Variables independientes

- Contorno dental
- Forma del arco dentario
- Contorno facial

Operacionalización de las variables

Variables	Definición	Indicadores	Dimensiones
Temperamentos	Peculiaridad e intensidad individual de los afectos psíquicos y de la estructura dominante de humor y motivación.	Tipo de temperamento.	<ul style="list-style-type: none">• Colérico / Fuerte• Sanguíneo / Dinámico• Sensitivo / Melancólico• Pacífico / Flemático
Contorno Facial	Conjunto de líneas que limitan la forma de la figura del rostro.	Observaciones y registros de los rasgos Faciales.	<ul style="list-style-type: none">• Ovalada• Cuadrada• Triangular
Contorno Dental	Conjunto de líneas que limitan la forma de la figura del diente.	Observaciones y registros de los rasgos morfológicos dentales.	<ul style="list-style-type: none">• Diente Ovoide• Diente Cuadrado• Diente Triangular

Arco dentario	Línea imaginaria, que se forma por el conjunto de puntos que unen las caras proximales de los dientes, alineadas en los procesos alveolares, siguiendo una curva de concavidad posterior.	Observaciones por medio de espejos intraorales y análisis en computador mediante fotos.	<ul style="list-style-type: none"> • Arco Ovalado • Arco Triangular • Arco Cuadrado
Edad	Tiempo que ha vivido una persona contando desde su nacimiento.	Años Cumplidos.	<ul style="list-style-type: none"> • 20-24 • 25-29
Género	Conjunto de características físicas, biológicas y corporales con las que se nacen naturalmente e inmodificables.	Sexo.	<ul style="list-style-type: none"> • Masculino • Femenino

CAPITULO 4. MARCO METODOLOGICO

4.1. Tipo de estudio

Este estudio es observacional, de tipo descriptivo y exploratorio con el propósito de determinar la relación existente entre el temperamento de un individuo con su contorno facial, contorno dental y forma del arco dentario; con el fin de establecer como se interrelacionan entre si las características antes mencionadas. Y exploratorio pues no se han realizado investigaciones posteriores del tema.

4.2. Localización y tiempo

La recolección de datos se realizó en la Clínica Odontológica Dr. René Puig Bentz (UNPHU), la cual esta ubicada en el Km 7 1/2, Av. John F. Kennedy, Santo Domingo #1423, República Dominicana; en el período comprendido entre mayo-agosto 2017.

4.3. Universo y muestra

Universo: Todos los estudiantes de la Clínica Odontológica Dr. René Puig Bentz de la Universidad Nacional Pedro Henríquez Ureña, correspondientes al periodo en el que se realiza este estudio.

Muestra: Los estudiantes en el rango de edad de 20-29 años, activos en el periodo del estudio.

4.4. Unidad de Análisis estadístico

La unidad de análisis estadístico son: los estudiantes de odontología de 20-29 años de edad del área de prótesis que asisten regularmente a la clínica de odontología Dr. Rene Puig Bentz de la (UNPHU).

4.5. Criterios de inclusión y exclusión

Criterios de inclusión:

- Estudiantes de la facultad de Odontología de la Universidad Nacional Pedro Henríquez Ureña.
- Los estudiantes en un rango de edad entre 20 y 29 años.
- Estudiantes que tengan las piezas dentarias del sector antero-superior en buen estado de conservación.
- Estudiantes sin restauraciones protésicas en el sector antero-superior.
- Estudiantes que no posean restauraciones que afecten la cara vestibular de los incisivos superiores.
- Estudiantes que no tengan deformaciones evidentes en el sector anterior.
- Estudiantes en los cuales no existan alteraciones morfológicas faciales.

Criterios de exclusión:

- Que no sean estudiantes de la Universidad Pedro Henríquez Ureña.
- Los estudiantes que no entren en el rango de edad requerido.
- Estudiantes que tengan restauraciones o prótesis en el sector antero-superior.
- Estudiantes que hayan recibido tratamiento ortodóntico anteriormente o en el momento del examen.
- Estudiantes con alteraciones morfológicas faciales.
- Estudiantes con deformaciones evidentes en el sector anterior.

4.6. Técnicas y procedimientos para la recolección y presentación de la información

Una vez autorizada la investigación por la directiva de la Escuela, y obtenidas las firmas del consentimiento informado (ver anexo II) por los pacientes, se procedió a obtener la muestra

a partir de los estudiantes de la clínica de odontología de la Universidad Nacional Pedro Henríquez Ureña. La técnica utilizada para la recolección de datos, fue por medio de un cuestionario para evaluación del temperamento, con los siguientes datos del paciente:

- Nombre.
- Teléfono.
- Sexo.
- Edad.
- Forma de la cara .
- Forma de los dientes anterosuperiores .
- Forma del arco dental.
- Forma del contorno gingival.
- Firma del consentimiento informado del paciente para participar en nuestro estudio.

Una vez realizado el llenado de la ficha anteriormente mencionada, se procedió a la entrega de un Test de Validación del temperamento según Hipócrates a cada individuo. Este test consta de cuatro columnas con diferentes debilidades y fortalezas de cada temperamento. En cada fila se selecciona una de las cuatro palabras con las que se sienta más identificado el individuo. Por ejemplo: si en la línea **1** se identifica con la letra **d** deberá colocarse **1=d** y así, con cada una de las líneas hasta completar el test. Al momento de finalizar deberá tener 40 respuestas, una por cada línea.

Después de tener las respuestas se sumo cada letra según la columna correspondiente, para poder obtener los resultados. Es necesario saber que cada persona tiene un temperamento dominante y uno secundario que lo complementa. El temperamento dominante es aquel en

el cual se saque la mayor puntuación o letras y el temperamento secundario corresponde a la segunda más alta (Anexo I). Según la letra del test que predomine, los resultados serán los siguientes:

- La columna de las [a]= Sanguíneo
- La columna de las [b]= Colérico
- La columna de las [c]= Melancólico
- La columna de las [d]= Flemático

El protocolo de atención a los individuos incluidos en esta investigación fue el siguiente:

- Registro fotográfico.
- Medición clínica de los elementos dentarios a evaluar.
- Para adquirir ciertas muestras se realizarán 3 fotografías digitales:
 - Una fotografía frontal de la cara.
 - Una fotografía de los dientes del sector antero superior.
 - Una fotografía del arco dental, con ayuda del espejo intraoral.

Para la realización del registro fotográfico se utilizó una cámara DSLR, marca Nikon D3200 (NIKON INC., MELVILLE, NY, U.S.A), la cual posee un sensor de 24.2 MP, asegurando una calidad adecuada de las fotografías. Estas fotografías fueron analizadas, para determinar el formato del contorno facial, dental, gingival y arco dentario de cada individuo; logrando la unificación de criterios de observación entre los observadores y la asesora. Posteriormente, se comprobaron las mediciones requeridas de forma directa en la boca del paciente, utilizando un calibre o paquímetro metálico digital tipo Vernier, de la marca Stainless Hardened, modelo digital estándar y milimétrico; con punta afilada, para facilitar un mayor grado de exactitud, el cual se colocará en un ángulo recto perpendicular al eje longitudinal de cada diente, sobre los puntos de contacto mesial y distal; y luego de cervical a incisal, desde la cara bucal. Estos registros serán realizados únicamente por los autores y registrados en la ficha de cada paciente.

4.7. Plan estadístico de análisis de la información

Se utilizó el programa de computadora Microsoft Excel para el procesamiento y cálculo de los datos. A partir de aquí, se empleó el método de estadística descriptiva, por medio de porcentajes se representó en forma gráfica (tablas, gráficos, etc.) la recolección de datos y los resultados obtenidos.

4.8. Presupuesto

CONCEPTO	MONTO
Cámara Nikon D3200	RD\$22,000
Copias, Hojas y material gastable	RD\$1,850
Digitación y encuadernación de tesis	RD\$5,500
Total	RD\$29,350

4.9. Aspectos éticos implicados en la investigación

Mediante este estudio se le realizó una encuesta al paciente la cual contiene un consentimiento informado, donde se le explicó el procedimiento a realizar y se le garantiza el respeto a su identidad, ya que, la información proporcionada por el mismo no será revelada y solo será utilizada para fines de este estudio.

El consentimiento informado contiene los siguientes apartados:

- Nombre del proyecto de investigación en el que participó.
- Objetivos del estudio, es decir, qué se pretende obtener con la investigación.
- Procedimientos y maniobras que se le realizarán a las personas en ese estudio.

- Riesgos e inconvenientes de participar en ese estudio, así como, las molestias que podría generar.
- Derechos, responsabilidades y beneficios como participante en ese estudio.
- Aprobación del proyecto de investigación por un Comité de ética de investigación en humanos.
- Confidencialidad y manejo de la información, es decir, en el escrito se garantizará que sus datos no podrán ser vistos o utilizados por otras personas ajenas al estudio, ni tampoco para propósitos diferentes a los que establece el documento que firmó.
- Retiro voluntario de participar en el estudio (aunque al principio haya dicho que sí).
- El documento del Consentimiento informado contendrá fecha y firma de la persona que participó en la investigación, además, nombres y firmas de los investigadores de este estudio. Su participación será libre y voluntaria sin ningún tipo de presión para colaborar en la investigación (Anexo II).

CAPITULO 5. RESULTADOS Y ANALISIS DE DATOS

5.1. Resultados del estudio

Los resultados que a continuación se presentan, están orientados directamente según los objetivos planteados en este estudio, los cuales persiguen demostrar la relación existente entre el temperamento de un individuo con su contorno facial, dental y forma del arco dentario; y de igual forma como se interrelacionan entre sí correlacionándolo a su vez con el género y los distintos grupos de edades que fueron planteados en este estudio.

Tabla 1.Relacion de los tipos de temperamento con la forma de la cara según el género.

Temperamento	Genero	Forma de la cara			Total
		Cuadrada	Triangular	Ovalada	
Colérico	M	2 (4%)	0	2 (4%)	4 (8%)
	F	0	3 (6%)	7 (14%)	10 (20.5%)
Sanguíneo	M	3 (6%)	0	1 (2%)	4 (8%)
	F	4 (8%)	4 (8%)	3 (6%)	11 (22.5%)
Melancólico	M	0	2 (4%)	1 (2%)	3 (6%)
	F	2 (4%)	1 (2%)	8 (16%)	11 (22.5%)
Flemático	M	0	0	0	0
	F	1 (2%)	0	5 (10%)	6 (12.5%)
Total		12 (25%)	10 (20%)	27 (55%)	49 (100%)

Fuente: Propia de los autores.

En la Tabla #1 se presenta la relación del tipo de cara con los diferentes temperamentos según el género, como podemos observar que el 55% de los evaluados para 27 casos presentaban una forma de cara ovalada teniendo mayor incidencia en el temperamento melancólico con un total de 18% divididos en 16% equivalente a 8 casos eran de sexo femeninos y un 2% total de 1 caso de sexo masculino, seguido por los de temperamento colérico 9 casos para un 18% y flemático con 5 casos para un 10% , cabe resaltar que todos casos con temperamento flemático era pacientes de sexo femeninos.

El tipo de cara cuadrada ocupó el segundo lugar con un 25% para un total de 12 evaluados de los cuales el 14% corresponden al temperamento sanguíneo de estos el 8% fueron de sexo femenino y el 6% de sexo masculino.

La forma de cara triangular ocupó el tercer lugar con un 20% para 10 casos de los cuales el temperamento sanguíneo presenta un 8% todos de sexo femenino, no se obtuvo resultados de género masculino.

Tabla 2. Relación los tipos de temperamento con la forma de los dientes según el género.

Temperamento	Genero	Forma de los dientes			Total
		Cuadrada	Triangular	Ovalada	
Colérico	M	2 (4%)	0	2(4%)	4 (8%)
	F	5 (10%)	2 (4%)	3 (6%)	10 (20.5%)
Sanguíneo	M	2 (4%)	0	2 (4%)	4 (8%)
	F	4 (8%)	4 (8%)	3 (6%)	11 (22.5%)
Melancólico	M	2 (4%)	1 (2%)	0	3 (6%)
	F	2 (4%)	2 (4%)	7 (15%)	11 (22.5%)
Flemático	M	0	0	0	0
	F	2 (4%)	0	4 (8%)	6 (12.5%)
Total		19 (39%)	9 (18%)	21 (43%)	49 (100%)

Fuente: Propia de los autores

En la Tabla #2 podemos determinar la relación que existe entre la forma de los dientes con los diferentes temperamentos según el género, como se puede la mayor incidencia de forma de los dientes es la tipo ovalada con 21 casos correspondiente a un 43 % con una mayor relevancia en el temperamento melancólico el cual refleja un 15% todos de sexo femeninos, además al igual que el temperamento melancólico en el temperamento flemático no se registro ninguna coincidencia con el sexo masculino. Seguido de las forma de diente ovalado encontramos 19 casos de pacientes con forma de dientes cuadrados equivalente a un 39% con mayor concentración en el temperamento colérico con un 14% para un total de 7 casos de los cuales 5 o un 10% fueron de sexo femeninos. Y por último la forma de

diente triangular obtuvo un 18% para 9 casos de esto el temperamento sanguino tuvo un 8% equivalente a 4 casos todos de sexo femeninos, siguiéndole el temperamento melancólico con un 6% de estos el 4% fue de género masculino y el 2% masculino.

Tabla 3. Relación de tipos de temperamento con la forma de los arcos dentarios según genero.

Temperamento	Genero	Forma del Arco Dentario			Total
		Cuadrada	Triangular	Ovalada	
Colérico	M	3 (6%)	0	1 (2%)	4 (8%)
	F	2 (4%)	2 (4%)	6 (12%)	10 (20.5%)
Sanguíneo	M	1 (2%)	0	3 (6%)	4 (8%)
	F	2 (4%)	1 (2%)	8 (16%)	11 (22.5%)
Melancólico	M	1 (2%)	2 (4%)	0	3 (6%)
	F	1 (2%)	0	10 (20%)	11 (22.5%)
Flemático	M	0	0	0	0
	F	1 (2%)	0	5 (10%)	6 (12.5%)
Total		11 (23%)	5 (10%)	33 (67%)	49 (100%)

Fuente: Propia de los autores.

Como se puede observar en la Tabla #3 la mayoría de los casos presentaban un tipo de arco en forma ovalada con resultado total de 67% igual a 33 casos de los cuales el 22% correspondieron a un temperamento sanguíneo de estos el 16% fueron de sexo femeninos y un 6% de sexo masculino, seguido del temperamento melancólico con un 20% cabe resaltar que estos casos todos eran de sexo femeninos no se presentaron casos de género masculino, la segunda forma de arco que se pudo observar fue de tipo cuadrada con un 23% para 11 casos con mayor incidencia en el temperamento colérico con un 10% de los cuales el 6% fue masculino. Por último tenemos que la forma de arco triangular presento un total de 5 casos igual a un 10% siendo el temperamento colérico el más acertado con un 4% todos de sexo femenino, el temperamento flemático no se mostro ningún caso.

Tabla 4. Relación de los temperamentos con la forma de cara, arco dentario y forma de los dientes.

			Temperamentos								Total
			Colérico		Sanguíneo		Melancólico		Flemático		
			M	F	M	F	M	F	M	F	
Contorno facial	Contoro Dentario	Forma de Arcada									
Cuadrada	Cuadrada	Cuadrada	2 (4%)	0	0	2 (4%)	0	0	0	1 (2%)	5 (10%)
		Triangular	0	0	0	0	0	0	0	0	0
		Ovalada	0	0	1 (2%)	1 (2%)	0	1 (2%)	0	0	3 (6%)
	Triangular	Cuadrada	0	0	0	0	0	0	0	0	0
		Triangular	0	0	0	0	0	0	0	0	0
		Ovalada	0	0	0	1 (2%)	0	0	0	0	1 (2%)
	Ovalada	Cuadrada	0	0	1 (2%)	0	0	1 (2%)	0	0	2 (4%)
		Triangular	0	0	0	0	0	0	0	0	0
		Ovalada	0	0	1 (2%)	0	0	0	0	0	1 (2%)
Triangular	Cuadrada	Cuadrada	0	0	0	0	0	0	0	0	0
		Triangular	0	1 (2%)	0	0	1 (2%)	0	0	0	2 (4%)
		Ovalada	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	Triangular	Cuadrada	0	0	0	0	0	0	0	0	0
		Triangular	0	0	0	1 (2%)	1 (2%)	0	0	0	2 (4%)
		Ovalada	0	2 (4%)	0	1 (2%)	0	1 (2%)	0	0	4 (8%)
	Ovalada	Cuadrada	0	0	0	0	0	0	0	0	0
		Triangular	0	0	0	1 (2%)	0	0	0	0	1 (2%)
		Ovalada	0	0	0	1 (2%)	0	0	0	0	1 (2%)
Ovalada	Cuadrada	Cuadrada	0	1 (2%)	0	0	1 (2%)	0	0	0	2 (4%)
		Triangular	0	1 (2%)	0	0	0	0	0	0	1 (2%)
		Ovalada	0	2 (4%)	1 (2%)	1 (2%)	0	1 (2%)	0	1 (2%)	6 (12%)
	Triangular	Cuadrada	0	0	0	0	0	0	0	0	0
		Triangular	0	0	0	0	0	0	0	0	0
		Ovalada	0	0	0	1 (2%)	0	1 (2%)	0	0	2 (4%)
	Ovalada	Cuadrada	1 (2%)	1 (2%)	0	0	0	0	0	0	2 (4%)
		Triangular	0	0	0	0	0	0	0	0	0
		Ovalada	1 (2%)	2 (4%)	0	1 (2%)	0	6 (13%)	0	4 (8%)	14 (30%)
Total			4 (8%)	10 (20%)	4 (8%)	11 (23%)	3 (6%)	11 (23%)	0	6 (12%)	49 (100%)

En tabla 4 se relaciona la forma de cara, arco dentario y forma de dientes. Aquí podemos apreciar que el contorno facial ovalado con contorno dentario ovalado y forma de arcada ovalado presento un 30% de los casos equivalente a 14 evaluados, de esto el 13% perteneció al temperamento melancólico todo de sexo femenino no obtuvo resultado en sexo masculino. Otro resultado que podemos apreciar es que la contorno facial ovalado, con contorno dentario cuadrado y con forma de arco dentario ovalado presento un 12% de los cuales el 4% era de temperamento colérico y de sexo femenino.

Se puede observar como la mayoría de los temperamentos concuerda con la anatomía dentofacial de los estudiantes según el visagismo, siendo el tipo más predominante la combinación de contorno facial, contorno de los incisivos y de la cara de tipo ovalado, del cual pertenecen en su mayoría al temperamento melancólico y flemático para el sexo femenino

Tabla 5. Relación de los temperamentos y estructuras dentofaciales según el rango de edad y sexo.

Temperamentos	Rango de edad	Genero	Contorno Facial				Contorno Dientes Anterosupeores				Contorno Arco Dental			
			Cuadrada	Triangular	Ovalada	Total	Cuadrada	Triangular	Ovalada	Total	Cuadrada	Triangular	Ovalada	Total
Colérico	20 a 24 años	M	1	0	2	3	1	0	2	3	2	0	1	3
		F	0	2	4	6	3	1	2	6	2	1	3	6
	25 A 29 años	M	1	0	0	1	1	0	0	1	1	0	0	1
		F	0	1	3	4	2	1	1	4	0	1	3	4
Sanguíneo	20 a 24 años	M	3	0	1	4	2	0	2	4	1	0	3	4
		F	4	4	3	11	4	4	3	11	2	2	7	11
	25 A 29 años	M	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
		F	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Melancólico	20 a 24 años	M	0	1	0	1	1	0	0	1	0	1	0	1
		F	2	1	7	10	2	2	6	10	1	0	9	10
	25 A 29 años	M	0	1	1	2	1	1	0	2	1	1	0	2
		F	0	0	1	1	0	0	1	1	0	0	1	1
Flemático	20 a 24 años	M	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
		F	1	0	5	6	2	0	4	6	1	0	5	6
	25 A 29 años	M	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
		F	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Total			12	10	27	49	19	9	21	49	11	6	32	49

Fuente: Propia de los autores.

Como podemos apreciar en la Tabla 5 el contorno facial predominante en el estudio es de tipo ovalado presentando una mayor incidencia en el temperamento melancólico en el rango de edad de 20-24 años de sexo femenino, seguido del temperamento flemático en el mismo sexo y rango de edad. Otro dato importante que podemos observar es que no existió relación entre contorno facial y los evaluados con temperamento sanguíneo en el rango de 25-29 años.

Al examinar la tabla se puede apreciar que el tipo de contorno dentario de mayor hallazgo en el tipo ovalado en mayor proporción en el sexo femenino. Seguido por tipo cuadrado y por último el de forma triangular. No existió ninguna relación entre forma de los dientes con el temperamento sanguíneo y flemático en el rango de edad 25-29 años.

En relación los temperamentos con los tipos de arcos dentario de los evaluados, como podemos ver la mayoría de los casos el tipo de arco fue ovalado con mayor presencia en temperamento melancólico sexo femenino en el rango de edad de 20-24 años. No existió ninguna relación entre forma del arco con el temperamento sanguíneo y flemático en el rango de edad 25-29 años.

5.2 Discusión

Los resultados obtenidos en esta investigación corroboran la hipótesis de estudio donde se plantea que existe relación entre los temperamentos psicológicos y estructuras dento-faciales en los estudiantes de 20-29 años de edad de la Clínica Odontológica Dr. René Puig Bentz (UNPHU).

De acuerdo con los objetivos propuestos para la realización de esta investigación, y siguiendo el patrón de los resultados, se procedió a comparar los datos obtenidos con otros estudios mencionados en los antecedentes.

Este estudio demuestra que el mayor porcentaje de los pacientes concuerdan con el tipo de estructura dentó facial según el temperamento que estos poseen, demostrando así cuán importante es la combinación de estos aspectos y que ciertamente el visagismo es una guía que puede ser utilizada para expresar el ser interno de una persona mediante la forma de dichas estructuras. Esto coincide con el estudio de Paolucci³ en el cual paciente deseaba expresar la fuerza y la sensibilidad de su sonrisa porque creía que eran sus características más llamativas. Por lo tanto, el equipo dental desarrolló un diseño con líneas rectas y formas rectangulares (fuerza) que fueron ligeramente redondeadas para acentuar su sensibilidad y feminidad. Los incisivos laterales fueron diseñados para ser rectos y ligeramente redondeados en los bordes (sensibilidad e intensidad), mientras que, los caninos, muestran superficies labiales inclinadas (dinamismo y perfeccionismo).

En cuanto al termino del visagismo, este es ampliamente utilizado en el maquillaje para lograr resaltar las características más llamativas del ser interior de las personas, esta es la misma razón por la cual es necesario la utilización de test psicológicos en la odontología como guía para una mejor estética, esto concuerda con el estudio de Vieira¹ el cual tuvo como objetivo identificar a través del estudio de la fisionomía, el concepto de elementos del visagismo, que permiten a los profesionales de la estética facial analizar y reflexionar sobre la responsabilidad de crear un marco coherente para el "yo" de cada estética individual.

En cuanto al examen psicológico, es muy necesario tener una buena anamnesis del paciente, breve historia de su vida y tomar en cuenta los factores geográficos y otros que puedan interferir con la estética del paciente.

Según estudio realizado en el 2013 por Huentequero-Molina, la autoestima puede variar de forma positiva posterior a un cambio estético, a través de cirugía o tratamiento ortodóncico. Los parámetros dentomaxilares y craneofaciales son determinantes en la percepción de normalidad estética de la población haciendo más énfasis en el sexo femenino, siendo los relacionados con nariz y altura facial los de mayor influencia en este estudio. A partir de sus recomendaciones se decidió realizar este estudio evaluando la relación de los temperamentos psicológicos con las estructuras dento faciales, a diferencia de ellos que compararon la relación entre la percepción, autoestima y deseo de cambio estético.

En nuestro estudio pudimos observar que existe una relación entre el temperamento y las estructuras dento faciales, demostrando por ejemplo que el temperamento de tipo melancólico es propio de líneas ovaladas y ángulos suaves en las estructuras que rigen la estética facial siendo predominante este tipo de característica en el género femenino.

5.3 Conclusiones

Con los datos obtenidos y analizados de esta investigación se listan las siguientes conclusiones, relacionadas al análisis de los temperamentos y estructuras dento faciales de los estudiantes.

En cuanto a los temperamentos en relación a la forma de la cara se demostró que 27 estudiantes de sexo femenino (55%) presentaban la forma de la cara ovalada y mostraron un temperamento melancólico.

Se demostró que el temperamento en relación a la forma de los dientes en la mayoría de los casos coincidía, se pudo observar que los estudiantes con temperamento colérico presentaban los dientes de forma cuadrada y los estudiantes con temperamento melancólico (14%) presentaban los dientes de forma ovalada.

Se pudo observar en cuanto al temperamento y la relación con la forma del arco dentario que un gran número de casos presentaba el arco de tipo ovalado, observándose en un mayor porcentaje (20%) en los casos de temperamento melancólico.

En cuanto a la relación que existe entre el temperamento de una persona con los rasgos de su anatomía dentofacial, se observo una mayor concentración de casos del sexo femenino con temperamento melancólico y estructuras dentofaciales de tipo ovalado con un total de 6 casos (14%).

5.4 Recomendaciones

Se recomienda:

- La implementación de un test psicológico en el área de prótesis, prótesis total y operatoria, para ser utilizado por el alumno al momento de realizar restauraciones en el sector antero superior que comprometan la estética del paciente, para tener una guía que pueda ayudar a tomar decisiones en cuanto a la forma de los dientes que serán restaurados.
- La realización de este estudio utilizando los pacientes que entran en el área de diagnóstico en un tiempo determinado, utilizando los datos y fotografías que se toman en dicha área.
- La enseñanza del término visagismo y su aplicación en la odontología en la cátedra de prótesis, prótesis total, operatoria y periodoncia, ya que estas son las áreas que pueden beneficiarse de este concepto.
- Fomentar mediante este estudio a que los estudiantes comprendan que la estética hoy en día es importante para el paciente y juega un papel fundamental al momento de que el odontólogo realiza una restauración.

Referencias bibliográficas

1. Vieira D. Visagismo: Estética Dental. Propdental [En línea] 2013. [citado el 20 de abril de 2017]; (1): 1-5. Disponible en: <http://www.propdental.es/blog/estetica-dental/visagismo/>.
2. González-Urbaneja I. Concepto de belleza. La página de los jueves [Revista en internet] 2011. [citado 2 de abril de 2017]; 177(1). Disponible en: <http://bitacoramedica.com/wp-content/uploads/2011/09/Concepto-de-belleza.pdf>
3. Paolucci B. Visagism: The Art of Dental Composition Quintessence [Revista en internet] 2013. [citado 6 de abril de 2017]; 1(2). 1-10. Disponible en : http://digitalsmiledesign.com/static/media/_Paolucci_Visagism_QDT.pdf
4. Huentequero-Molina, C. Análisis facial, dentario y radiográfico de la normalidad facial. Estudio piloto en 29 mujeres. Int. J. Morphol [Revista en internet] 2013. [citado 6 de abril de 2017]; 31(1). Disponible en : <http://www.scielo.cl/pdf/ijmorphol/v31n1/art25.pdf>.
5. Goulart R , Araújo A , Teixeira C. Digital smile design em prótese total relato de caso Brazilian Journal of Surgery and Clinical Research. 2014; 6(1): 41-46.
6. Espinosa M, Marchante A. Relación de Estructuras dento-faciales y odontométricas del Incisivo central superior en jóvenes de 20 a 29 años [Tesis de grado]. Republica Dominicana: Universidad Pedro Henriquez Ureña; 2015.
7. Jung C. O homem e seus símbolos. 2da ed. Rio de janeiro: Nova Fronteira; 2008. p. 15-25.
8. Hallawell P. Visagismo: Harmonia e Estética. São Paulo: Senac; 2003. p. 20-65.

9. LeDoux J. *The Emotional Brain: The Mysterious Underpinnings of Emotional Life*. New York: Simon and Schuster; 1998.
10. Dorsch F. *Diccionario de psicología*. España: Editorial Herder; 2008. P.85-108.
11. Burgué J. La Cara, sus proporciones estéticas. *Infomed* [En línea] 2002. [citado 29 de abril de 2017]; (1): 1-11. Disponible en: www.sld.cu/sitios/prótesis/pdf.
- Moncada G, Cueva P. Parámetros para la evaluación de la estética dentaria antero superior. *Revista dental de Chile* [Revista en internet] 2008. [citado 01 de mayo de 2017]; 99(3). Disponible en: <http://www.revistadentaldechile.cl/temasnoviembre2008/pdf/parametros.pdf>
- Coachman C, Calamita M, Schayder, A. Digital smile design: uma ferramenta para planejamento e comunicação em odontologia estética. *Dicas de protese*. 2012; 1(2).
12. Ledoux J. *The Emotional Brain: The Mysterious Underpinnings of Emotional Life*. New York: Simon and Schuster; 1998.
13. McLeod C, Fields HW, Hechter F, Wiltshire W, Rody W Jr, Christensen J. Esthetics and smile characteristics evaluated by laypersons. *Angle Orthod*. 2011; 81(2): 198-205.
14. Kina S, Bruguera A. *Invisible: Restauraciones estéticas cerámicas*. Argentina: Editorial Médica Panamericana; 2011.
15. Bhuvaneshwaran M. Principles of smile design. *J Conserv Dent*. 2010; 13(4): 224-232.
16. Magne P, Belser U. Bonded porcelain restorations in the anterior dentition. A biomimetic approach. United States: Quintessence; 2002. p. 58– 64.

17. Ahmad I. Anterior dental aesthetics: historical perspective. *British Dental Journal*. 2005 Jun; 198(12): 737-742.
18. Coachman C, Ricci A, Calamita M. *Digital Smile Design: A Digital Tool for Esthetic Evaluation, Team Communication and Patient Management*; 2012.
19. Riojas M. *Anatomía dental*. 2a ed. México : Editorial El Manual Moderno; 2009.
20. Fradeani M. *Rehabilitacion estética en prostodoncia fija: Analisis estético*. Editorial Quintessence; 2006. p. 30.
21. Conceicao N. *Odontologia restauradora: salud y estética*. 2da edición. Editorial médica panamericana; 2008. p. 110-112.
22. Henostroza G. *Estetica y operatoria dental*. Multi-impresos; 2006. p: 50-54.
23. Goldstein R. *Odontología estética*. Barcelona: Ars médica; 2003. p. 43.
24. Levin E. Dental esthetics and the Golden proportion. *J. prosthet dent*; 1978. p. 244-255.
25. Londono M, Botero P. La sonrisa y sus dimensiones. *Revista facultad de odontología universidad de Antioquia*. 2012; 23(2): 353-365.
26. Shilinburg H, Hobo S, Whitsett L, Jacobi R, Brackett S. *Fundamentos esenciales en protesis fija*. Barcelona editorial quintessence; 2003.
27. Espinosa A. *Evaluacion de la presencia de la armonía dentaria en 97 pacientes con previo tratamiento ortodóntico [Tesis de grado]*. Ecuador: Universidad San Francisco de Quito; 2009.

28. Miller C. The smile as guide to anterior esthetics. *Dental clinics of north America* [Revista en internet] 1989. [citado 6 de abril de 2017]; 33(1). 23-32. Disponible en : <http://www.scopus.com>.
29. Mahn E, Coachman C. Diseño digital de la sonrisa con composites. *Dental Tribune Hispanic & Latin America*; 2014 p.19-23.
30. Cantú A. Diseño multidisciplinario de sonrisa: caso clínico. *Odontología Vital*. 2016; 24(7): p. 7-14.
31. Konig K. The four temperaments. *Arte Médica Ampliada*. 2013; 33(1): 5-45
32. Higashi C. Planejamento Estético em Dentes Anteriores. In: Miyashita E. *Odontologia Estética: Planejamento e técnica*. São Paulo: Editora artes Médicas Brasil; 2006. p. 139-
33. Moggi J. Como lidar com os diversos temperamentos. Editorial ADIGO; 2014.
34. Marcussi S. *Secretos en medicina estética*. Editora Amolca; 2010. p. 496
35. Cloninger R, Thomas R, Dragan M, Richard D. *The Temperament and Character Inventory (TCI): A guide to its development and use*. Center of Psychobiology of Personality. Washington University: St. Louis, Missouri; 1994.
36. Cloninger R, Svrakic D, Przybeck T. A Psychobiological Model of Temperament and Character. *Archives of General Psychiatry*; 1993. 975-990.
37. Rothbart M, Ahadi S, Evans D. Temperament and Personality, origins and outcomes. *Journal of Personality and Social Psychology*; 2000. 122-135.

38. Copeland W, Landry K, Stanger C, Hudziak J. MultiInformant Assessment of Temperament in Children with Externalizing Behavior Problems. *Journal of Clinical Child and Adolescent Psychology*. 2004; 33: 547-556.
39. Allport G. *La personalidad. Su configuración y desarrollo*. Editorial Herder; 1968.
40. Luna R, Rodriguez L, Fernandez M, Gomez E. *Dorland diccionario enciclopédico ilustrado de medicina*. 30^{ava} ed. España: Elsevier; 2005.
41. Cullari S. *Fundamentos de psicología clínica*. Pearson education; 2001. p. 234.
42. Oxford University. Angulo. *Oxford living dictionaries* [En línea] 2017.[citado 7 de enero de 2017]. Disponible en: <https://es.oxforddictionaries.com/definicion/angulo>
43. Ecured. Arte. Ecured [En línea] 2010. [citado 25 de abril de 2017]. Disponible en: <https://www.ecured.cu/Arte>
44. Gonzalez N. *La autoestima: medición y estrategias de intervención a través de una experiencia en la reconstrucción del ser*. Universidad autónoma del estado de México. 2001. p. 17.
45. Fernández C. *Concepto de arte e idea de progreso en la historia del arte*. editorial Universidad de Antioquia. 2008. p. 110-111.
46. Universidad de Barcelona. *Definición de color: componentes. La psicología de la percepción visual* [En línea] 2015. [citado 2 de mayo de 2017] Disponible en: <http://www.ub.edu/pa1/node/53>
47. Luhman N. *Confianza*. Anthropos editorial; 2005. p. 39.

48. Millar B. Smile design integrating esthetics and function. Elsevier; 2016. p. 297.
49. Lopez A. Estetica [En línea] 1991. [citado 3 de abril de 2017]. Disponible en: http://www.mercaba.org/Rialp/E/estetica_filosofia.htm
50. Laboratorio pedagógico del gobierno de Santa Fe. Concepto de forma y clasificación. Escuelana [En línea] 2016. [citado 15 de abril de 2017]. Disponible en: <https://sites.google.com/site/escuelana528laforma/elementos-que-configuran-la-forma>
51. Oxford University press. Function. Oxford living dictionaries [En línea] 2017. [citado 20 de abril de 2017]. Disponible en: <https://es.oxforddictionaries.com/definicion/funcion>
52. Alvarez M. La construccion de la identidad, fallas en la consolidacion del sentimiento de si mismo: la identidad negativa. Angelfire [En línea] 2006. [citado 5 de mayo de 2017]. Disponible en: <http://www.angelfire.com/ak/psicologia/identidad.html>
53. Universidad de Sevilla. Linea. ALOJ [En línea] 2016. [citado 2 de abril de 2017]. Disponible en: http://www.aloj.us.es/galba/DIGITAL/CUATRIMESTRE_II/IMAGEN-PAGINA/2elementos1a.htm
54. Quintanilla B. Personalidad madura: temperamento y carácter. Publicaciones cruz; 2003. p. 72.
55. Rochin J. Definición e historia de la psicología . Teoría y psicología [En línea] 2013. [citado 9 de mayo de 2017]. Disponible en: <http://teoriaypsicologia.blogspot.com/2012/08/definicion-e-historia-de-la-psicologia.html>
56. Perez J, Merino M. Rostro. Definicion de [En línea] 2014. [citado 30 de abril de 2017]. Disponible en: <http://definicion.de/rostro/> 2014.

57. Keogh B. Temperamento y rendimiento escolar . Qué es, cómo influye, cómo se valora. Narcea editorial; 2003. p. 20-21.
58. Vieira D. Visagismo. Propdental [En línea] 2013. [citado 20 de mayo de 2017]. Disponible en: <https://www.propdental.es/blog/estetica-dental/visagismo/>
59. Spinetta J. La cara, reflejo del alma: curso practico de morfopsicologia evolutiva. Iberia; 1992. p. 5-142.
60. Littauer F. Enriquezca su personalidad. Como entender a los demas por entenderte a ti mismo: analisis de personalidad basado en los razgos del caracter. Miami, FL. USA: Editorial Unilit; 1993. p. 18-46

ANEXOS

Anexo 1. Ficha de recolección de datos y test de validación de temperamento.

Datos Personales

Nombre: _____ Apellido: _____

Edad: _____ años. Sexo: _____

Marca con un \surd

1. Temperamento:

- a) Colérico/Fuerte b) Sanguíneo/Dinámico
c) Sensitivo/Melancólico d) Pacífico/Flemático

2. Forma de la cara:

- b) Cuadrada b) Rectangular
d) Triangular d) Ovalada

3. Forma de los dientes anterosuperiores:

- c) Cuadrado b) Rectangular
e) Triangular d) Ovalado

4. Forma del arco dentario:

- d) Cuadrado b) Rectangular
f) Triangular d) Ovalado

Coloque en el recuadro de la izquierda la letra con la cual se sienta mas identificado.

FORTALEZAS

a) Animado	b) Aventurero	c) Analítico	d) Adaptable
a) Juguetón	b) Persuasivo	c) Persistente	d) Plácido
a) Sociable	b) Decidido	c) Abnegado	d) Sumiso
a) Convincente	b) Competitivo	c) Considerado	d) Controlado
a) Entusiasta	b) Inventivo	c) Respetuoso	d) Reservado
a) Enérgico	b) Autosuficiente	c) Sensible	d) Contento
a) Activista	b) Positivo	c) Planificador	d) Paciente
a) Espontáneo	b) Seguro	c) Puntual	d) Tímido
a) Optimista	b) Abierto	c) Ordenado	d) Atento
a) Humorístico	b) Dominante	c) Fiel	d) Amigable
a) Encantador	b) Osado	c) Detallista	d) Diplomático
a) Alegre	b) Confiado	c) Culto	d) Constante
a) Inspirador	b) Independiente	c) Idealista	d) Inofensivo
a) Cálido	b) Decisivo	c) Introspectivo	d) Humor seco
a) Cordial	b) Instigador	c) Músico	d) Conciliador
a) Conversador	b) Tenaz	c) Considerado	d) Tolerante
a) Vivaz	b) Líder	c) Leal	d) Escucha
a) Listo	b) Jefe	c) Organizado	d) Contento
a) Popular	b) Productivo	c) Perfeccionista	d) Permisivo
a) Jovial	b) Atrevido	c) Se comporta bien	d) Equilibrado

DEBILIDADES

a) Estridente	b) Mandón	c) Desanimado	d) Soso
a) Indisciplinado	b) Antipático	c) Sin entusiasmo	d) Implacable
a) Repetidor	b) Resistente	c) Resentido	d) Reticente
a) Olvidadizo	b) Franco	c) Exigente	d) Temeroso
a) Interrumpe	b) Impaciente	c) Inseguro	d) Indeciso
a) Imprevisible	b) Frío	c) No comprometido	d) Impopular

a) Descuidado	b) Terco	c) Difícil contentar	d) Vacilante
a) Tolerante	b) Orgullosa	c) Pesimista	d) Insípido
a) Iracundo	b) Argumentador	c) Sin motivación	d) Taciturno
a) Ingenuo	b) Nervioso	c) Negativo	d) Desprendido
a) Egocéntrico	b) Adicto al trabajo	c) Distráido	d) Ansioso
a) Hablador	b) Indiscreto	c) Susceptible	d) Tímido
a) Desorganizado	b) Dominante	c) Deprimido	d) Dudoso
a) Inconsistente	b) Intolerante	c) Introverso	d) Indiferente
a) Desordenado	b) Manipulador	c) Moroso	d) Quejumbroso
a) Ostentoso	b) Testarudo	c) Escéptico	d) Lento
a) Emocional	b) Prepotente	c) Solitario	d) Perezoso
a) Atolondrado	b) Malgeniado	c) Suspica	d) Sin ambición
a) Inquieto	b) Precipitado	c) Vengativo	d) Poca voluntad
a) Variable	b) Astuto	c) Comprometedor	d) Crítico

A continuación anote las veces que escribió cada letra, la letra más repetida es su temperamento principal.

A: _____

B: _____

C: _____

D: _____

La columna de las [a] = Sanguíneo

La columna de las [b] = Colérico

La columna de las [c] = Melancólico

La columna de las [d] = Flemático

Anexos 2. Consentimiento Informado.

Por este medio se le invita a participar en este estudio de investigación titulado: " Relación de los temperamentos psicológicos según el visagismo, estructuras dento-faciales y del contorno dentario en los estudiantes de 20-29 años de edad de la Clínica Odontológica Dr. René Puig Bentz de la Universidad Nacional Pedro Henríquez Ureña en el periodo enero-mayo del año 2017".

Lo cual consiste en:

- Responder a un cuestionario con aspectos generales de su salud, y antecedentes odontológicos.
- Responder a un Test de validación de temperamento.
- La toma de 5 fotografías para analizar su contorno facial, estructuras dentales y arco dentario para correlacionarlo con su temperamento.

Al principio del procedimiento se le pedirá su firma donde indica su consentimiento a participar en este estudio de investigación. Teniendo en cuenta que:

- Su decisión de participar es totalmente voluntaria.
- No tendrá que hacer gasto alguno.
- Su identidad y los datos suministrados serán completamente confidencial y de uso estricto para dicha investigación.

Yo _____ he leído y comprendido el procedimiento anterior. He sido informado y entendido que los datos obtenidos serán publicados con fines de trabajo de investigación.

Firma del Odontólogo

Fecha

Glosario de términos

- **Ángulo:** porción indefinida de plano limitada por dos líneas que parten de un mismo punto o por dos planos que parten de una misma línea y cuya abertura puede medirse en grados.⁴⁴
- **Arte:** es una forma de expresar información. Dicha información no tiene por qué estar sujeta a límites. Puede transmitir ideas o sentimientos, limitarse a producir un efecto estético o incluso expresar percepciones y sensaciones que no sean explicables de otro modo.⁴⁵
- **Autoestima:** es la imagen que la persona tiene de si misma y de sus relaciones factuales con su medio ambiente y, por otra, su jerarquía de valores y objetivos-meta.⁴⁶
- **Belleza:** es un valor estético subjetivo y abstracto, que los seres humanos perciben con sus sentidos como algo agradable, presente o ausente, en mayor o menor grado, en todo lo creado, en forma natural o cultural.⁴⁷
- **Color:** es una sensación provocada por diferentes longitudes onda e intensidades luminosas al incidir sobre los conos de la retina.⁴⁸
- **Confianza:** es esencialmente, el grado de seguridad que una persona siente al hacer una categorización.⁴⁹
- **Digital Smile Design:** es un método usado para mejorar la comunicación con el paciente y la motivación del mismo, permite que pueda observar el resultado final que tendrá su sonrisa previo al tratamiento.⁵⁰

- Estética: es la disciplina que trata de lo bello; aquello que despierta en el hombre una sensación peculiar de agrado, potenciación expresiva y distensión adherente hacia el entorno.⁵¹
- Forma: es la apariencia externa de las cosas. Por medio de ella obtenemos información del aspecto de todo lo que nos rodea.⁵²
- Función: actividad particular que realiza una persona o una cosa dentro de un sistema de elementos, personas, relaciones, etc., con un fin determinado.⁵³
- Identidad: es la síntesis del proceso de identificaciones que durante los primeros años de vida y hasta finales de la adolescencia la persona va realizando.⁵⁴
- Línea: es una sucesión ininterrumpida de puntos.⁵⁵
- Personalidad: es la totalidad de tendencias de un individuo para actuar o comportarse, o la organización de los rasgos de carácter distintivos, actitudes o hábitos de un individuo.⁵⁶
- Psicología : es la ciencia que estudia el comportamiento humano y los procesos mentales a través de diversos métodos de investigación y observaciones empíricas.⁵⁷
- Rostro: es el sector frontal de la cabeza, que se extiende entre la frente y el mentón.⁵⁸
- Temperamento: son las características personales del individuo y su relación con el entorno.⁵⁹
- Visagismo: es el conjunto de técnicas que se emplean para observar las proporciones del rostro y nos ayuda a congeniar la sonrisa con el conjunto de las facciones y la personalidad del paciente.⁶⁰

Hoja de firmas de tesis de grado:

Relación de los temperamentos psicológicos y estructuras dento-faciales en los estudiantes de 20-29 años de edad de la clínica odontológica Dr. René Puig Bentz de la Universidad Nacional Pedro Henríquez Ureña, en el periodo mayo-agosto del año, 2017.

Sustentantes:

Manuel Capriles

Mariela Abreu

Dra. Sonya A. Streese
Asesor Metodológico

Dra. Fadwa Canahuate
Asesor Temático

Dra. Rocio Romero
Comité Científico

Dra. María Guadalupe Silva
Comité Científico

Dr. Ricardo Howellemont
Coordinador Área de Prótesis

Dr. Rogelio Cordero
Director Escuela de Odontología