



**Universidad
Norbert Wiener**

Facultad de Ciencias de la Salud

Escuela Académica Profesional de Odontología

Relación entre el biotipo facial y la forma de los
incisivos centrales superiores en los pacientes
atendidos en la clínica odontológica Gianident,

Huacho 2021

**Tesis para optar el título profesional de Cirujano
Dentista**

Presentado por:

García Martínez, Raisa Hamberly

Asesor: Raúl Antonio Rojas Ortega

Código ORCID: 0000-0002-0165-7501

Lima-Perú

2021

Tesis

**“RELACIÓN ENTRE EL BIOTIPO FACIAL Y LA FORMA DE
LOS INCISIVOS CENTRALES SUPERIORES EN LOS
PACIENTES ATENDIDOS EN LA CLÍNICA
ODONTOLÓGICA GIANIDENT, HUACHO 2021.”**

LÍNEA DE INVESTIGACIÓN

Determinantes de la Salud

ASESOR

Raúl Antonio Rojas Ortega

0000-0002-0165-7501

DEDICATORIA

Esta tesis está dedicada principalmente a Dios por ser el inspirador y darme fuerzas para continuar en este proceso de obtener uno de los anhelos más deseados.

A mis padres, por su amor, trabajo y sacrificio en todos estos años. Gracias a ustedes he logrado llegar hasta aquí y convertirme en los que hoy soy; sé que el camino es largo y nada fácil, pero con su apoyo todo será posible.

AGRADECIMINETO

Mi agradecimiento a la universidad Norbert Wiener por permitirme llevar a cabo el proceso de mi titulación y lograr un paso masen mi carrera profesional.

Al Dr. Raúl Antonio Rojas Ortega y al Mg. Renato Alvarado Anicama por su asesoría, paciencia, entrega y consejos brindados para la realización del presente trabajo de investigación

ÍNDICE

INTRODUCCIÓN	xiii
CAPÍTULO I: EL PROBLEMA	
1.1. Planteamiento del problema	1
1.2. Formulación del problema	
1.2.1. Problema general	2
1.2.2. Problemas específicos	2
1.3. Objetivos de la investigación	
1.3.1 Objetivo general	3
1.3.2 Objetivos específicos	3
1.4. Justificación de la investigación	
1.4.1 Teórica	3
1.4.2 Metodológica	4
1.4.3 Práctica	4
1.4.4 Social	5
1.5. Delimitación de la investigación	
1.5.1 Temporal	5
1.5.2 Espacial	5
1.5.3 Recursos	5
CAPÍTULO II: MARCO TEÓRICO	
2.1. Antecedentes	6

2.2. Bases teóricas	11
2.3. Formulación de hipótesis	
2.3.1. Hipótesis general	15
2.3.2. Hipótesis específicas	16

CAPÍTULO III: METODOLOGÍA

3.1. Método de la investigación	17
3.2. Enfoque de la investigación	17
3.3. Tipo de investigación	17
3.4. Diseño de la investigación	17
3.5. Población, muestra y muestreo	17
3.6. Variables y Operacionalización	20
3.7. Técnicas e instrumentos de recolección de datos	
3.7.1. Técnica	23
3.7.2. Descripción de instrumentos	24
3.7.3. Validación	25
3.7. 4 Confiabilidad	25
3.8. Plan de procesamiento y análisis de datos	25
3.9. Aspectos éticos	26

CAPÍTULO IV: PRESENTACIÓN Y DISCUSIÓN DE LOS RESULTADOS

4.1 Resultados	
4.1.1. Análisis descriptivo de resultados	27
4.1.2. Prueba de hipótesis (Si aplica)	32
4.1.3. Discusión de resultados	37

CAPÍTULO V: CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

5.1 Conclusiones	39
5.2 Recomendaciones	40
REFERENCIAS	41

ANEXOS

Anexo 1: Matriz de consistencia

Anexo 2: Instrumentos

Anexo 3: Validez del instrumento

Anexo 4: Confiabilidad del instrumento

Anexo 5: Aprobación del Comité de Ética

Anexo 6: Formato de consentimiento informado

Anexo 7: Carta de aprobación de la institución para la recolección de los datos

Anexo 8: Informe del asesor de turno

ÍNDICE DE TABLAS

Tabla 1: Relación entre el biotipo facial (BF) y la forma de los incisivos centrales superiores (FICS) en los pacientes de una clínica odontológica en Huacho, 2021.

27

Tabla 2. Asociación entre el biotipo facial y el sexo, que presentan los pacientes atendidos en la clínica odontológica Gianident, Huacho 2021.

28

Tabla 3. Asociación entre la forma de incisivos centrales superiores y el sexo, que presentan los pacientes en la clínica odontológica Gianident, Huacho 2021.

29

Tabla 4. Asociación entre el Biotipo Facial y el grupo etario, que presentan los pacientes en la clínica odontológica Gianident, Huacho 2021.

30

Tabla 5. Asociación entre forma de incisivos centrales superiores y el grupo etario, que presentan los pacientes en la clínica odontológica Gianident, Huacho 2021.

31

Tabla 6. Comparación entre biotipo facial y forma de los incisivos central superiores.

32

Tabla 7. Comparación entre biotipo facial y sexo.

33

Tabla 8. Comparación entre forma de incisivos centrales superiores y sexo.

34

Tabla 9. Comparación entre biotipo facial y el grupo etario.

35

Tabla 10. Comparación entre forma de incisivos superiores y el grupo etario.

36

ÍNDICE DE FIGURAS

Figura 1. Relación entre el biotipo facial (BF) y la forma de los incisivos centrales superiores (FICS) en los pacientes de una clínica odontológica en Huacho, 2021.

27

Figura 2. Asociación entre el biotipo facial y el sexo, que presentan los pacientes atendidos en la clínica odontológica Gianident, Huacho 2021.

28

Tabla 3. Asociación entre la forma de incisivos centrales superiores y el sexo, que presentan los pacientes en la clínica odontológica Gianident, Huacho 2021.

29

Tabla 4. Asociación entre el Biotipo Facial y el grupo etario, que presentan los pacientes en la clínica odontológica Gianident, Huacho 2021

30

Figura 5. Asociación entre forma de incisivos centrales superiores y el grupo etario, que presentan los pacientes en la clínica odontológica Gianident, Huacho 2021.

31

RESUMEN

La presente investigación tuvo como propósito medir la relación entre el biotipo facial (BF) y la forma de los incisivos centrales superiores (FICS) en los pacientes atendidos en la clínica dental Gianident de la ciudad de Huacho. El estudio fue de tipo aplicada, transversal y de diseño no experimental. Participaron en el estudio ochenta pacientes a los cuales se les analizó el BF utilizando el índice facial y la forma de los incisivos centrales superiores fueron medidos mediante el método de Williams. Los resultados mostraron que el 44% de la muestra presentó un biotipo mesofacial, siendo el sexo masculino quien presento mayor porcentaje 31% y el grupo etario comprendidos entre los 20-35 años (22%) ; para la forma de los incisivos centrales superiores el 40%presento forma ovoide, siendo el sexo masculino quien presento mayor porcentaje 23% y el grupo etario comprendido entre 20-35 años con un 18%. Se llegó a la conclusión que no existe una relación estadística significativa entre el biotipo facial y forma de los incisivos centrales superiores ($p=0.423$).

Palabra clave: biotipo facial, forma incisivos centrales superiores, sexo, grupo etario.

ABSTRACT

The general objective of this research was to measure the relationship between facial biotype (BF) and the shape of the upper central incisors (FICS) of patients treated at the Gianident dental clinic in the city of Huacho. The study was applied, cross-sectional and non-experimental design. Eighty patients participated in the study whose facial biotype was analyzed using the facial index and the shape of the upper central incisors were measured using the Williams method. The results showed that 44% of the sample presented a mesofacial biotype, with the male sex presenting the highest percentage (31%) and the age group between 20-35 years (22%); for the shape of the upper central incisors, 40% presented an ovoid shape, with the male sex presenting the highest percentage 23% and the age group between 20-35 years with 18%. It was concluded that there is no significant statistical relationship between facial biotype and shape of the upper central incisors ($p=0.423$).

Key word: facial biotype, shape of upper central incisors, seo, age group.

INTRODUCCIÓN

En nuestro tiempo la sociedad muestra mucho interés por la estética, siendo este uno de los principales motivos que llevan a la búsqueda de tratamientos odontológicos que conlleven a una mejora de la apariencia dental sino también facial, permitiendo a las personas tener más seguridad y una mayor autoestima. Por tal motivo el profesional de odontología debe estar capacitado en los principios estéticos que rigen la forma facial y dental que permitan resolver los diferentes casos que se presentan en la consulta dental.

Cada persona posee su propio concepto de belleza, es por eso que en el momento que se hace rehabilitación oral en un paciente, el odontólogo tiene la misión no solo devolverla salud dentogingival, sino también obtener la satisfacción del paciente con los resultados; para ello debe tener en cuenta la anatomía y fisiología facial y los principios estéticos dentales, integrando los principios estéticos dando como resultado una composición dentó fácil armonioso

Las piezas dentarias son componentes importantes en la estética facial; sobre todo los incisivos centrales superiores, son predominantes en la sonrisa, establecen el atractivo al rostro y se recomienda que estos deben tener un proporción adecuada, para que sea agradable a la vista y mantengan un equilibrio con forma del rostro.

Debido a lo expuesto anteriormente el presente estudio nos permitirá conocer la relación existente entre el biotipo facial y la forma de los incisivos centrales superiores.

CAPÍTULO I: EL PROBLEMA

1.1 Planteamiento del problema

En el rostro humano, el biotipo facial es analizado como un componente estético en la planificación de tratamientos odontológicos. Actualmente se conoce cuatro formas de contorno facial entre estas tenemos el triangular, cuadrado, ovalado y redondo. Rickets define al biotipo facial como el conjunto de cualidades morfológicas y que cumplen una función, siendo estas determinantes en la dirección del crecimiento cráneo facial de un individuo¹. Esto permite la clasificación de los individuos en grupos, según ciertas variaciones de las proporciones del rostro en sentido transversal y vertical, siendo determinadas estas por características morfológicas diferenciales de tipo genéticos como ambientales.²

Los dientes anteriores son componentes importantes de la estética facial, siendo los incisivos aquellas piezas dentarias que establecen el atractivo al rostro, apreciándose su dominancia durante la sonrisa, se recomienda que las dimensiones de estos sean adecuadas para que proporcionen un deleite a la vista y mantengan un armonía en el rostro, es por eso que el incisivo central superior viene a ser el diente con mayor relevancia en la estética dental, por lo tanto su elección es de suma importancia para la estética de la sonrisa y facial³; La elección de los dientes artificiales sufrió una serie de procesos desde la clasificación de Kreschtmer en el siglo XIX quien propuso la elección de los dientes basado en el temperamento y carácter del paciente basándose esta elección principalmente en la teoría temperamental de Hipócrates.⁴ En mil ochocientos ochenta y siete, planeo tres formas posibles en los dientes anteriores, estas formas eran ovoide, triangular y cuadrada⁵. Esto no convenció a los fabricantes de dientes artificiales de la época, por lo que cayó en el olvido. Willians (1958) establece una clasificación de dientes según su forma en dientes deforma cuadrangular, triangular y ovoide. Lo cual permitió relacionar estos «tipos dentales» con la forma correspondiente de cara de sus pacientes; Willians decía que debía haber un relación ente los dientes y la forma de la cara denominando a esta teoría “ley de la armonía natural”^{5,6}

En el momento que se realiza la rehabilitación el odontólogo debe evaluar e integrar la forma anatómica del rostro, aplicar los principios estéticos, para así lograr una sonrisa armoniza y natural.⁷

La odontología integral se basa en tres pilares fundamentales como la salud, la función y estética, y con los avances en adhesión dentaria, han producido cambios en las necesidades de los pacientes, buscando en el consultorio no solo que la función y anatomía sean devueltas; sino que predomine la estética ⁸. Hay que tener presente que el paciente posee su propio concepto de belleza, debido a ello el odontólogo posee el reto de que consistirá no solo en mejorar o cambiar algún defecto existente; sino lograr la satisfacción del paciente con los resultados obtenidos. ⁹

Es así que frente a la realidad descrita se necesita saber cuál es la relación que existe entre el biotipo facial y la forma de los incisivos centrales superiores en los pacientes atendidos en la clínica Gianident en la ciudad e Huacho, 2021.

1.2 Formulación del problema.

1.2.1 Problema general.

¿Cuál es la relación entre el biotipo facial (BF) y la forma de los incisivos centrales superiores (FICS) en los pacientes de una clínica odontológica en Huacho, 2021?

1.2.2 Problemas específicos.

1. ¿Cuál es la asociación que existe entre el BF y el sexo, que presentan los pacientes atendidos en la clínica odontológica Gianident, Huacho 2021?
2. ¿Cuál es la asociación que existe entre la FICS y el sexo, que presentan los pacientes atendidos en la clínica odontológica Gianident, Huacho 2021?
3. ¿Cuál es la asociación que existe entre el BF y el rango etario, que presentan los pacientes atendidos en la clínica odontológica Gianident, Huacho 2021?
4. ¿Cuál es la asociación que existe entre la FICS y el rango etario, que presentan los pacientes atendidos en la clínica odontológica Gianident, Huacho 2021?

1.3 Objetivos de la investigación

1.3.1 Objetivo General.

Determinar la relación entre el biotipo facial (BF) y la forma de los incisivos centrales superiores (FICS) en los pacientes de una clínica odontológica en Huacho, 2021.

1.3.2 Objetivos específicos.

1. Determinar la asociación entre el BF y el sexo, que presentan los pacientes atendidos en la clínica odontológica Gianident, Huacho 2021.
2. Determinar la asociación entre la FICS y el sexo, que presentan los pacientes en la clínica odontológica Gianident, Huacho 2021.
3. Determinar la asociación entre el BF y el grupo etario, que presentan los pacientes en la clínica odontológica Gianident, Huacho 2021.
4. Determinar la asociación entre La FICS y el grupo etario, que presentan los pacientes atendidos en la clínica odontológica Gianident, Huacho 2021.

1.4 Justificación

1.4.1 Teórica.

El presente trabajo busca comprobar la relación entre el biotipo facial y forma de los incisivos superiores, los resultados obtenidos aportaran contenidos teóricos que permitirán hacer una selección correcta de la forma y tamaño de los dientes incisivos en rehabilitaciones del sector anteriores, contribuyendo a estética en rehabilitación oral. Y también se dejara como antecedentes para futuras investigaciones del tema.

Lo que ha llevado a esta investigación sobre la relación entre le biotipo facial y la forma de los incisivos superiores, es debido a que en la actualidad la odontología estética es de mucho interés en los pacientes; siendo la sonrisa un indicador para la estética facial, siendo los incisivos elementos imprescindibles, debido que establecen el atractivo del rostro y son predominantes en la sonrisa.

1.4.2 Metodológica

Se justifica metodológicamente ya que la investigación se desarrollara en forma íntegra, aplicando instrumentos debidamente validados, así como confiables para el recojo de los datos de la población de estudio. Se utilizará para la recolección de datos el índice morfológico facial para determina el biotipo facial y para determinar la forma de los incisivos centrales superiores se determina con el método de Williams, donde los resultados serán sometidos a pruebas estadísticas para verificar la relación existentes entre ellos.

1.4.3 Práctica:

Esta investigación nos brindara más información sobre la forma, tamaño y características de los incisivos centrales y su relación con el biotipo fácil, para que el odontólogo lo tome en cuenta en los procedimientos odontológicos desde una restauración con biomateriales, diseño de sonrisas, hasta una rehabilitación con dientes artificiales; consiguiendo así una armonía dentofacial y satisfacción del paciente.

1.4.4 Social:

La presente investigación contribuirá a cumplir las expectativas estéticas de los pacientes cuando se realicen rehabilitaciones orales en el sector anterior, donde la estética predominara según sus características faciales y así tener una mayor satisfacción en el tratamiento realizado. Al profesional de salud (odontólogo) le será de mayor facilidad la selección de la forma de los diente, basándose en la forma del rostro del paciente, así la elección de los dientes guardara una concordancia con la simetría facial del paciente, pudiendo cumplir con sus expectativas estéticas.

1.5 Delimitación

1.5.1 Temporal

La investigación se realizó entre los meses de agosto a noviembre del 2021

1.5.2 Espacial

La presente investigación se realizó en la ciudad de Huacho en el centro odontológico Gianident.

1.5.3 Recursos

Los recursos logísticos y económicos utilizados para la presente la investigación serán cubiertos por el investigador. El centro odontológico Gianident proporciona la población para la toma de datos.

CAPÍTULO II: MARCO TEÓRICO

2.1 ANTECEDENTES DE LA INVESTIGACIÓN

Sacramento, et al., (2021) Perú. En su estudio se planteó como objetivo *“conocer la relación que existe entre la forma de las piezas incisivas centrales y el biotipo de las facies en internos de odontología del Hospital de Huacho”*. Se trata de una investigación descriptiva, correlacional en la cual los datos a analizar se obtuvieron en un solo momento. La muestra del estudio fue un total de 14 internos, se empleó el índice de morfología facial y el método de Williams para la valoración de los incisivos. En los resultados se observó que el 45% presentó un biotipo mesofacial, el 31% un biotipo braquifacial y el 24% presentaron un biotipo dolicofacial. Respecto a las piezas incisivas la forma más común fue la ovoide con un 40% seguido de la forma cuadrada con el 31% y con el 29% la forma triangular; el análisis estadístico permitió conocer que si hay una relación entre las variables .concluyendo que los biotipos faciales de los internos si se relaciona significativamente con la forma de sus dientes incisivos centrales.¹⁰

Cosio, et al., (2020) Perú. Realizó un estudio el cual pretendió *“conocer si hay una relación existente entre la forma del biotipo facial y la morfología de las piezas dentarias incisivas centrales del maxilar”*. La muestra fue integrada por estudiantes de la carrera profesional de odontología, participaron un total de 44 alumnos en edades de 18 a 35 años; se realizaron fotografías en reposo para determinar el biotipo facial y fotografías intraorales para observar la morfología de las piezas dentarias, todo se analizó en el programa Planmeca Romexis®. El resultado que se obtuvo mostro que el biotipo facial más prevalente fue el ovalado con el 65% seguido del cuadrado con el 25% y finalmente el cuadrado con el 10%; en la forma de los incisivos el más prevalente fue el ovalado con el 45% seguido de la forma cuadrada con el 30% y el 25% con una forma triangular.

Concluyendo el biotipo facial no está relacionado a la forma de los incisivos superiores en estudiantes de Estomatología de la ciudad del Cusco ($p=0,057$).¹¹

Pazmiño, (2019) Ecuador. Realizó una investigación cuyo propósito fue “*determinar la relación entre la forma de la cara y los incisivos centrales superiores para la adecuada selección de dientes artificiales*”. Fue un estudio descriptivo, transversal, la muestra estuvo conformada por cuarenta y cuatro fotografías intraorales y extraorales, donde se hizo un análisis de los contornos faciales y de los incisivos siguiendo los principios de Williams. La técnica utilizada fue la observación, por medio de la cual se pudo establecer la forma del rostro con respecto a los dientes incisivos centrales del maxilar superior. Los resultados obtenidos, con respecto a la forma del rostro, se encontró una predominancia de la forma ovalada con 46%, seguida de la forma triangular y la forma cuadrada siendo este un 27%. En lo concerniente a la forma de los incisivos la forma triangular y la cuadrada tuvieron una predominancia del 39% y la forma ovoide en un 18%. Se llegó a la conclusión que no existía relación significativa ($p=0,028$) entre el biotipo de las facies y los dientes incisivos superiores para la adecuada elección de los dientes artificiales.¹²

Zavaleta, (2019) Perú. Efectuó una investigación en la cual se propuso como objetivo principal “*frecuencia de biotipo facial vertical y su relación con la posición de los incisivos en sujetos de 16 a 25 años de edad*”, en la investigación se analizaron radiografías cefalométricas de sujetos de 16 a 25 años, se analizó el ángulo formado por los puntos gonion, gnation y SN. Para establecer la posición de las piezas anteriores se tuvo que analizar la inclinación, ángulo intersticial y el IMPA además del plano mandibular. En los resultados que se obtuvieron mostraron una asociación entre las variables, esta asociación era más relevante de acuerdo a la edad de los sujetos ya que los menores de 20 sí mostraron una relación entre la forma de su rostro y la morfología de sus dientes a diferencia de los mayores de 20 que casi no mostraron una relación, respecto al sexo fue en

las mujeres donde se observó una mayor relación a diferencia de los varones. Esta información permitió concluir al autor lo siguiente: “Cuando los incisivos inferiores tienen mayor inclinación el ángulo GoGn-SN será mayor”.¹³

Bardales, (2019) Perú. Efectuó un estudio cuyo finalidad fue *“determinar la asociación de las dimensiones incisivo cervical y mesio distal con morfología dentaria en incisivos superiores en alumnos de 11 a 17 años del colegio Servicio Educativo San Benito de Palermo del distrito de Ate-Vitarte”*. La investigación realizada fue de observacional, descriptiva, transeccional y prospectiva; en la cual participaron ciento diez alumnos del colegio en donde se realizó el estudio, la ficha utilizada para el estudio fue validada por expertos en ella se registraron las dimensiones cervical y mesio distal y la forma dentaria, con los cuales se verificaría si tuviera o no asociación con la morfología dentaria en IS. Los resultados que se pudieron observar del estudio realizado mostraron que el incisivo lateral que tenía forma ovoide tenía una longitud incisivo-cervical de 7.5mm y una medida M-D de 7.44mm, la forma cuadrada del ILD presentaba una medida I-C de 8.1mm y una medida M-D de 7.68mm. Haciendo análisis de los resultados obtenidos se llegó a la conclusión que no hay una relación entre las medidas IC y MD con la morfología dentaria de los IS, demostrado en el rango estadístico de $p > 0,05$. Aunque si se pudo encontrar una relación entre el sexo y la morfología dentaria, siendo la forma ovoide la más predominante en ambos sexos.¹⁴

Effio, et.al., (2018) Perú Realizó una investigación cuyo objetivo fue *“definir la relación entre el tipo facial y la forma dentaria de los incisivos centrales superiores de los estudiantes de la Escuela de Estomatología de la USS, 2018”*. Fue una investigación cuantitativa, observacional y descriptiva, participaron 279 estudiantes de la USS quienes debían estar matriculados y registrados en el periodo 2018-II. Se utilizó un Check list para poder determinar el tipo facial que consistía en la forma de la cara dolicofacial, mesofacial,

braquifacial y para la morfología de los incisivos se utilizó la forma triangular, ovoide y cuadrada se utilizó el análisis fotográfico, la cual fue procesado en el programa AUtoca y photopaint. Los resultados demostraron que el 42.6% presentaron biotipo mesofacial y que 55.2% presentaron el incisivo central superior de forma ovoide, se demostró una relación existente entre el biotipo dolicofacial y morfología triangular, ovoidal y cuadrada de los dientes al igual que el biotipo mesofacial y braquifacial,.Se llegó a la conclusión que existía una relación estadística significativa entre las variables entre las variables tipo facial y la morfología de los ICS, además se comprobó que no existe relación significativa, y que el tipo facial y la forma de los ICS si posee relación significativa con respecto a la variable sexo con valores de $p < 0,05$, siendo $p = 0,003$ para el biotipo facial y $p = 0,005$ para forma de los ICS. ¹⁵

Bellido, (2017) Bolivia. En su trabajo tuvo como fin “*establecer relación entre el biotipo facial, forma de arcos dentarios e incisivos centrales superiores en estudiantes de 16 años de la Institución Educativa Emblemática G.U.E. José Antonio Encinas-Juliaca*”. El muestreo empleado fue aleatorio simple. Se empleó el índice facial morfológico, para la determinación de la forma del arco se utilizó la observación mediante el examen clínico directo, el índice de Willians fue utilizado para poder establecer la morfología de los incisivos centrales maxilares, esta medición fue posible mediante modelos de estudio; la muestra estuvo constituida por 232 estudiantes. Los resultados obtenidos evidenciaron que el biotipo mesofacial fue el más común con un cincuenta por ciento de la población, el arco dentario más encontrado fue el de forma ovalada con un cincuenta y cuatro por ciento de la población y la forma del incisivo central de mayor frecuencia fue el cuadrado encontrado en un cincuenta y tres por ciento de la población estudiada. Haciendo una separación por sexo, se encontró que en el sexo femenino el más frecuente fue el rostro mesofacial (28.5%), mientras que el tipo doicofacial fue más frecuente para el sexo masculino, con

respecto a la forma del arco el sexo femenino tuvo mayor frecuencia en el tipo ovalado (29.3%) y para el sexo masculino fue el ovalado (25%) y finalmente con respecto a la forma del incisivo superiores fue el cuadrado para el sexo femenino (29.74%), mientras que para los hombres fue el ovoide(25.86%), al realizar las pruebas estadísticas se determinó que el sexo masculino se encontró asociación significativa con los biotipo facial y la morfología de los arcos dentarios, mientras que en las mujeres no se encontró ninguna relación significativa. Estos resultados permitieron concluir los siguiente existe relación entre ambas variables y la forma de arco dentario, no existió relación entre el biotipo facial y la morfología de las piezas incisivas centrales superiores ($p=0.189$), no hay relación entre la morfología de arco dentario y forma de los incisivos centrales ($p=0.747$).¹⁶

Yarleque, (2016) Perú. Tuvo como meta *“Tuvo como objetivo determinar la relación entre la forma del contorno facial, los arcos dentarios e incisivos centrales superiores en estudiantes de Estomatología de la Universidad César Vallejo filial Piura.”* Fue un estudio descriptivo y participaron 75 estudiantes a los cuales fueron sometidos a una sesión fotográfica que consistió en fotos digitales. Se tomaron fotografías extraorales para poder analizar además de fotografías intraorales, una de frente con dientes en oclusión y dos fotografías oclusales, se usaron separadores para la correcta visualización de los incisivos superiores. Los resultados hallados se demostró que si existe una relación entre el contorno facial, la morfología del arco dentario y la forma que tienen los incisivos centrales del maxilar. El biotipo más prevalente fue el tipo ovalado con un 56%, en cuanto a la forma de los dientes el tipo ovalado se presentó con un 62% y en el arco dentario también predominó la forma ovalada con un 62% en la maxila y en el 70% en la mandíbula. Lo que permitió concluir que si hay una relación significativa entre las tres variables mencionadas en el estudio.¹⁷

2.2 Bases Teóricas

2.2.1 Biotipo facial

Es un conjunto de características que van a definirse según la genética y la función lo que determinara el comportamiento del crecimiento facial de una persona.¹⁸

Cuando no se tiene una certeza sobre el tipo de facie y esqueleto de una persona puede originar errores en el tratamiento de ortodoncia como respuesta a las fuerzas que se aplican, es por ello que es importante que se conozca y determine el biotipo ya que puede resultar favorable para seguir el tratamiento.¹⁹

Cuando se realiza un diagnóstico es importante que se valore el tipo de facie lo que permite conocer cómo será la configuración del rostro a través del tiempo, se analizan las características genéticas y hereditarias que se encuentran independientemente de los cambios que puede ocasionar la ortodoncia, este biotipo se mantiene desde la etapa de la infancia hasta la etapa adulta. Según diversos autores mencionan que no son suficientes los estudios de imágenes, modelos de estudios y trazados para un tratamiento integral.²⁰

El tipo de facie del individuo se va a valorar empleando diversos métodos entre ellos el examen clínico que se apoyara de la inspección del rostro y cráneo, esto permite una clasificación según las proporciones del rostro: ²¹

- Mesofacial.- Este tipo de rostro se caracteriza por presentar una maloclusión dentaria clase I, los músculos son normales y en apariencia se puede observar un rostro ovoidal, no es ni muy ancha ni larga, la maxila y la mandíbula son casi del mismo tamaño, el plano vertical y horizontal siguen un crecimiento equilibrado y sus tercios faciales son proporcionales. ²²

- Dolicofacial.- este tipo de rostro se caracteriza por que a la inspección visual se observa largo y angosto, los arcos dentarios son angostos y la bóveda del paladar puede ser un poco profunda, tiene tendencia a un crecimiento vertical, los tonos musculares son débiles, muchas veces se observa una incompetencia labial, la rama de la mandíbula esta poco desarrollada y el curso mentolabial es casi superficial.²²
- Braquifacial.- este tipo de rostro se caracteriza por que es ancho y corto a simple vista se observa de forma cuadrada, las arcadas son más angostas en sentido anteroposterior y en sentido transversal son más anchas, su crecimiento es horizontal y casi siempre presentan una mordida profunda, los músculos tienen una apariencia fuerte y la mordida es profunda.²²

2.2.1.1 Medición del biotipo facial

- Índice facial morfológico

Se trata de un método muy efectivo para valorar el tipo de facie del paciente por medio de la observación, para establecer el tipo de facie de los pacientes se toma en cuenta la distancia entre los puntos mentoniano que es el punto más inferior del mentón y el ofrion que es el punto de intersección entre los planos sagital y tangente del borde superior de la ceja, esto se divide por el ancho bicigomatico y se multiplica por 100. De acuerdo al valor se podrá clasificar en:

- ✓ Braquifacial ó euriprosopo: menos de 97.
- ✓ Mesofacial ó mesoprosopo: entre 97-104.
- ✓ Dolicofacial ó leptoprosopo: más de 104.^{23,24}

2.2.2 Incisivos centrales superiores

El rostro de un sujeto tiene requisitos altamente estéticos ya que los seres humanos somos individuos psicológicos y socioculturales, las piezas dentarias forman parte de este grupo brindando armonía además de funciones, son importantes para mantener la sonrisa, los gestos, brindando un aporte importante para la estética que necesita el ser humano.²⁵ Además de las piezas dentarias también encontramos los arcos dentales quienes van a influir en la posición que irán adoptando los músculos, estos van a contribuir a las gesticulaciones del rostro, rasgos que forman parte del carácter y la personalidad del individuo, estos se ven influenciados por factores genéticos hereditarios y ambientales.²⁶

Los dientes incisivos se ubican en la zona anterior del arco superior e inferior, son las primeras piezas que tienen contacto con los alimentos, su función es de aprehensión, corte, también participan en la reproducción de sonidos pasivos.²⁷

2.2.2.1 Forma de los incisivos centrales superiores

Tienen forma triangular, cuadrada o redondeada, el contacto que presentan es a nivel interproximal por mesial, entre los dos van a formar la línea media dental, la cual es una importante línea de referencia para diversos trazos de diagnóstico, también nos indicará el grado de armonía entre las piezas dentarias y la morfología del rostro.²⁸

Estas piezas dentarias también son parte importante para tomar como referencia cuando se realizan prótesis fijas, parciales y totales; son los que más predominan cuando sonreímos así que su tamaño y forma se debe de tomar en cuenta cuando se realizan trabajos de rehabilitación y estética.²⁹

2.2.2.2 Métodos para medición de la forma de los incisivos centrales superiores.

- Método de WILLIAMS

En diciembre del año 1913, el cirujano dentista León Williams presentó su conferencia: “la selección de los dientes artificiales por temperamento es una utopía”. En esta investigación que había realizado se propuso como principal objetivo desvirtuar el sistema común sobre el protocolo para la confección de las prótesis dentales, en ese entonces cuando se seleccionaban los dientes de una prótesis los cirujanos dentistas se basaban en la raza y el temperamento del sujeto, esta teoría fue propuesta por Hipócrates quien mencionó que cada ser humano tenía un temperamento distinto (sanguíneo, linfático, nervioso y bilioso); se Williams creía firmemente que estos dos aspectos no se relacionaban con la forma y tamaño de los dientes. La teoría de la raza mencionaba que cada una tenía una forma distinta de piezas dentarias, se consideraron la raza blanca, negra y amarilla; luego se comprobó que esto tampoco se relacionaba y que se trataba de una teoría incorrecta. Llego a las siguientes conclusiones: ²¹

1. No existe un tipo de pieza dentaria para una raza sino que al contrario los dientes presentan tres morfologías primarias que son comunes en todas las razas.
2. La naturaleza no siempre se encuentra en armonía por lo tanto no es perfecta.
3. Hay una relación entre la morfología dental y el rostro del individuo.

Según lo concluido se planteó tres clases de piezas dentarias:

- ✓ Clase I: Superficie proximal paralela (cuadrado).
- ✓ Clase II: Superficie proximal convergente (triangular).
- ✓ Clase III: Superficie proximal curva (ovoide).

Este método va a consistir en establecer la altura máxima de la pieza dentaria, esta se medirá desde el borde incisal hasta el margen gingival, el ancho se mide de medial hacia distal, luego se aplica la siguiente formula: ¹⁶

De acuerdo a lo obtenido

$$\frac{\text{Ancho dental}}{\text{Largo dental}} \times 100$$

se podría decir que:

- ✓ Incisivos alargados o triangulares: menor al 75%.
- ✓ Incisivos ovoides: de 75% al 90%.
- ✓ Incisivos cuadrados: mayor al 90%.

Principio Embriogenético de Gerber

Este principio menciona que el ancho mesio distal de los incisivos centrales y laterales superiores corresponden al ancho de la base de la nariz, lo cual establece una relación existente.^{30,31}

- La triada estética de Berry

Esta se basa en una relación entre la morfología del contorno del rostro y el incisivo central, invertido, correlacionándolo con la forma de las arcadas dentales y las superficies de los labios.^{32,33}

2.3 Formulación de hipótesis

2.3.1 Hipótesis general

Hi: “Existe relación significativa entre biotipo facial y forma de los incisivos central superiores

H0: “No Existe relación significativa entre biotipo facial y forma de los incisivos central superiores”.

3.1.2 Hipótesis específicas

H₁: Existe relación estadística entre el biotipo facial y el sexo, que presentan los pacientes atendidos en la clínica odontológica Gianident, Huacho 2021

Ho: No Existe relación estadística entre el biotipo facial y el sexo, que presentan los pacientes atendidos en la clínica odontológica Gianident, Huacho 2021

H₂: Existe relación estadística entre la forma de los incisivos superiores y el sexo, que presentan los pacientes atendidos en la clínica odontológica Gianident, Huacho 2021

Ho: No existe relación estadística entre la forma de los incisivos superiores y el sexo, que presentan los pacientes atendidos en la clínica odontológica Gianident,

H₃: Existe relación estadística entre el biotipo facial y el grupo etario, que presentan los pacientes atendidos en la clínica odontológica Gianident, Huacho2021

Ho: No existe relación estadística entre el biotipo facial y el grupo etario, que presentan los pacientes en una clínica odontológica en Huacho 2021

H₄: Existe relación estadística significativa entre la forma de los incisivos superiores y el grupo etario, que presentan los pacientes atendidos en la clínica odontológica Gianident, Huacho 2021.

Ho: No existe relación estadística significativa entre la forma de los incisivos superiores y el grupo etario, que presentan los pacientes atendidos en la clínica odontológica Gianident, Huacho, 2021.

CAPÍTULO III: METODOLOGÍA

3.1 Método de investigación.

Hipotético deductivo, porque permite la generación de hipótesis que serán confirmadas o refutadas.³⁷

3.2 Enfoque de investigación.

Cuantitativo, debido a que va usar la recolección y análisis de información para poder contestar las interrogantes del estudio y así probar las hipótesis planteadas.³⁷

3.3 Tipo de investigación

Aplicada, ya que presenta como objetivo el presentar una solución al problema propuesto, para ello se enfoca en su búsqueda y en la consolidación de toda la información recopilada para que esta pueda ser aplicada.³⁷

3.4 Diseño de la investigación

No experimental, debido a que no existe manipulación de las variables de estudio

Análítico, debido a que pretende medir el grado de asociación de las variables de estudio

Transversal, debido que la medición de las variables se da en un solo momento.³⁷

3.5 Población, muestra y Muestreo

Población

Participaron ciento cuarenta y tres personas que acudieron para su atención al consultorio estomatológico Gianident de la ciudad de Huacho en el periodo setiembre y octubre 2021, esta población fue determinada del promedio de pacientes atendidos mensuales (suma calculada desde enero a agosto del 2021) en el consultorio GIANIDENT.

Criterios de inclusión

Pacientes atendidos en el consultorio estomatológico Gianident

Pacientes que presenten los incisivos centrales superiores en buenas condiciones

Que no presenten desgaste dental en los dientes anterior

Criterios exclusión

Pacientes edéntulos sector anterior

Pacientes con desgaste de los incisivos centrales superiores

Muestra:

La muestra será determinada por la siguiente formula:

$$n = \frac{Z^2 p \cdot q \cdot N}{e^2 (N - 1) + Z^2 p \cdot q}$$

n = tamaño de la muestra

N = tamaño de la población (143)

Z = valor de Z crítico, calculado en las tablas del área de la curva normal. Llamado también nivel de confianza. (1.96)

e = nivel de precisión absoluta. Referido a la amplitud del intervalo de confianza deseado en la determinación del valor promedio de la variable en estudio. (0.05)

p = proporción aproximada del fenómeno en estudio en la población de referencia (0.5)

q = proporción de la población de referencia que no presenta el fenómeno en estudio (1 - p).

La muestra estará formada por 80 pacientes atendidos en el consultorio Gianident.

$$n = \frac{(1.96)^2 * 0.5 * 0.5 * 143}{(0.05)^2 * 142 + (1.96)^2 * 0.5 * 0.5}$$

n=80

la muestra estuvo conformada por 80 pacientes.³⁸

Muestreo

El muestreo es probabilístico aleatorio simple.³⁸

3.6 Variables y Operacionalización de variables

variable	Definición operacional	Dimensiones	indicador	escala	valores
Biotipo Facial	características morfológicas, genéticas que cumplen una función, y guían el crecimiento de un individuo .	Braquifacial Mesofacial Dolicofaciales	Índice Facial Morfológico (IFM)	nominal	<97% 97-104% >104%
Forma incisivos centrales superiores	Distancias mesiodistales e incisivo-gingivales de los incisivos centrales	No aplica	Método de William	nominal	Cuadrado Ovoide Triangular

Sexo (covariable)	Conjunto de características particulares que diferencian entre hombre y mujer	No aplica	DNI	Nominal	Masculino femenino
Edad (covariable)	Tiempo de vida del individuo	- No aplica	DNI	intervalo	20-35 años 36-45 años 46 a más

Variable1: Biotipo facial.

Definición operacional: Conjunto de cualidades morfológicas, genéticas que cumplen una función y guían el crecimiento de un individuo.

Para la evaluación del biotipo facial, existen varios métodos, siendo el examen clínico que mediante la observación visual se puede clasificar la forma facial en: mesofacial(mesoproposo) rostro proporcionado, braquifacial (euriproposo) rostro corto, dolicofacial (leptoproposo) rostro alargado.²¹

Variable 2: Forma Incisivos Centrales Superiores

Definición Operacional: Distancias mesiodistales e incisivo-gingivales de los incisivos centrales. Forma geométrica que presenta la corona de la pieza dentaria.³³

La forma geométrica de los incisivos centrales (redondeadas, cuadrada, triangular) y el punto de contacto interproximal, forman la línea media dental superior, que es tomada como punto de referencia para su relación con los dientes antagonistas y poder hacer su relación con la arquitectura facial.²⁸

Variable3: Sexo.

Definición Operacional: Se define como la condición orgánica que distingue al hombre de la mujer y puede ser femenino o masculino.³⁵

Variable 4: Edad.

Definición Operacional: Se define como el tiempo avanzado, tomado en cuenta desde el momento de alumbramiento de un ser vivo..³⁶

3.7 Técnica e instrumento de recolección de datos

3.7.1 Técnica

La técnica utilizada es la observación

La investigación se llevó cabo en el consultorio odontológico Gianident, al cual fue enviado una carta de presentación emitida por la universidad Norbert Winner donde se pedía la autorización para la realización de la presente investigación. La carta fue recibida y aceptada por la doctora encargada aceptando el uso de sus ambientes para la realización de la presente investigación.

Los pacientes fueron informados sobre los objetivos de la investigación y se procedió a firmar el consentimiento informando. (Anexo 1)

Se procedió a valorar el tipo de facie, para ello se le solicitará a los pacientes que se sienten en una silla la cual no cuenta con espaldar y que apoyen la cabeza además de la espalda en la pared, se debe de observar que el plano de Frankfort se encuentre en paralelo con el piso.

Se procedió a medir las distancias del punto ofrion hacia el punto mentoniano y la distancia bicigomática.

Utilizando un calibrador tipo Vernier se registró las medidas obtenidas en la ficha de datos para poder realizar el cálculo del IF (índice facial) (Anexo 2)

La morfología de las piezas incisivas se estableció por el método de William, y se utilizó cubetas de stock, alginato, yeso tipo III, espátulas, tasa de goma, dichos materiales fueron necesarios para la confección de los modelos.

Cuando se obtengan esos modelos se podrá valorar la medida del diente incisivo superior, la altura máxima se medirá desde el borde incisal hasta el margen cervico-gingival y el

ancho mesio distal del diente a nivel en donde hay un punto de contacto entre los incisivos.
(Anexo 3)

3.7.2 Descripción de instrumentos.

- Índice facial morfológico

Se trata de un método muy efectivo para valorar el tipo de facie del paciente por medio de la observación, para establecer el tipo de facie de los pacientes se toma en cuenta la distancia entre los puntos mentoniano que es el punto más inferior del mentón y el ofrion que es el punto de intersección entre los planos sagital y tangente del borde superior de la ceja en donde:

N = nasión: punto que se ubica en la intersección de la sutura naso-frontal. ²⁵

Gn= gnathion: es el punto más bajo que se encuentra en el borde inferior de la mandíbula. ²⁵

Ancho bicigomático: es el punto más lateral del arco cigomático. ²⁴

$$IMF = (Distancia N - Gn / Distancia Zr - Zl) * 100$$

De acuerdo al resultado que se obtiene se puede clasificar en:

- ✓ Braquifacial ó euriprosopo: menos de 97.
- ✓ Mesofacial ó mesoprosopo: entre 97-104.
- ✓ Dolicofacial ó leptoprosopo: más de 104. ^{23,24}

Método de Williams

Los incisivos centrales superiores serán medidos en los modelos de estudio.

Determinación de la altura.- esta se valora desde el margen gingival o desde la UCA hasta el borde incisal de la pieza dentaria.

Determinación del ancho.- es el ancho mesio distal a nivel del contacto interproximal.

Para establecer la proporción dentaria (PD) se empleó la siguiente fórmula:

$$\frac{\text{Ancho dental}}{\text{Largo dental}} \times 100$$

Los valores son los siguientes:

- ✓ Incisivos alargados o triangulares: menor al 75%.
- ✓ Incisivos ovoides: de 75% al 90%.
- ✓ Incisivos cuadrados: mayor al 90%.^{38,39}

3.7.3 Validación

Se llevó a cabo una medición directa mediante un análisis medible y observable y se realizara un proceso de calibración de los instrumentos.

3.7.4 Confiabilidad

Se utilizó el análisis de coeficiente de Kappa de Cohen, que permitió verificar el nivel de concordancia de los instrumentos utilizados. (anexo4)

3.8. Plan de procesamiento y análisis de datos

La información obtenida en la investigación fue procesada por el sistema estadístico SPSS V24, donde se realizó:

Estadística descriptiva se utilizará tablas y gráficos de frecuencias y porcentajes

Para la estadística inferencial se utilizará la prueba estadística Chi cuadrado que nos permitió verificar el grado de concordancia de las variables de estudio. La prueba estadísticas serán contrastadas a un nivel de significancia del 0,05.

3.9 Aspectos Éticos

El proyecto fue evaluado por el comité de ética de la Escuela de odontología de la Universidad Norbert Winner.

Se solicitó los permisos respectivos para su ejecución a la escuela académica profesional de odontología de la universidad Norbert Winner y también a la clínica dental Gianident.

Se solicitó el consentimiento informado a los pacientes que participen en la investigación

Durante la ejecución del estudio se respetara los principios bioéticos de la investigación, además de los expuestos en la Declaración de Helsinki.

Por último los datos obtenidos durante la investigación serán exclusivamente utilizados por el investigador con fines académicos, respetando la identidad de los participantes

CAPÍTULO IV: RESULTADOS Y DISCUSION

4.1 Resultados

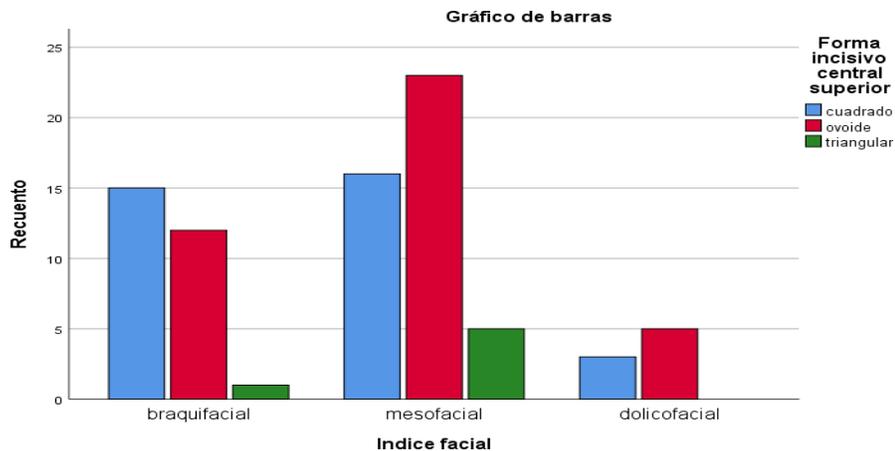
4.1.2 Análisis descriptivos

Tabla1: Relación entre el biotipo facial (BF) y la forma de los incisivos centrales superiores (FICS) en los pacientes de una clínica odontológica en Huacho, 2021.

		FICS			Total
		cuadrado	ovoide	triangular	
Biotipo Facial	Braquifacial	15	12	1	28
	Mesofacial	16	23	5	44
	Dolicofacial	3	5	0	8
Total		34	40	6	80

Fuente: elaboración propia

Figura 1. Relación entre el biotipo facial (BF) y la forma de los incisivos centrales superiores (FICS) en los pacientes de una clínica odontológica en Huacho, 2021.



Fuente: elaboración propia

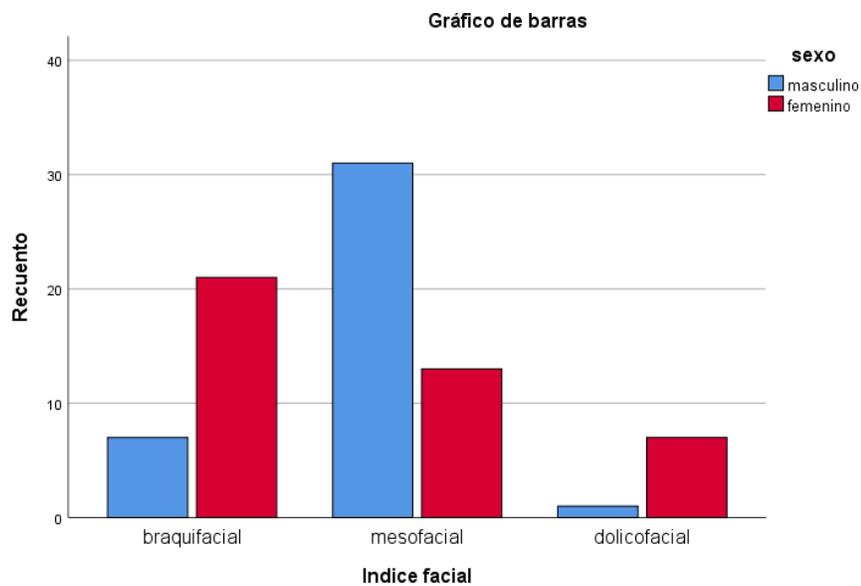
Interpretación: en cuanto el biotipo facial se observa que el 44% de los pacientes presenta biotipo mesofacial y en cuanto la forma de los incisivos superiores el 40% de los pacientes presenta forma ovoide.

Tabla 2. Asociación entre el biotipo facial y el sexo, que presentan los pacientes atendidos en la clínica odontológica Gianident, Huacho 2021.

		sexo		Total
		masculino	femenino	
Biotipo facial	Braquifacial	7	21	28
	Mesofacial	31	13	44
	Dolicofacial	1	7	8
Total		39	41	80

Fuente: elaboración propia

Figura 2. Asociación entre el biotipo facial y el sexo, que presentan los pacientes atendidos en la clínica odontológica Gianident, Huacho 2021.



Fuente: elaboración propia

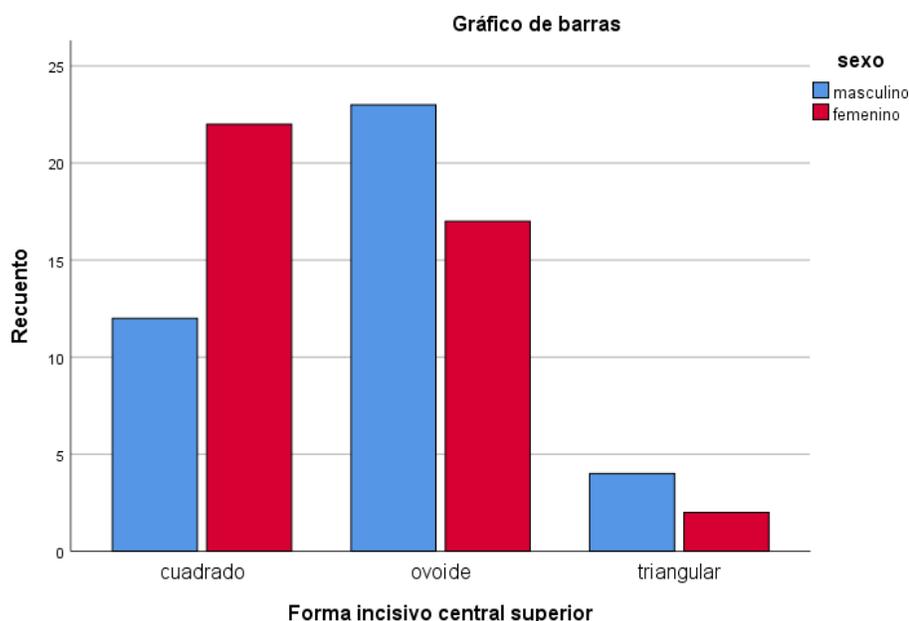
Interpretación: En cuanto a la asociación entre el biotipo facial y el sexo se observa que el 31% del sexo masculino presenta un biotipo mesofacial, mientras que 21% del sexo femenino presenta un biotipo braquifacial.

Tabla 3. Asociación entre la forma de incisivos centrales superiores y el sexo, que presentan los pacientes en la clínica odontológica Gianident, Huacho 2021.

		sexo		Total
		masculino	femenino	
Forma	cuadrado	12	22	34
incisivo	ovoide	23	17	40
central	triangular	4	2	6
superior				
Total		39	41	80

Fuente: elaboración propia

Tabla 3. Asociación entre la forma de incisivos centrales superiores y el sexo, que presentan los pacientes en la clínica odontológica Gianident, Huacho 2021.



Fuente: elaboración propia

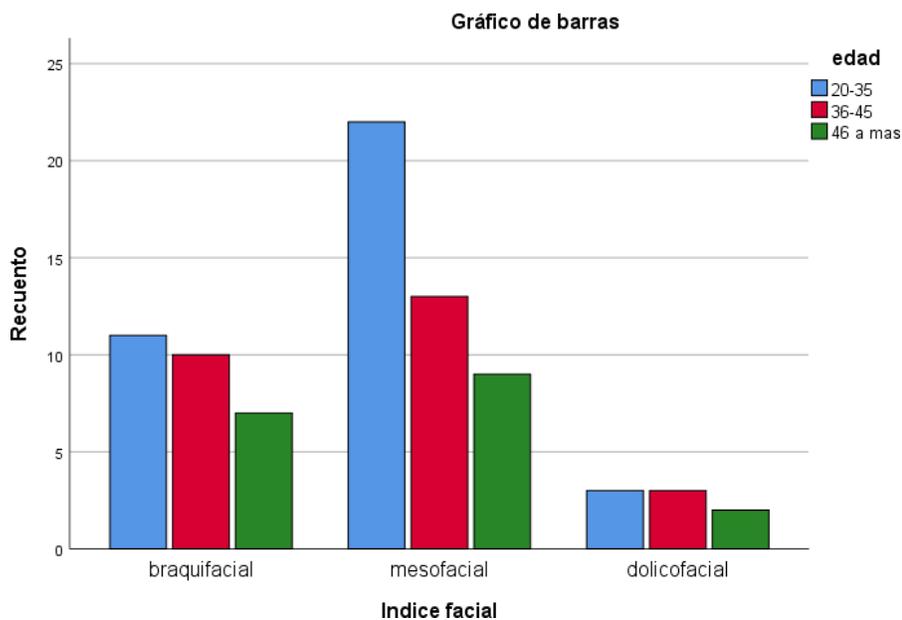
Interpretación: En cuanto a la asociación entre forma de incisivos centrales superiores y sexo se observa que el 2% del sexo femenino presenta ICS de forma cuadrado y que el 23% del sexo masculino presenta ICS forma ovoide.

Tabla 4. Asociación entre el Biotipo Facial y el grupo etario, que presentan los pacientes en la clínica odontológica Gianident, Huacho 2021.

		edad			Total
		20-35	36-45	46 a más	
Biotipo Facial	Braquifacial	11	10	7	28
	Mesofacial	22	13	9	44
	Dolicofacial	3	3	2	8
Total		36	26	18	80

Fuente: Elaboración propia

Figura 4. Asociación entre el Biotipo Facial y el grupo etario, que presentan los pacientes en la clínica odontológica Gianident, Huacho 2021.



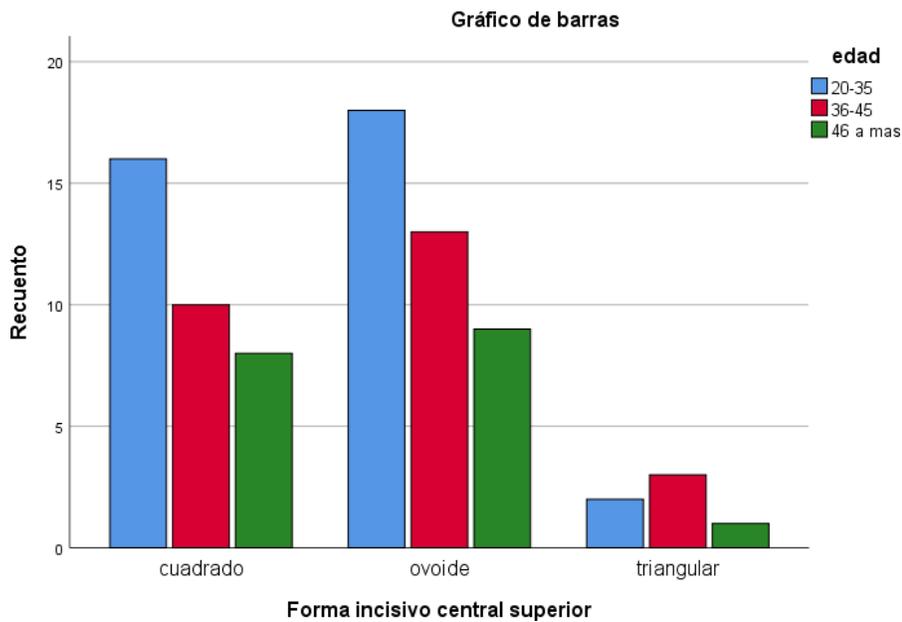
Interpretación: en la asociación entre el biotipo facial y grupo etarios se observa que el grupo etario de edades entre los 20-35 años el 22% presenta biotipo meso facial, asimismo en el grupo de 36 a 45 años el 13% presenta biotipo meso facial y el grupo de edades de 46 a más el 9% presenta biotipo meso facial.

Tabla 5. Asociación entre forma de incisivos centrales superiores y el grupo etario, que presentan los pacientes en la clínica odontológica Gianident, Huacho 2021.

		edad			Total
		20-35	36-45	46 a mas	
dentario	Cuadrado	16	10	8	34
	Ovoide	18	13	9	40
	Triangular	2	3	1	6
Total		36	26	18	80

Fuente: Elaboración propia

Figura 5. Asociación entre forma de incisivos centrales superiores y el grupo etario, que presentan los pacientes en la clínica odontológica Gianident, Huacho 2021.



Fuente: Elaboración propia

Interpretación: en la asociación entre la forma del incisivo central superior y grupo etario, se observa que el grupo de edad entre los 20 -35 años, el 18% presenta incisivos forma ovoide , en el grupo entre los 36-45 años el 13% presenta dientes ovoide y el grupo etario de 46 más el 9% presenta dientes ovoide.

4.2 Prueba de hipótesis.

Hipótesis general: Existe relación significativa entre biotipo facial y forma de los incisivos central superiores en los pacientes de una clínica odontológica en Huacho, 2021.

- Hipótesis estadísticas

Ho: No Existe relación significativa entre biotipo facial y forma de los incisivos central superiores.

H1: Existe relación significativa entre biotipo facial y forma de los incisivos central superiores

- Nivel de significancia: $\alpha = 0.05 = 5\%$ de margen máximo de error Regla de decisión: $p \geq \alpha \rightarrow$ se acepta la hipótesis nula H_0 $p < \alpha \rightarrow$ se rechaza la hipótesis nula H_0

Tabla 6. Comparación entre biotipo facial y forma de los incisivos central superiores

	Valor	df	Significación asintótica (bilateral)
Chi-cuadrado de Pearson	3,878 ^a	4	,423
Razón de verosimilitud	4,452	4	,348
Asociación lineal por lineal	1,350	1	,245
N de casos válidos	80		

*basada en la prueba de Chi cuadrada

Fuente. Elaboración propia

- **Conclusión:** con $p > 0.05$ aceptamos la H_0 a y concluimos que No Existe relación significativa entre biotipo facial y forma de los incisivos central superiores.

Hipótesis de investigación: Existe relación estadística entre el biotipo facial y el sexo, que presentan los pacientes atendidos en la clínica odontológica Gianident, Huacho 2021

- Hipótesis estadísticas

Ho: No Existe relación estadística entre el biotipo facial y el sexo

H1: Existe relación estadística entre el biotipo facial y el sexo

Tabla 7. Comparación entre biotipo facial y sexo

	Valor	df	Significación asintótica (bilateral)
Chi-cuadrado de Pearson	18,825 ^a	2	,000
Razón de verosimilitud	19,922	2	,000
Asociación lineal por lineal	1,793	1	,181
N de casos válidos	80		

***basada en la prueba de Chi cuadrada**

Fuente. Elaboración propia

Conclusión: con valor de $p < 0.05$ se rechaza la Ho y se concluye que si existe relación entre el biotipo facial y el sexo.

Hipótesis de investigación: Existe relación estadística entre la forma de incisivos centrales superiores y el sexo, que presentan los pacientes atendidos en la clínica odontológica Gianident, Huacho 2021.

- Hipótesis estadísticas

Ho: No Existe relación estadística entre la forma de los incisivos centrales superiores y el sexo

H1: Existe relación estadística entre la forma de los incisivos centrales superiores y el sexo

Tabla 8. Comparación entre forma de incisivos centrales superiores y sexo

	Valor	df	Significación asintótica (bilateral)
Chi-cuadrado de Pearson	4,461 ^a	2	,107
Razón de verosimilitud	4,518	2	,104
Asociación lineal por lineal	4,178	1	,041
N de casos válidos	80		

*basada en la prueba de Chi cuadrada

Fuente. Elaboración propia

Conclusión: con valor de $p > 0.05$ se acepta la Ho y se concluye que no existe relación entre la forma de los incisivos centrales superiores y el sexo.

Hipótesis de investigación: Existe relación estadística entre el biotipo facial y el grupo etario, que presentan los pacientes atendidos en la clínica odontológica Gianident, Huacho2021.

- Hipótesis estadísticas

Ho: No Existe relación estadística entre el biotipo facial y el grupo etario

H1: Existe relación estadística entre el biotipo facial y el grupo etario

Tabla 9. Comparación entre biotipo facial y el grupo etario

	Valor	df	Significación asintótica (bilateral)
Chi-cuadrado de Pearson	,985 ^a	4	,912
Razón de verosimilitud	,934	4	,920
Asociación lineal por lineal	,026	1	,873
N de casos válidos	80		

*basada en la prueba de Chi cuadrada

Fuente. Elaboración propia

Conclusión: con valor de $p > 0.05$ se acepta la H_0 y se concluye que no existe relación entre biotipo facial y grupo etario.

Hipótesis de investigación: Existe relación estadística entre forma incisivos superiores y el grupo etario, que presentan los pacientes atendidos en la clínica odontológica Gianident, Huacho2021.

- Hipótesis estadísticas

H_0 : No Existe relación estadística entre forma incisivos superiores y el grupo etario

H_1 : Existe relación estadística entre forma de incisivos superiores y el grupo etario

Tabla 10. Comparación entre forma de incisivos superiores y el grupo etario

	Valor	df	Significación asintótica (bilateral)
Chi-cuadrado de Pearson	,998 ^a	4	,910
Razón de verosimilitud	1,002	4	,909
Asociación lineal por lineal	,115	1	,735
N de casos válidos	80		

***basada en la prueba de Chi cuadrada**

Fuente. Elaboración propia

Conclusión: con valor de $p > 0.05$ se acepta la H_0 y se concluye que no existe relación entre forma de incisivos superiores y grupo etario.

4.1.3 Discusión de los resultados

El objetivo principal de la presente investigación tuvo como propósito determinar la relación entre el BF y FICS, los resultados obtenidos evidencian que el biotipo facial más predominante en la muestra estudiada fue el mesofacial con un 44% de la muestra estudiada, el método utilizado fue el índice facial morfológico (IFM); resultado muy similar al obtenido por Sacramento et al¹⁰ que muestran mayor predominio del biotipo mesofacial 43% estudio donde fue aplicado el índice de morfología facial. Resultado similar al encontrado por Effio et al¹⁵, en el que reportaron que el 42.6% de la población estudiada

presentaba biotipo mesofacial, el índice utilizado fue el Autocad. Resultado similar al de Bellido¹⁶ quien en su estudio fue aplicado el índice facial morfológico, encontrando que el 50% presentaba un biotipo mesofacial.

En el estudio también se analizó la forma de los incisivos superiores, Para tal fin fue utilizado el método de Willians, encontrándose mayor predominio de la forma ovoide con un 50% de la muestra estudiada. Resultado similar al encontrado por Sacramento et al¹⁰, quienes utilizando el método de Willian encontraron en su estudio que la forma de incisivo más predominante era la forma ovoide con un 40%. Resultado similar encontró Cossio et al¹¹, quienes utilizando el programa Planmeca Romexis, determinaron que la forma de los incisivos superiores más predominante fue la ovoide con un 65%; similar al encontrado por Effio et al¹⁵, quienes usando el método de Willians encontraron que la forma la predominante de incisivos superiores fue la ovoide con 55.2%. Estos resultados difieren a los encontrados por Pasmino¹², quien en su investigación utilizando el principio de Willian halló que la forma más predominante de incisivos superiores fue la cuadrada y triangular ambas con 39%. Resultado similar al encontrado por Bellido¹⁶ quien en su investigación encontró que la forma de incisivo más predominante fue la cuadrada con un 53%.

En el estudio realizado en cuanto a la relación entre el biotipo facial y la forma de incisivos superiores no se encontró relación estadística significativa con un valor de $p=0.423$. Resultado similar al hallado por Bellido¹⁶ quien en su estudio relación el biotipo facial y la forma de los incisivos superiores, no encontrando relación entre las variables con un valor de $p=0.189$. Resultados opuestos fueron encontrados por Pazmiño¹² quien en su estudio halló relación significativa entre el biotipo facial y FICS con un $p=0,028$; igualmente Sacramento et al¹⁰ en su estudio encontraron relación existente entre el tipo facial y la forma de los incisivos superiores con valor de $p=0.0000$.

El sexo puede presentar variaciones en el biotipo facial y en la forma de incisivos superiores. En el estudio realizado se encontró que existe una asociación entre el BF y el sexo con un valor de $P=0,00$, resultado similar al encontrado por Bellido quien en su estudio encontró una asociación significativa para el sexo masculino ($p=0.001$). Resultado similar encontrado por Effio, quien en su estudio encontró relación entre el BF y el sexo con valore de $p=0,003$. Con respecto a la asociación de la forma del incisivo central superior y el sexo no tuvo un valor estadístico significativa ($p=0.107$), resultado opuesto al encontrado por Effio, quien en su estudio halló relación significativa entre IFICS y el sexo con valor de $p=0.005$

Se realizó la asociación entre grupo etario y biotipo fácil ($p=0-912$) y forma incisivo central superior ($p=0-90$), no encontrándose asociación significativa. Resultado similar al obtenido por Effio, quien en su estudio no encontró relación entre tipo facial ($p=0.05$) y forma de incisivos centrales superiores ($p=0.195$).

CAPÍTULO V: CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

5.1 Conclusiones

El estudio realizado permitió concluir

No se encontró asociación significativa entre el BF y la FICS común valor de $p=0,423$

Se encontró asociación estadística entre el BF y el sexo con $p=0,0000$

No se encontró asociación estadística entre la FICS y el sexo con valor del $p=0.107$

No se encontró asociación estadística entre el BF y grupo etario con $p=0.910$

No se encontró asociación estadística entre la FICS y grupo etario con $p=0.912$

5.2 Recomendaciones.

Se sugiere realizar otro estudio con la inclusión de más variables de estudio a fines al tema de investigación como: forma de arco dentario, para establecer características generales y rangos de comparación.

Se sugiere realizar otros estudios con poblaciones de otra región o departamento para poder hacer comparaciones con los resultados obtenidos

Se Sugiere el uso de la presente investigación como base para futuros estudios en temas relacionados.

REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS

1. Ricketts R. Planning treatment on the basis of the iento de la cara. facial pattern and an estimate of its growth. The Angle Orthod. 1957; 27(1):14-37.
2. López L. Parámetros estéticos en odontología restauradora y su aplicación clínica. [Tesis para optar el título de cirujano]. México: Universidad Nacional Autónoma de México. Disponible en:
https://repositorio.unam.mx/contenidos/parametros-esteticos-en-odontologia-restauradora-y-su-aplicacion-clinica-381684?c=zRGRKD&d=true&q=*&i=1&v=1&t=search_0&as=0

3. Rodríguez, P., Martínez, J. A., Celemín, A., Romeo, M., & Rivero, A. (2011). Estudio entre las formas y proporciones del contorno facial y del incisivo central. *Gaceta Dental*.2011; 228: 90-105.
4. Nazir S, Majeed N, Zamer K, Farooq A, Mir S, Rashid R.The selection of maxillary anterior teeth width in Kashmiri population. *Journal of Orofacial Research*.2015; 5(2): 40-42.
5. Martínez D, Morales Y. La odontología estética como arte. *Acta medica del centro*. 2014; 8(4). Disponible en: <http://www.revactamedicacentro.sld.cu/index.php/amc/article/view/179/298>
6. Río J. Odontología integrada para adultos. *Publicaciones Especializadas*; 2011. 332p. ISBN 978849301611.
7. Borja E. Relación entre forma facial y forma de dientes anteriores superiores en estudiantes de la UCSG A-2017. [Tesis para optar el título de cirujano].Ecuador. Universidad Católica Santiago de Guayaquil; 2017.Disponile en: <http://repositorio.ucsg.edu.ec/handle/3317/8891>
8. Bofill S, Williamson F,Cornejo J, Letelier G. Percepción de parámetros estéticos de la sonrisa en Odontólogos, estudiantes de odontología y pacientes de la Universidad Mayor de Santiago, Chile. *Av Odontoestomatol*.202; 36(4). Disponible en : https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0213-1285202000040004
9. Mamani L, Mercado S, Mercado J, Ríos K. PARÁMETROS ESTÉTICOS Y ANÁLISIS DE LA SONRISA. *Kiru* 2018.15(1): 48-54.
10. Sacramento R, Bernaola H. Relación entre el biotipo facial y la forma de los incisivos centrales superiores, en internos de estomatología del hospital II Gustavo Lanatta Luján, Huacho 2019. [Tesis para optar el título de cirujano]. Huancayo;

20211. Disponible en:
<https://repositorio.uroosevelt.edu.pe/bitstream/handle/ROOSEVELT/448/TESIS%20BERNAOLA-SACRAMENTO.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

11. Cossio H, Aguirre L, Lazo J. Biotipo facial y la forma coronaria de los incisivos centrales superiores en estudiantes de Estomatología, Cusco. Rev. Ciencia y desarrollo.2020; 3(2). Disponible en:
[:http://revistas.uap.edu.pe/ojs/index.php/CYD/index](http://revistas.uap.edu.pe/ojs/index.php/CYD/index)
12. Pasmiño P. Relación entre la forma de la cara y los incisivos centrales superiores para la selección adecuada de dientes artificiales, Riobamaba 2019. [Tesis para optar el grado de cirujano dentista]. Ecuador: Universidad de Chimborazo; 2019. Disponible en: <http://dspace.unach.edu.ec/handle/51000/5501>
13. Zavaleta L. Frecuencia de biotipo facial vertical y su relación con la posición de los incisivos en sujetos de 16 a 25 años de edad. [Tesis para optar el título de cirujano dentista].Trujillo: Universidad Privada Antenor Orrego; 2019. Disponible en:
<https://repositorio.upao.edu.pe/handle/20.500.12759/5198>
14. Bardales S. Asociación de dimensiones inciso cervical y mesio distal con morfología dentaria en incisivos superiores en alumnos de 11 a 17 años de una institución educativa. [Tesis para optar el título de cirujano dentista]. Huancayo: Universidad Peruana los Andes; 2019. Disponible en :
<https://repositorio.upla.edu.pe/handle/20.500.12848/1426>
15. Effio H. Relación entre el tipo facial y los incisivos centrales superiores de los estudiantes de la universidad señor de Sipán, 2018. [Tesis ara optar el título de cirujano dentista].Universidad Señor de Sipán; 2018. Disponible en :

<https://repositorio.uroosevelt.edu.pe/bitstream/handle/ROOSEVELT/448/TESIS%20BERNAOLA-SACRAMENTO.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

16. Bellido C. Relación entre biotipo facial, forma de arcos dentarios y forma de incisivos centrales superiores en estudiantes de 16 años de la Institución Educativa Emblemática G.U.E. José Antonio encinas, Juliaca 2016. [Tesis para optar el título de cirujano dentista] Bolivia: Universidad Nacional del Altiplano; 2017. Disponible en: <http://repositorio.unap.edu.pe/handle/UNAP/3525>.
17. Yarlequem, Maticorena. Relación entre la forma del contorno facial, los arcos dentarios e incisivos centrales superiores en estudiantes de estomatología de la universidad César Vallejo, Piura 29 015. [Tesis para optar el título de cirujano dentista] Piura: Universidad Cesar Vallejo; 2015. Disponible en : [https://repositorio.uss.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12802/2669/ESTOMATOLOG%
c3%8da.pdf?sequence=1&isAllowed=y](https://repositorio.uss.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12802/2669/ESTOMATOLOG%c3%8da.pdf?sequence=1&isAllowed=y)
18. Palais G. Confiabilidad de índices utilizados en el análisis del biotipo facial. Rev.educar en ortodoncia. 2011; 5(9):2-21.
19. Azenha C. Protocolos en Ortodoncia: diagnóstico, planificación y mecánica. Sao Paulo: Editora Napoleao. 2008.
20. Cerda, Schulz, López, Romo. Parámetros cefalométricos para determinar biotipo facial en adultos chilenos. Rev. Clin. Periodoncia Implantol. Rehabil. Oral. 2019; 12 (1). Recuperado partir de: https://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0719-0107201900010008
21. Fernandez Y; Vaz R. Estudo comparativo das medidas antropométricas de imagem padrão e questionada em sujeitos conhecidos. Rev. CEFAC. 2014; 16(1):202-213.

Disponible en :

<https://www.scielo.br/j/rcefac/a/9XpxnxqMcySWTqZkhPqmJ5C/abstract/?lang=pt>

22. Curioca S, Portillo G. Determinación clínica y radiográfica del somato tipo facial en pacientes pediátricos. Rev. Odontológica mexicana. 2011; 15(1):8-13
23. Nanda R. Estética y biomecánica en ortodoncia. Colombia:AMOLCA; c2017. 624p. ISBN: 978-958-8950-29-7
24. Alvarado S. Estudio de la forma y tamaño de los incisivos centrales superiores de los estudiantes de odontología según el principio embriogénico de Gerber. Odontol. Sanmarquina. 2013; 16(1): 17-24.
25. Diaz M, Pacheco. Relación entre la proporción áurea y el parámetro facial de estudiantes de odontología en una universidad de la provincia de Chiclayo, 2014. [Tesis para optar el título de cirujano dentista]. Chiclayo: Universidad Católica Santo Toribio de Mogrovejo; 2016. Disponible en: <http://tesis.usat.edu>.
26. Tjan A, Miller G, Josephine G. Some esthetics factors in a smile. J. Prosth. Dent. 1984; 51(1):24-29.
27. Seluk LW, Brodbelt RHW, Walkera GF. Biometric comparison of face shape with denture tooth form. Journal of Oral Rehabilitation 1987; 14: 139-145.
28. Weber B. Relaciones de forma y proporción del incisivo central maxilar con las medidas faciales, línea mediana dentaria y facial en adultos. International journal of Morphology. 2014; 32 (3):1101-1107. Disponible en: https://www.researchgate.net/publication/269636592_Relaciones_de_Forma_y_Proporcion_del_Incisivo_Central_Maxilar_con_Medidas_Faciales_Linea_Mediana_Dentaria_y_Facial_en_Adultos.
29. Huanca M. Análisis bidimensional en piezas anteriores maxilares y su relación con la forma dentaria en una población adolescente de la región de Junín. [Tesis para

optar el título de Cirujano Dentista]. Lima: Universidad Nacional Mayor de San Marcos; 2015. Disponible en: https://cybertesis.unmsm.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12672/4587/Huanca_me.pdf?sequence=1&isAllowed=y.

30. Vizcarra F. Análisis del patrón facial y su relación con la sonrisa en usuarios que concurren a la organización internacional de policía criminal interpol Perú, sede descentralizada Arequipa, Perú. Rev Cient Odontol (Lima). 2020; 8 (2). Disponible en: <https://revistas.cientifica.edu.pe>.
31. Vallejo Artega, A. Análisis de la forma y tamaño de los incisivos superiores según el principio embriogenético de la armonía dentofacial de Gerber. [Tesis para optar el título de Cirujano Dentista]. Quito: Universidad central del Ecuador 2017. Disponible en : <http://www.dspace.uce.edu.ec/handle/25000/9129>
32. Agama, A. (2014). Determinar la relación de la forma de los incisivos centrales superiores con la forma de la cara de los estudiantes de la Facultad de Odontología en la Universidad de las Américas. (Tesis de pregrado). Universidad de las Américas, Quito, Ecuador
33. Sarabia R. Relación entre la forma y tamaño de los incisivos superiores según el principio embriogenético de Gerber y la triada estética de B y. Rev.Dom. Cien 2016; 2(2)
34. Gregoret J, Tuber E, Escobar H, Matos da Fonseca. Ortodoncia y Cirugía Ortognática: Diagnóstico Y Planificación. 2da ed. España: AMOLCA; 2014.
35. Loján CR. Estudio de la relación entre formas y proporciones del contorno facial con relación al incisivo central superior derecho en los pacientes que acuden a la

clínica odontológica. [Tesis de pregrado en Odontología]. Ecuador: Universidad Nacional de Loja; 2012.

36. REAL ACADEMIA ESPAÑOLA: Diccionario de la lengua española, 23.^a ed., [versión 23.4 en línea]. <https://dle.rae.es>
37. Hernández R, Fernández C, Baptista M. Metodología de la investigación. 6.^a ed. México: mmc Graw-Hill/interamericana editores; 2014.
38. Triola M. Estadística. 12ava.ed. Chile: Pearson; c2014. p434.

Anexos

Matriz de consistencia

Formulación del problema	Objetivos	Hipótesis	Variables	Diseño Metodológico
<p>Problema General</p> <p>¿Cuál es la relación entre el biotipo facial (BF) y la forma de los incisivos centrales superiores (FICS) en los pacientes de una clínica odontológica en Huacho, 2021?</p> <p>Problemas específicos.</p> <p>¿Cuál es la asociación que existe entre el BF y el sexo, que presentan los pacientes atendidos en la clínica odontológica Gianident,</p>	<p>Objetivo General</p> <p>Determinar la relación entre el biotipo facial (BF) y la forma de los incisivos centrales superiores (FICS) en los pacientes de una clínica odontológica en Huacho, 2021?</p> <p>Objetivos específicos.</p> <p>Determinar la asociación entre el BF y el sexo, que presentan los pacientes atendidos en la clínica odontológica Gianident,</p>	<p>Hipótesis General</p> <p>Hi: “Existe relación significativa entre biotipo facial(BF) y forma de los incisivos central superiores (FICS)</p> <p>H0: “No Existe relación significativa entre biotipo facial (BF) y forma de los incisivos central superiores (FICS)”.</p>	<p>Variable 1</p> <p>Biotipo Facial</p> <p>Variable 2</p> <p>Forma incisivos centrales superiores</p> <p>Variable 3(covariable)</p> <p>Sexo</p> <p>Variable 4 (covariable)</p> <p>Edad</p>	<p>Método de investigación.</p> <p>Hipotético deductivo,.</p> <p>Enfoque de investigación.</p> <p>Cuantitativo,</p> <p>Tipo de investigación</p> <p>Es aplicada</p> <p>Diseño de la investigación</p> <p>No experimental,</p> <p>Transversal</p>

<p>Huacho 2021?</p> <p>¿Cuál es la asociación que existe entre la FICS el sexo, que presentan los pacientes atendidos en la clínica odontológica Gianident, Huacho 2021?</p> <p>¿Cuál es la asociación que existe entre el BFy el rango etario, que presentan los pacientes atendidos en la clínica odontológica Gianident, Huacho 2021?</p> <p>¿Cuál es la asociación que existe entre la FICS y el</p>	<p>Huacho 2021.</p> <p>Determinar la asociación entre la forma de los incisivos superiores y el sexo, que presentan los pacientes en la clínica odontológica Gianident, Huacho 2021.</p> <p>Determinar la asociación entre el biotipo facial y el grupo etario, que presentan los pacientes en la clínica odontológica Gianident, Huacho 2021.</p> <p>Determinar la asociación</p>			<p>Población</p> <p>Estuvo conformada por 143 pacientes que acuden a atenderse al consultorio estomatológico Gianident de la ciudad de Huacho en el periodo setiembre y octubre 2021.</p> <p>Muestra</p> <p>La muestra estuvo conformada por 84 pacientes atendidos en el consultorio Gianident.</p>
--	--	--	--	--

<p>rango etario, que presentan los pacientes atendidos en la clínica odontológica Gianident, Huacho 2021?</p>	<p>entre la FICSy el grupo etario, que presentan los pacientes atendidos en la clínica odontológica Gianident, Huacho 2021.</p>	<p>3.1.2 Hipótesis específicas</p> <p>H1.- Existe relación estadística entre el BF y el sexo, que presentan los pacientes atendidos en la clínica odontológica Gianident, Huacho 2021</p> <p>Ho: No Existe relación estadística entre el BF y el sexo, que presentan los pacientes atendidos en la clínica odontológica Gianident, Huacho</p> <p>H2.- Existe relación</p>		
---	---	--	--	--

		<p>estadística entre la FICS y el sexo en los pacientes atendidos en la clínica odontológica Gianident, Huacho 2021</p> <p>H2o: No existe relación entre la FICS y el sexo, en los pacientes atendidos en la clínica odontológica Gianident, Huacho 2021</p> <p>H3.-Existe relación estadística entre el BF y el grupo etario, que presentan los pacientes atendidos en la</p>		
--	--	--	--	--

		<p>clínica odontológica</p> <p>Gianident, Huacho 2021</p> <p>H3o: No existe relación estadística entre el BF y el grupo etario, que presentan los pacientes en una clínica odontológica, Huacho 2021</p> <p>H4.-Existe relación estadística significativa entre la FICS y el grupo etario, que presentan los pacientes atendidos en la clínica odontológica Gianident, Huacho 2021.</p> <p>H4o: No existe relación</p>		
--	--	--	--	--

		estadística significativa entre la FICS y el grupo etario, que presentan los pacientes atendidos en la clínica odontológica Gianident, Huacho, 2021.		
--	--	--	--	--

ANEXO 2

Ficha de recolección de datos de Biotipo Facial
Índice Facial Morfológico

Nombre _____ edad _____ género: M () F ()

Medida vertical: distancia desde Ofrion-Menton:mm

Medida horizontal: distancia facial o Bicigomática:.....mm

Índice

$$\text{IMF} = \frac{\text{Distancia Ofrion-Menton}}{\text{anchura facial o bicigomática multiplicado}} \times 100$$

IMF= _____

LEYENDA:

Braquifaciales (euriprosopos) I.M.F menos de 97

Mesofaciales (mesoprosopos) I.M.F entre 97 y 104

Dolicofaciales (leptoprosopos) I.M.F mayor a 104.

Anexo2

Ficha de recolección de datos Forma de Incisivos Centrales

Metodo de Willians

Nombre: _____ edad: _____ género: M() F()

$$PD = \frac{\text{Ancho máximo (mm)}}{\text{Largo (mm)}} \times 100$$

PD: _____

Leyenda:

a) Forma cuadrada (Proporciones mayores a 90%)

b) Forma ovoide (Proporciones entre 75 a 90%)

c) Forma triangular (Proporciones menores a 75%)

CONSENTIMIENTO INFORMADO EN UN ESTUDIO DE INVESTIGACIÓN DEL CIE-VRI

Instituciones : Universidad Privada Norbert Wiener

Investigadores : Raisa Hamberly García Martínez

Título : RELACIÓN ENTRE EL BIOTIPO FACIAL Y LA FORMA DE LOS
INCISIVOS CENTRALES SUPERIORES EN LOS PACIENTES
ATENDIDOS EN LA CLÍNICA ODONTOLÓGICA GIANIDENT,
HUACHO 2021.

Propósito del Estudio: Estamos invitando a usted a participar en un estudio llamado: RELACIÓN ENTRE EL BIOTIPO FACIAL Y LA FORMA DE LOS INCISIVOS CENTRALES SUPERIORES EN LOS PACIENTES ATENDIDOS EN LA CLÍNICA ODONTOLÓGICA GIANIDENT, HUACHO 2021". Este es un estudio desarrollado por investigadores de la Universidad Privada Norbert Wiener, Raisa Hamberly García Martínez. El propósito de este estudio es: Determinar la relación entre el biotipo facial (BF) y la forma de los incisivos centrales superiores (FICS) en los pacientes de una clínica odontológica en Huacho, 2021. Su ejecución ayudará/permitirá a conocer la existencia entre el biotipo facial y la forma de los incisivos centrales superiores.

Procedimientos:

Si Usted decide participar en este estudio se le realizará lo siguiente:

- Medición de tercios faciales
- Toma de modelo de estudio

La entrevista/encuesta puede demorar unos 45 minutos en la medición de los tercios faciales y toma de modelos de estudio. Los resultados de las mediciones y finales, se le entregaran a Usted en forma individual o almacenaran respetando la confidencialidad y el anonimato.

Riesgos:

Su participación en el estudio no representara ningún riesgo a su persona e integridad física y/o mental.

Beneficios:

Usted se beneficiará en la contribución la investigación en nuestro país, enriqueciendo el conocimiento en el campo odontológico.

Costos e incentivos

Usted no deberá pagar nada por la participación. Igualmente, no recibirá ningún incentivo

Fecha: __/__/202__

económico ni medicamentos a cambio de su participación.

Confidencialidad:

Nosotros guardaremos la información con códigos y no con nombres. Si los resultados de este estudio son publicados, no se mostrará ninguna información que permita la identificación de Usted. Sus archivos no serán mostrados a ninguna persona ajena al estudio.

Derechos del paciente:

Si usted se siente incómodo durante el desarrollo de la investigación, podrá retirarse de éste en cualquier momento, o no participar en una parte del estudio sin perjuicio alguno. Si tiene alguna inquietud y/o molestia, no dude en preguntar al personal del estudio. Puede comunicarse con Raisa Hamberly García Martínez al 993352646 y/o al Comité que validó el presente estudio, Dra. Yenny M. Bellido Fuentes, Presidenta del Comité de Ética de la Universidad Norbert Wiener, para la investigación de la Universidad Norbert Wiener, telf. 7065555 anexo 3285. comité.etica@uwiener.edu.pe

CONSENTIMIENTO

Acepto voluntariamente participar en este estudio, comprendo que cosas pueden pasar si participo en el proyecto, también entiendo que puedo decidir no participar, aunque yo haya aceptado y que puedo retirarme del estudio en cualquier momento. Recibiré una copia firmada de este consentimiento.

Participante:
Nombres
DNI:

Investigador
Nombres
DNI:

CONSENTIMIENTO INFORMADO EN UN ESTUDIO DE INVESTIGACION DEL CIE-VRI

Instituciones: Universidad Privada Norbert Wiener
Investigadores: Raiza Hamambety García Martínez
Título: RELACION ENTRE EL BIOTIPO FACIAL Y LA FORMA DE LOS INCISIVOS CENTRALES SUPERIORES EN LOS PACIENTES ATENDIDOS EN LA CLINICA ODONTOLÓGICA OIANDENT, HUACHO 2021.

Propósito del Estudio: Estamos invitando a usted a participar en un estudio llamado: RELACION ENTRE EL BIOTIPO FACIAL Y LA FORMA DE LOS INCISIVOS CENTRALES SUPERIORES EN LOS PACIENTES ATENDIDOS EN LA CLINICA ODONTOLÓGICA OIANDENT, HUACHO 2021. Este es un estudio desarrollado por investigadores de la Universidad Privada Norbert Wiener, Raiza Hamambety García Martínez. El propósito de este estudio es: Determinar la relación entre el biotipo facial (BF) y la forma de los incisivos centrales superiores (ICS) en los pacientes de una clínica odontológica en Huacho, 2021. Su ejecución ayudará a permitir a conocer la existencia entre el biotipo facial y la forma de los incisivos centrales superiores.

Procedimientos:

Si Usted decide participar en este estudio se le realizará lo siguiente:

- Medición de tercios faciales
- Toma de modelo de estudio

La entrevista encuesta puede demorar unos 45 minutos en la medición de los tercios faciales y toma de modelos de estudio. Los resultados de las mediciones y finales, se le entregará a Usted en forma individual o almacenará respetando la confidencialidad y el anonimato.

Riesgos:

Su participación en el estudio no representa ningún riesgo a su persona e integridad física y/o mental.

Beneficios:

Usted se beneficiará en la contribución la investigación en nuestro país, enriqueciendo el conocimiento en el campo odontológico.

Costos e incentivos:

Usted no deberá pagar nada por la participación. Igualmente, no recibirá ningún incentivo

económico ni medicamentos a cambio de su participación.

Confidencialidad:

Nosotros guardaremos la información con códigos y no con nombres. Si los resultados de este estudio son publicados, no se mostrará ninguna información que permita la identificación de Usted. Sus archivos no serán mostrados a ninguna persona ajena al estudio.

Derechos del paciente:

Si usted se siente incómodo durante el desarrollo de la investigación, podrá retirarse de éste en cualquier momento, o no participe en una parte del estudio sin perjuicio alguno. Si tiene alguna inquietud y/o molestia, no dude en preguntar al personal del estudio. Puede comunicarse con Raiza Hamambety García Martínez al 993352646 y/o al Comité que validó el presente estudio, Dra. Yenny M. Bellido Fuentes, Presidenta del Comité de Ética de la Universidad Norbert Wiener, para la investigación de la Universidad Norbert Wiener, telef. 7065555 anexo 3285, comité.ética@unwinnor.edu.pe

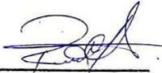
CONSENTIMIENTO

Acepto voluntariamente participar en este estudio, comprendiendo que cosas pueden pasar si participo en el proyecto, también entiendo que puedo decidir no participar, aunque yo haya aceptado y que puedo retirarme del estudio en cualquier momento. Recibiré una copia firmada de este consentimiento.



Participante

Nombre: Marilyn Shturider
DNI: 75142462



Investigador

Nombre: Raiza Hamambety García Martínez
DNI: 44907440

CONSENTIMIENTO INFORMADO EN UN ESTUDIO DE INVESTIGACION DEL CE-VAU

Instituciones: Universidad Privada Norbert Wiener
Investigadores: Raiza Hamambety Garcia Martin
Titulo: RELACION ENTRE EL BIOTIPO FACIAL Y LA FORMA DE LOS INCISIVOS CENTRALES SUPERIORES EN LOS PACIENTES ATENDIDOS EN LA CLINICA ODONTOLOGICA GRANIDENT, HUACHO 2021.

Propósito del Estudio: Estamos invitando a usted a participar en un estudio llamado: RELACION ENTRE EL BIOTIPO FACIAL Y LA FORMA DE LOS INCISIVOS CENTRALES SUPERIORES EN LOS PACIENTES ATENDIDOS EN LA CLINICA ODONTOLOGICA GRANIDENT, HUACHO 2021. Este es un estudio desarrollado por investigadores de la Universidad Privada Norbert Wiener, Raiza Hamambety Garcia Martin. El propósito de este estudio es: Determinar la relación entre el biotipo facial (BF) y la forma de los incisivos centrales superiores (ICS) en los pacientes de una clínica odontológica en Huacho, 2021. Su ejecución ayudará a conocer la existencia entre el biotipo facial y la forma de los incisivos centrales superiores.

Procedimientos:

Si Usted desea participar en este estudio se le realizará lo siguiente:

- Medición de tontos faciales
- Toma de modelo de estudio

La entrevista encuesta puede durar unos 45 minutos en la medición de los tontos faciales y toma de modelos de estudio. Los resultados de las mediciones y finales, se le entregará a Usted en forma individual e almacenará respetando la confidencialidad y el anonimato.

Riesgos:

Su participación en el estudio no representa ningún riesgo a su persona e integridad física y o mental.

Beneficios:

Usted se beneficiará en la contribución la investigación en nuestro país, enriqueciendo el conocimiento en el campo odontológico.

Costos e incentivos:

Usted no deberá pagar nada por la participación. Igualmente, se recibirá ningún incentivo

económico ni medicamentos a cambio de su participación.

Confidencialidad:

Nosotros guardaremos la información con códigos y no con nombres. Si los resultados de este estudio son publicados, no se mostrará ninguna información que permita la identificación de Usted. Sus archivos no serán mostrados a ninguna persona ajena al estudio.

Derechos del paciente:

Si usted se siente incómodo durante el desarrollo de la investigación, podrá retirarse de éste en cualquier momento, o no participar en una parte del estudio sin perjuicio alguno. Si tiene alguna inquietud y o molestia, no dude en preguntar al personal del estudio. Puede comunicarse con Raiza Hamambety Garcia Martin al 993152646 y o al Comité que validó el presente estudio, Dra. Yenny M. Ballido Fuentes, Presidenta del Comité de Ética de la Universidad Norbert Wiener, para la investigación de la Universidad Norbert Wiener, telef. 7065555 anexo 3285, comité.ética@unwvener.edu.pe

CONSENTIMIENTO

Acepto voluntariamente participar en este estudio, comprendo que cosas pueden pasar si participo en el proyecto, también entiendo que puedo decidir no participar, aunque yo haya aceptado y que puedo retirarme del estudio en cualquier momento. Recibiré una copia firmada de este consentimiento.


Participante: Leslye Helón Rojas
Nombres:
DNI: 22179730


Investigador:
Nombres: Carla Luzmila Venturini
DNI: 46908440

Anexo4

Indicé Kappa para Biotipo Facial

Medidas simétricas

		Valor	Error estándar asintótico ^a	T aproximada ^b	Significación aproximada
Medida de acuerdo	Kappa	,702	,152	3,937	,000
N de casos válidos		15			

a. No se presupone la hipótesis nula.

b. Utilización del error estándar asintótico que presupone la hipótesis nula.

Interpretación

Obteniendo el valor de 0.702 según la clasificación de Landis y Coch el instrumento para medir el biotipo facial, posee una buena concordancia

Índice kappa para forma incisivo central superior

Medidas simétricas

		Valor	Error estándar asintótico ^a	T aproximada ^b	Significación aproximada
Medida de acuerdo	Kappa	,737	,167	2,958	,003
N de casos válidos		15			

a. No se presupone la hipótesis nula.

b. Utilización del error estándar asintótico que presupone la hipótesis nula.

Interpretación

Obteniendo el valor de 0.737 según la clasificación de Landis y Coch el instrumento para medir la forma de los incisivos centrales superiores, posee una buena concordancia

**Tabla 3. Valoración del coeficiente kappa
(Landis y Koch, 1977)⁴**

Coeficiente kappa	Fuerza de la concordancia
0,00	Pobre (<i>Poor</i>)
0,01 - 0,20	Leve (<i>Slight</i>)
0,21 - 0,40	Aceptable (<i>Fair</i>)
0,41 - 0,60	Moderada (<i>Moderate</i>)
0,61 - 0,80	Considerable (<i>Substantial</i>)
0,81 - 1,00	Casi perfecta (<i>Almost perfect</i>)

ANEXO 5

CARTA DE PRESENTACIÓN DE LA UNIVERSIDAD A LA CLÍNICA

ANEXO 7



