



Universidad  
Norbert Wiener

**FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD  
PROGRAMA ACADÉMICO DE ODONTOLOGÍA**

**Tesis**

Tipos de sonrisa y patrón facial en pacientes atendidos en una clínica privada  
de Lima, 2025

**Para optar el Título Profesional de  
Cirujano Dentista**

**Presentado por:**

**Autora:** Cabello Cerna, Carmen Valeria

**Código ORCID:** <https://orcid.org/0009-0007-2222-4338>

**Asesor:** Dr. Rojas Ortega, Raúl Antonio

**Código ORCID:** : <https://orcid.org/0000-0002-0165-7501>

**Lima – Perú**

**2025**

 Universidad Norbert Wiener	<b>DECLARACIÓN JURADA DE AUTORIA Y DE ORIGINALIDAD DEL TRABAJO DE INVESTIGACIÓN</b>		
	<b>CÓDIGO: UPNW-GRA-FOR-033</b>	<b>VERSIÓN: 01</b> REVISIÓN: 01	<b>FECHA: 08/11/2022</b>

Yo, **Carmen Valeria Cabello Cerna** egresado de la Facultad de **Ciencias de la Salud** y Programa Académico de **Odontología** de la Universidad privada Norbert Wiener declaro que el trabajo de investigación **“Tipos de sonrisa y patrón facial en pacientes atendidos en una clínica privada de Lima, 2025”** Asesorado por el docente: **Dr Raúl Antonio Rojas Ortega** DNI **07761772** ORCID **<https://orcid.org/0000-0002-0165-7501>** tiene un índice de similitud de **(15) (quince) %** con código **14912:531081127** verificable en el reporte de originalidad del software Turnitin.

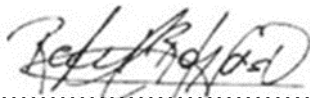
Así mismo:

1. Se ha mencionado todas las fuentes utilizadas, identificando correctamente las citas textuales o paráfrasis provenientes de otras fuentes.
2. No he utilizado ninguna otra fuente distinta de aquella señalada en el trabajo.
3. Se autoriza que el trabajo puede ser revisado en búsqueda de plagios.
4. El porcentaje señalado es el mismo que arrojó al momento de indexar, grabar o hacer el depósito en el turnitin de la universidad y,
5. Asumimos la responsabilidad que corresponda ante cualquier falsedad, ocultamiento u omisión en la información aportada, por lo cual nos sometemos a lo dispuesto en las normas del reglamento vigente de la universidad.



.....  
 Firma de autor 1  
 Carmen Valeria Cabello Cerna  
 DNI: 71519653

.....  
 Firma de autor 2  
 Nombres y apellidos del Egresado



.....  
 Firma  
 Raúl Antonio Rojas Ortega  
 DNI: 07761772

Lima, 13 de Diciembre del 2025

### **Dedicatoria**

A Dios por ser la fuente de mi fuerza, sabiduría y guía en cada paso de este proceso. A mis padres, quienes siempre me han brindado su amor, apoyo y sabiduría. A mis hermanos, por su compañía y ánimo en cada paso de este proceso. A mis abuelos, por ser una fuente constante de inspiración y por su ejemplo de fortaleza. A mis familiares y seres queridos, quienes han estado conmigo en cada momento, brindándome su cariño y motivación. Sin ellos, este logro no habría sido posible.

**Agradecimiento**

Gracias a Dios, los doctores de la Escuela de Odontología por su apoyo, enseñanza y orientación durante todo este proceso. Su conocimiento y guía fueron clave en mi formación.

## Índice general

### Contenido

<i>Dedicatoria</i> .....	<i>iv</i>
<i>Agradecimiento</i> .....	<i>v</i>
<i>Índice general</i> .....	<i>vi</i>
<i>Índice de tablas</i> .....	<i>viii</i>
<i>Resumen</i> .....	<i>ix</i>
<i>Abstract</i> .....	<i>x</i>
<i>Introducción</i> .....	<i>1</i>
CAPÍTULO I: EL PROBLEMA .....	<i>2</i>
1.1 <i>Planteamiento del problema</i> .....	<i>2</i>
1.2 <i>Formulación del problema</i> .....	<i>4</i>
1.2.1 <i>Problema general</i> .....	<i>4</i>
1.2.2 <i>Problemas específicos</i> .....	<i>4</i>
1.3 <i>Objetivos de la investigación</i> .....	<i>4</i>
1.3.1 <i>Objetivo general</i> .....	<i>4</i>
1.3.2 <i>Objetivos específicos</i> .....	<i>4</i>
1.4 <i>Justificación de la investigación</i> .....	<i>4</i>
1.4.1 <i>Teórica</i> .....	<i>4</i>
1.4.2 <i>Metodológica</i> .....	<i>5</i>
1.4.3 <i>Práctica</i> .....	<i>5</i>
1.5 <i>Limitaciones de la investigación</i> .....	<i>6</i>
CAPÍTULO II: MARCO TEÓRICO .....	<i>7</i>
2.1 <i>Antecedentes de la investigación</i> .....	<i>7</i>
2.1.1 <i>Antecedentes Internacionales</i> .....	<i>7</i>
2.1.2 <i>Antecedentes Nacionales</i> .....	<i>9</i>
2.2 <i>Bases teóricas</i> .....	<i>11</i>
2.2.1 <i>Patrón facial</i> .....	<i>11</i>
2.2.2 <i>Sonrisa</i> .....	<i>13</i>
2.3 <i>Formulación de hipótesis</i> .....	<i>15</i>
2.3.1 <i>Hipótesis general</i> .....	<i>15</i>

2.3.2. <i>Hipótesis específicas</i> .....	16
CAPÍTULO III: METODOLOGÍA.....	17
3.1. <i>Método de la investigación</i> .....	17
3.2. <i>Enfoque de la investigación</i> .....	17
3.3. <i>Tipo de investigación</i> .....	17
3.4. <i>Diseño de la investigación</i> .....	17
3.5. <i>Población, muestra y muestreo</i> .....	18
3.5.1 <i>Población</i> .....	18
3.5.2 <i>Muestra</i> .....	18
3.5.3 <i>Tipo de muestreo</i> .....	19
3.6. <i>Variables y operacionalización</i> .....	20
3.7. <i>Técnicas e instrumentos de recolección de datos</i> .....	20
3.7.1. <i>Técnica</i> .....	20
3.7.2. <i>Descripción de instrumentos</i> .....	22
3.7.3. <i>Validación</i> .....	22
3.7.4. <i>Confiabilidad</i> .....	22
3.8. <i>Plan de procesamiento y análisis de datos</i> .....	23
3.9. <i>Aspectos éticos</i> .....	23
CAPÍTULO IV: PRESENTACIÓN Y DISCUSIÓN DE LOS RESULTADOS .....	25
4.1. <i>Resultados</i> .....	25
4.1.1. <i>Análisis descriptivo de los resultados</i> .....	25
4.1.2. <i>Análisis inferencial Hipótesis general</i> .....	34
4.2. <i>Discusión</i> .....	37
CAPITULO V: CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES .....	40
5.1. <i>Conclusiones</i> .....	40
5.2. <i>Recomendaciones</i> .....	42
REFERENCIAS .....	44
ANEXOS.....	50
Anexo 01: Matriz de consistencia .....	51
Anexo 02: Instrumento de recolección de datos .....	52
Anexo 03: Validación del instrumento .....	53
Anexo 04: Confiabilidad del instrumento .....	56
Anexo 05: Aprobación del Comité de Ética.....	58
Anexo 06: Consentimiento informado .....	59
Anexo 07: Constancia de aceptación de ejecución de datos.....	62
Anexo 08: Informe de Turnitin .....	63

### Índice de tablas

<b>Tabla 1</b> Tipos de sonrisa y patrón facial de los pacientes atendidos.	25
<b>Tabla 2</b> Frecuencia del tipo de sonrisa de los pacientes atendidos.	27
<b>Tabla 3</b> Frecuencia del patrón facial en los pacientes atendidos.	28
<b>Tabla 4.</b> Tipos de sonrisa y patrón facial en los pacientes según sexo.	29
<b>Tabla 5.</b> Tipos de sonrisa y patrón facial en pacientes según edad.	31
<b>Tabla 6</b> Prueba de chi cuadrado de independencia de tipo de sonrisa y patrón facial.	34
<b>Tabla 7</b> Prueba de chi cuadrado de tipo de sonrisa y patrón facial según sexo.	35
<b>Tabla 8</b> Prueba de chi cuadrado de tipo de sonrisa y patrón facial según edad.	36

## Resumen

El propósito de este estudio fue determinar la relación de tipos de sonrisa y patrón facial en pacientes de una clínica privada de Lima, 2025. Se realizó un estudio relacional, no experimental, prospectivo y transversal, evaluando a 80 pacientes que asistieron a la clínica privada MQ Dent EIRL, a través de un formulario de recogida de datos. Se evidencia que la distribución de los tipos de sonrisa según el patrón facial. Se observa que el tipo de sonrisa I es el más frecuente, representando el 38.8% del total, predominando especialmente en los individuos con patrón euriprosopo (16.3%). Le sigue el tipo II con 31.3%, siendo más común en los sujetos leptoprosopos (16.3%). El tipo V ocupa el tercer lugar con 20%, destacando nuevamente en el patrón euriprosopo (10%). En cambio, los tipos III y IV son los menos frecuentes, con 3.8% y 6.3% respectivamente, distribuidos de manera equitativa entre los tres patrones faciales. En general, se aprecia una ligera tendencia a que los individuos con patrón euriprosopo presenten con mayor frecuencia los tipos de sonrisa I y V, mientras que los leptoprosopos se asocian más con el tipo II, el valor p fue superior a 0,05. Dado que los resultados no son estadísticamente significativos, se infiere que no existe relación de los tipos de sonrisa con el patrón facial en pacientes atendidos en una clínica privada de Lima, 2025.

Palabras clave: Sonrisa, patrón facial, componentes de la sonrisa.

## Abstract

The objective of this study was to determine the relationship between smile types and facial patterns in patients treated at a private clinic in Lima, 2025. A relational, non-experimental, prospective, and cross-sectional study was conducted, evaluating 80 patients who attended the

private clinic MQ Dent EIRL, using a data collection form. The distribution of smile types according to facial pattern is evident. It is observed that smile type I is the most frequent, representing 38.8% of the total, predominating especially in individuals with a euriprosopic pattern (16.3%). This is followed by type II with 31.3%, which is more common in subjects with leptoprosopic patterns (16.3%). Type V ranks third with 20%, again standing out in the euriprosopic pattern (10%). In contrast, types III and IV are the least frequent, with 3.8% and 6.3% respectively, distributed equally among the three facial patterns. In general, there is a slight tendency for individuals with a euriprosopic pattern to present more frequently with smile types I and V, while leptoprosopic individuals are more associated with type II, with a p-value greater than 0.05. Given that the results are not statistically significant, it can be inferred that there is no relationship between smile types and facial patterns in patients treated at a private clinic in Lima, 2025.

Keywords: Smile, facial pattern, smile components.

## **Introducción**

La sonrisa es el aspecto más conspicuo de la estética facial y se considera un aspecto importante del atractivo facial y una forma valiosa de comunicación social no verbal. Una sonrisa estéticamente agradable depende del componente dental, que viene determinado por su posición, color, tamaño y forma, y del componente gingival, que viene determinado por la cantidad de encía expuesta y la adaptación adecuada del labio. También existen tres biotipos faciales: dolicofacial, mesofacial y braquifacial. Para lograr el atractivo facial, el rostro y la sonrisa deben estar en armonía, y la proporción de perfil y armonía varía entre los distintos tipos faciales.

La metodología utilizada para desarrollar este estudio se detalla cuidadosamente en el presente informe final, el cual está organizado en cinco capítulos. El primer capítulo, denominado “El problema”, aborda de manera profunda las inquietudes relacionadas con las variables analizadas, contextualizando el estudio en los ámbitos mundial, nacional y regional. Además, explica la justificación de la investigación y las limitaciones que la acompañan. El segundo capítulo desarrolla el marco teórico, que sustenta conceptualmente las variables en estudio y proporciona la base académica del trabajo. En el tercer capítulo, se delimita el marco metodológico, donde se explican el enfoque, el tipo y el diseño de la investigación, así como las características de los instrumentos y métodos empleados para la recolección de la información. El cuarto capítulo presenta los resultados obtenidos, junto con un análisis e interpretación detallada de los hallazgos. Finalmente, en el quinto capítulo se formulan las conclusiones y recomendaciones derivadas del estudio. El informe se complementa con anexos que documentan el proceso de recolección de datos y con la bibliografía que respalda teórica y metodológicamente la investigación.

## **CAPÍTULO I: EL PROBLEMA**

### **1.1 Planteamiento del problema**

La sonrisa es el aspecto más conspicuo de la estética facial y se considera un aspecto importante del atractivo facial y una forma valiosa de comunicación social no verbal (1). Una sonrisa estéticamente agradable depende del componente dental, que viene determinado por su posición, color, tamaño y forma, y del componente gingival, que viene determinado por la encía mostrada y la adaptación del labio (2). También existen tres biotipos faciales: dolicofacial, mesofacial y braquifacial. Para lograr el atractivo facial, el rostro y la sonrisa deben estar en armonía, y la proporción de perfil y armonía varía entre los distintos tipos faciales (3,4). La influencia de las superficies faciales es un factor determinante en las particularidades únicas del tipo facial (5). La comprensión de la estrecha relación existente entre las estructuras orales de soporte, los músculos, los huesos, las articulaciones, los componentes dentales y gingivales y la oclusión es esencial para el éxito de la rehabilitación (6).

El análisis de la sonrisa es un elemento esencial en el diagnóstico, planificación y pronóstico de la rehabilitación (7). La evaluación de los componentes de la sonrisa relacionados con el plano oclusal frontal, la curvatura del labio superior, los componentes dentales, la línea labial, la simetría de la sonrisa, los componentes gingivales, el arco de la sonrisa y el corredor

bucal debería ser un procedimiento de rutina sencillo y práctico en la consulta y debería poder relacionarse con el biotipo único de cada paciente (8).

El estudio estético es importante y se complementa con los parámetros gingivales, como han demostrado investigaciones anteriores. Este método debe utilizarse para analizar el ángulo nasolabial, que puede diferir según el sexo o la etnia, y para diferenciar entre una sonrisa posada y máxima. El tipo de sonrisa también debe evaluarse mediante fotografías (9).

El atractivo estético de la sonrisa depende del equilibrio y armonía de sus componentes, que se consigue no sólo por la alineación dental, también por la relación con el elemento esquelético (10).

Moncada (11) afirma que la línea labial es el factor determinante en la clasificación de las sonrisas: alta, media y baja. Esta línea adiciona la exhibición frontal dental durante una sonrisa. Además, el contorno y la dirección del crecimiento facial están determinados por características hereditarias o trastornos funcionales, que incluyen un conjunto distintivo de características morfológicas y funcionales propias de cada individuo. Esto se conoce como patrón facial.

Mayoral clasificó los patrones faciales en tres grupos principales: leptoprosópico, mesoprosópico y euriprosópico, utilizando el índice facial total. Estos grupos están estrechamente relacionados con la clasificación de los tejidos duros dolicofaciales, mesofaciales y braquifaciales desarrollada por el Dr. Robert Ricketts (12).

A nivel local, no se evidencian estudios que investiguen la correlación ambas variables, además, insuficientes estudios que demuestren la importancia de la estética. Por lo tanto, es crucial reconocer su importancia en el diagnóstico, ya que es un factor significativo en la estética facial guiando los tratamientos de ortodoncia que se adaptan al biotipo facial individual de cada paciente (13).

## **1.2 Formulación del problema**

### **1.2.1 Problema general**

¿Cuál es la relación de tipos de sonrisa y patrón facial en pacientes atendidos en una clínica privada de Lima, 2025?

### **1.2.2 Problemas específicos**

- 1- ¿Cuál es el tipo de sonrisa en los pacientes atendidos?
- 2- ¿Cuál es el patrón facial en los pacientes atendidos?
- 3- ¿Cuál es la relación de tipos de sonrisa y patrón facial en los pacientes según sexo?
- 4- ¿Cuál es la relación de tipos de sonrisa y patrón facial en pacientes según edad?

## **1.3 Objetivos de la investigación**

### **1.3.1 Objetivo general**

Determinar la relación de los tipos de sonrisa y patrón facial en pacientes atendidos en una clínica privada de Lima, 2025.

### **1.3.2 Objetivos específicos**

- 1- Identificar el tipo de sonrisa en los pacientes atendidos.
- 2- Identificar el patrón facial en los pacientes atendidos.
- 3- Establecer la relación de tipos de sonrisa y patrón facial en pacientes según sexo.
- 4- Establecer la relación de tipos de sonrisa y patrón facial en pacientes según edad.

## **1.4 Justificación de la investigación**

### **1.4.1 Teórica**

Teóricamente, la importancia de percibir la relación entre los tipos de sonrisa y el patrón facial, dado que ambos elementos influyen en la armonía estética y funcional del rostro. Diversos estudios en odontología y ortodoncia señalan que la morfología facial condiciona la forma y dinámica de la sonrisa, determinando percepciones de belleza y equilibrio facial.

Analizar esta relación en pacientes de una clínica privada de Lima en 2025 permitirá identificar patrones específicos de la población local. Además, aportará fundamentos científicos para optimizar diagnósticos y tratamientos estéticos y ortodóncicos personalizados. De este modo, la investigación contribuye al avance del conocimiento clínico y a una práctica odontológica más integral y basada en evidencia.

#### **1.4.2 Metodológica**

Emplear un enfoque cuantitativo, observacional y transversal que permita analizar de manera objetiva la relación entre los tipos de sonrisa y el patrón facial en pacientes atendidos en una clínica privada de Lima en 2025. Este diseño posibilita la recolección sistemática de datos mediante registros fotográficos y análisis cefalométricos, garantizando la validez y confiabilidad de los resultados. La elección del contexto clínico privado responde a la disponibilidad de una población diversa y al acceso a tecnología diagnóstica precisa. Además, la metodología seleccionada facilita identificar posibles correlaciones clínicas útiles para el diagnóstico y planificación estética. Finalmente, los resultados servirán como base científica para futuras intervenciones odontológicas y ortodóncicas orientadas al equilibrio facial y la armonía de la sonrisa.

#### **1.4.3 Práctica**

La importancia de comprender cómo los tipos de sonrisa se relacionan con el patrón facial, ya que ambos influyen significativamente en la estética y armonía facial del paciente. Analizar esta relación permitirá mejorar los criterios diagnósticos y los resultados estéticos en tratamientos odontológicos. Además, en una clínica privada de Lima, conocer estas características ayudará a personalizar los procedimientos según las particularidades faciales de cada individuo. Esta investigación contribuirá al desarrollo de estrategias clínicas más precisas

y a una atención integral. En consecuencia, fortalecerá la calidad del servicio y la satisfacción del paciente en el ámbito odontológico estético.

### **1.5 Limitaciones de la investigación**

Entre las principales limitaciones de esta tesis se encontró que, aunque existe una amplia cantidad de información relacionada con el tema, no todas las fuentes abordan las mismas dimensiones de estudio. Además, la unidad de análisis estuvo conformada por los pacientes atendidos en el centro de salud, lo que representó un desafío debido a las dificultades para acceder a ellos y obtener la información necesaria con la tranquilidad y profundidad requeridas.

## CAPÍTULO II: MARCO TEÓRICO

### 2.1 Antecedentes de la investigación

#### 2.1.1. Antecedentes Internacionales

**Manchikalapudi et al. (14), 2023** buscaron “Determinar si el equilibrio y la armonía del rostro, visto como un todo, alteran la percepción de la sonrisa en comparación con una sonrisa solitaria en sujetos femeninos de dos grupos de edad e identificar parámetros de composición dental y armonía dentofacial asociados con la percepción de la sonrisa de odontólogos especialistas (ED) y legos (LE)”, estudio transversal, veintinueve DS y 29 LP evaluaron el atractivo de la sonrisa de 84 imágenes de rostro completo (FFI) y las imágenes de sonrisa correspondientes (SI) de adultos jóvenes (YA: 20-29 años) y adultos mayores (OA: 50-59 años), utilizando la Escala Visual Analógica. Se utilizó el software de análisis de sonrisa (Planmeca Romexis®Smile-Design) para medir 10 parámetros de composición dental y armonía dentofacial en FFI, se utilizó la prueba  $t$  y  $r$  de Pearson. No se observó una diferencia en las puntuaciones de atractivo de la sonrisa de FFI y SI en ambos grupos de edad y evaluadores. Presenta discrepancias significativas entre DS y LP en el grupo YA. El grupo OA fue calificado significativamente más alto que el grupo YA. La analogía entre la sonrisa y nueve parámetros dentofaciales no fue significativa ( $P < 0,05$ ). Conclusiones: El encuadre de las imágenes no alteró significativamente la percepción de la sonrisa. El grupo FFI recibió puntuaciones más altas que el SI y los evaluadores fueron más críticos con el grupo de jóvenes adultos. No se

identificaron parámetros de composición dental o armonía dentofacial asociados significativamente con el atractivo de la sonrisa.

**Maharjan et al. (15), 2022** buscaron “Determinar la prevalencia del tipo promedio en las sonrisas posadas de los pacientes que visitan el departamento de ortodoncia”, estudio observacional y transeccional, la unidad de análisis fue seleccionada por conveniencia para recopilar un total de 413 muestras de fotografías de sonrisas posadas. Se computó con confianza del 95%. Se evidenció que, entre 413 individuos, el tipo promedio de sonrisa se encontró en 193 (46,73%) (42,12-51,74 con un intervalo de confianza del 95%). De los 87 hombres con tipo promedio de sonrisa, la mayoría de ellos 51 (58,62%) tenían arcos de sonrisa no consonantes y 47 (54,02%) tenían sonrisas de tipo asimétrico. contradictoriamente, las mujeres 76 (71,70%) tenían una sonrisa de arco consonante mientras que 63 (59,43%) tenían una sonrisa asimétrica. Concluyeron que la prevalencia del tipo de sonrisa promedio fue mayor en nuestro estudio al igual que en otras literaturas publicadas.

**Bofill et al. (16), 2020** en su investigación buscaron “Evaluar la percepción de distintos parámetros estéticos de la sonrisa entre Odontólogos, estudiantes de odontología y pacientes” Cinco series de fotografías de sonrisas fueron evaluadas por estudiantes de odontología, pacientes y dentistas mediante cuestionarios graduados. El margen gingival, los labios (subdividida en A y B) y las proporciones dentales (subdivididas en anchura y longitud) fueron los tres parámetros estéticos de la sonrisa que se modificaron. Las fotografías se agruparon en consecuencia. Se evidenció que, el 73% de los pacientes consideraron más atractivo un contorno gingival discrepante de hasta 1 mm, mientras que el 80% de odontólogos y estudiantes consideraron llamativo un contorno gingival equitativo, consideraron también más atrayente una sonrisa con exposición gingival de 2 mm en relación a la línea labial A. Para analizar los datos se utilizó el chi-cuadrado y se comprobó que no existían diferencias significativas en la percepción.

**Tacuri (17), 2019** tuvo de propósito “determinar la prevalencia de los tipos de sonrisa en pacientes atendidos realizado en de la Facultad Piloto de Odontología de la Universidad de Guayaquil en los meses de Junio y Julio 2019”, Se utilizó un formulario de observación para recoger datos según una metodología observacional-descriptiva. La muestra estaba formada por 50 hombres y 50 mujeres, el 36% tenían una sonrisa alta, el 64% una sonrisa media y el 10% sonrisa baja. La sonrisa media fue la principal tanto en hombres como en mujeres. El informe concluyó que la sonrisa media era la más común, con una prevalencia del 64%.

### **2.1.2. Antecedentes Nacionales**

**Bermúdez et al. (18), 2024** en Huancayo busco “Establecer la asociación de la exposición de los incisivos mandibulares durante la sonrisa y el patrón facial en consultorios de Huacho”, estudio correlacional, transversal y prospectivo, evaluaron a 50 personas atendidos. El objetivo de las fotografías frontales y en reposo era captar una sonrisa espontánea, captando así la expresión completa de la sonrisa del paciente. El 58% entre las edades de 26 a 35 años, masculinos un 54% y femeninos 46%, el patrón facial pacientes euriprosopos se encuentran en el 42%, con edades de 18 a 45años, el 22% de pacientes femeninos son euriprosopos y el 26% de los masculinos son leptoprosopos. Se concluyó que existe asociación en la exposición de los incisivos mandibulares durante la sonrisa con el patrón facial de tipo leptoprosopo.

**Vizcarra-Zorrilla (19), 2020** en su investigación buscó “Analizar el patrón facial y su relación con la sonrisa en usuarios que acudieron a la Organización Internacional de Policía Criminal Interpol – Perú, Sede Descentralizada Arequipa, en 2018”. Se determinaron el índice morfológico facial y el patrón facial evaluando a 72 usuarios de 20 a 40 años. Se analizaron los siguientes componentes de la sonrisa en tres fotografías de sonrisa posada. Prueba de  $X^2$  se usó para la relación de las variables. Los patrones faciales euriprosópico (58,3%) y mesoprosópico (54,2%) tienen un plano oclusal frontal inaceptable, mientras que el patrón leptoprosópico tiene

un plano oclusal aceptable (58,3%). Los euriprosópicos tiene una línea labial baja (50%), mientras que los patrones mesoprosópico y leptoprosópico tienen una línea labial media (54,2% y 50,0%). Se comprobó que no existe correlación entre componentes de la sonrisa y patrones faciales ( $p > 0,05$ ). Por lo tanto, no hay pruebas suficientes para establecer una asociación entre las variables.

**Mamani (20), 2022** buscó “Determinar la relación del tipo de sonrisa y nivel de satisfacción en pacientes de 18 a 25 años, que acudieron a la clínica privada en el periodo 2020” estudio transversal, descriptivo y prospectivo. Se utilizó una muestra de conveniencia no probabilística para recoger 82 fotografías de pacientes de 18 a 25 años. La satisfacción fue evaluada con escala analógica visual (EAV) y la sonrisa se cuantificó mediante un formulario de recogida de datos. Resultados: Se encontró una correlación entre la sonrisa y la satisfacción de pacientes de 18 a 25 años. El tipo de sonrisa aceptable fue el más común en este grupo etario, con un 51,22% de personas que presentaban este tipo de sonrisa. El género femenino estuvo representado por un 63,4% de individuos con un tipo de sonrisa aceptable. El grupo femenino tenía un nivel de satisfacción del 63,4%, mientras que el nivel de satisfacción predominante para el grupo de edad era de satisfacción nula, con un 57,32%. En conclusión, existe una correlación entre el nivel de satisfacción y el tipo de sonrisa.

**Tomas (21), 2022** buscó “Asociación entre tipo de sonrisa del biotipo facial de pacientes atendidos en un centro odontológico privado Lima 2021”, estudio analítico observacional, transversal correlacional, no experimental, 52 individuos (40,62%) tenían entre 18 a 32 años, 67 eran mujeres (52,34%) y 61 hombres (47,66%). La sonrisa media fue la más común, con 56 (43,75%) mujeres y 29 (22,66%) hombres, y 27 (21,09%) entre ambas. La sonrisa baja 24 (18,75%) fue la más común entre las personas de 18 a 32 años. El mesoprosopico es el biotipo facial más común, con 61 individuos (47,65%) en el sexo masculino y 32 en el femenino (22,66%). El mesoprosópico 27 es el biotipo facial más común entre los individuos de 18 a 32

años (21,09%). Según el biotipo facial, la sonrisa media es más común en el biotipo mesoprosópico (21,09%), la sonrisa alta es más común en el biotipo leptoprosópico (10,16%), y la sonrisa baja es más común en el biotipo euriprosópico (9,38%). El biotipo facial es estadísticamente significativo con el tipo de sonrisa. El valor de  $X^2$  es 10,18.

**Arostegui (22), 2019** tuvo el objetivo de “Determinar la relación entre el patrón facial y la sonrisa en estudiantes de la Escuela Profesional de Estomatología de la Universidad Andina del Cusco, 2017 - II”, investigación cuantitativa, relacional, no experimental, transversal. El patrón facial y la sonrisa mostró que el 53,4% presentaron patrón euriprosópico y sonrisa aceptable, mientras que el 63,8% tenía una sonrisa inaceptable. El 37,9% tiene un patrón mesoprosópico y una sonrisa aceptable, mientras que el 28,2% tiene una sonrisa inaceptable. El 8,6% tiene patrón leptoprosópico y sonrisa aceptable, mientras que el 7,9% tiene una sonrisa inaceptable. Las variables sonrisa y patrón facial son completamente independientes, por lo que no existe ninguna relación ( $p > 0.05$ ) (22).

## **2.2 Bases teóricas**

### **2.2.1. Patrón facial**

Los antropólogos han creado y siguen utilizando un índice morfológico facial que determina la relación entre la altura del rostro y su anchura multiplicando la altura por cien y dividiendo el resultado por la anchura. Este índice se divide en tres grupos: (23)

Euriprosopos se caracteriza por una cara ancha y baja, con un índice morfológico facial inferior a 83,9. Los pueblos xantodérmicos o de piel amarilla parecen tener una mayor prevalencia de índices faciales euriprosopos (23).

Mesoprosopos: medianos, con un índice facial morfológico entre 84 y 87,9. Los pueblos melanodermos o ébanos de África y Oceanía parecen tener un predominio de índices faciales mesoprosopos (23).

Leptoprosopos: aspecto esbelto y alargado con un índice superior a 88. Los índices faciales leptoprosopos parecen ser más frecuentes en los individuos leucodermos o blancos (23).

**Existen tres tipos faciales:**

Braquifacial: Definido por una propensión al crecimiento horizontal, una tendencia a una mordida profunda, un tercio inferior de la cara reducido, un desarrollo significativo de la rama mandibular en altura, una musculatura fuerte, redundancia labial y una fisura mentolabial profunda (24,25).

Mesofacial: se caracteriza por una tendencia al crecimiento equilibrado tanto en el plano horizontal como en el vertical, tercios faciales proporcionales y un alto grado de equilibrio neuromuscular (24).

Dolicofacial: Incompetencia bilateral con surco mentolabial poco profundo, musculatura débil, escaso desarrollo de la rama mandibular en altura, tercio inferior agrandado y tendencia al crecimiento vertical, incluyendo mordida abierta (24,25).

El índice facial también puede medirse utilizando otros elementos, como los puntos Ofrion y Mentoniano. La longitud entre el Ofrion y Menton, dividida por el ancho bicigomático, multiplicada por 100, da el tipo facial del paciente (26)

Cuando el valor obtenido es inferior a 97 es euriprosopo (braquifacial), de 97 y 104 es mesoprosopo (mesofacial) y superiores a 104 leptoprosopo (dolicofacial). (27)

El índice facial es una técnica extraoral que determina la relación entre la longitud y la anchura de la cara. Kollman desarrolló el índice facial completo en 1882 con fines antropológicos. Esta herramienta se utiliza a menudo en el diagnóstico ortodóncico para

clasificar a un individuo en tres categorías basadas en la morfología facial: euriprosópica, mesoprosópica y leptoprosópica (28).

La morfología facial se determina de la siguiente manera: 12 es la medida de la distancia vertical del punto orión (On) al mentoniano (Me) dividida por la anchura bicigomática (Zy-Zy) multiplicada por 100. El sujeto es euriprópsico si el valor es inferior a 97, mesoprópsico si el valor está comprendido entre 97 y 104, y leptoprópsico si el valor es superior a 104 (12). Para identificar con mayor precisión estos tipos faciales se requieren telerradiografías y un examen cefalométrico adecuado (26).

### **2.2.2. Sonrisa**

La capacidad de sonreír es un reflejo que está presente desde el nacimiento y se desarrolla como un sentimiento de placer. Empieza a diferenciarse del entorno externo entre los dos y los tres meses de edad. Es una de las primeras formas de comunicación y estará presente en todas las interacciones de la madre con el bebé, incluidos el acunamiento, la lactancia y los cuidados corporales, adaptará su expresión a las circunstancias que encuentre a medida que madure, según su crianza y el entorno en el que se desarrolle (29).

La sonrisa es la expresión más exquisita del ser humano; es un marco natural que muestra los dientes en armonía, con un equilibrio de forma, tamaño y color. Esta maravillosa expresión es esencial en las relaciones humanas (30)

La sonrisa es una expresión facial utilizada a menudo para transmitir alegría, placer o diversión. Se caracteriza por las comisuras de los labios hacia arriba (31)

La sociedad moderna exige una sonrisa atractiva para las entrevistas de trabajo, las interacciones sociales e incluso para las citas (32).

A pesar de que la sonrisa es muy valorada en la sociedad, existe una falta de investigación sobre el tema. Hay muchas conjeturas sobre el diseño y el tratamiento de las sonrisas, y escasean los datos científicos. (32)

Desde el punto de vista anatómico, la sonrisa es el resultado de la acción combinada de dos grandes músculos faciales: el orbicular de los párpados y el cigomático mayor. El cigomático mayor tira del surco nasolabial hacia atrás, haciendo que los pómulos se levanten y el labio superior se eleve durante la sonrisa. La zona del orbicular de los ojos se estrecha como resultado de una contracción involuntaria del músculo orbicular de los ojos que se produce después de sonreír. Fisiológicamente se producen procesos como cambios en el flujo sanguíneo cerebral, la temperatura corporal y la dinámica química (33).

### **Clasificación de la sonrisa**

La sonrisa espontánea o sin pose es involuntaria, natural y está motivada por las emociones de placer y deleite. (34) Esta sonrisa es dinámica, ya que se inicia pero no se mantiene. (35) Esta sonrisa involucra todos los músculos expresivos de la cara, lo que resulta en una profundización de los pliegues nasolabiales y un enfoque tenso. (34) La elevación de los labios es sistemáticamente mayor en una sonrisa espontánea que en una sonrisa posada. (36) La sonrisa social, forzada o posada es perfectamente reproducible, estática y voluntaria. (34) Esta sonrisa es estática en el sentido de que puede mantenerse. (35) La sonrisa posada es la expresión voluntaria que se utiliza al presentarse a alguien o al hacerse una fotografía para el pasaporte o registros de ortodoncia. (34) La sonrisa posada es la posición más utilizada en los estudios debido a su reproducibilidad (37). Por lo tanto, se ha sugerido que las fotografías de sonrisas se estandaricen con una sonrisa posada o forzada, ya que es posible reproducir la sonrisa en la posición natural de la cabeza (38)

Es significativo distinguir entre la sonrisa real y la modelo. La sonrisa modelo es una expresión voluntaria que se utiliza al presentarse a una persona o al obtener registros de ortodoncia o una fotografía para el pasaporte. La investigación ha demostrado que una sonrisa modelo es repetible; hay una variación mínima entre numerosas fotografías consecutivas de la misma persona sonriendo. En cambio, una acción espontánea es involuntaria, natural y está motivada emocionalmente. Una sonrisa sincera siempre muestra una mayor elevación de los labios que una sonrisa posada porque implica a todos los músculos de la expresión facial (37)

### **Edad y sonrisa**

Los incisivos centrales son los dientes más prominentes de la sonrisa, lo que le confiere un aspecto juvenil. Sin embargo, esta situación puede verse alterada si los bordes incisales están desgastados o si están desproporcionados con respecto a los incisivos laterales y los caninos, lo que da lugar a un aspecto más envejecido (39).

Los dientes anteriores están expuestos entre un 75% y un 100% en la sonrisa de los adolescentes.<sup>19</sup> Con la edad, el número de dientes visibles en la sonrisa disminuye (40).

Los estudios que comparan a personas de distintas edades que se criaron sin conocer los parámetros estéticos de la sonrisa han descubierto que la percepción de la sonrisa tiene un mayor impacto en los jóvenes que en los adultos (41).

Del mismo modo, las investigaciones sobre el efecto del género en la percepción orofacial sugieren que las mujeres tienen un conocimiento más completo de la encía (42).

## **2.3 Formulación de hipótesis**

### **2.3.1. Hipótesis general**

H1 Existe relación de los tipos de sonrisa con el patrón facial en pacientes atendidos en una clínica privada de Lima, 2025.

H0 No existe relación de los tipos de sonrisa con el patrón facial en pacientes atendidos en una clínica privada de Lima, 2025.

### **2.3.2. Hipótesis específicas**

1. H1. Existe relación de los tipos de sonrisa con el patrón facial en los pacientes según sexo.

H0. No existe relación de los tipos de sonrisa con el patrón facial en los pacientes según sexo.

2. H1 Existe relación de los tipos de sonrisa con el patrón facial en los pacientes según edad.

H0. No existe relación de los tipos de sonrisa con el patrón facial en pacientes según edad.

## **CAPÍTULO III: METODOLOGÍA**

### **3.1. Método de la investigación**

Hipotético - deductivo, enfoque que inicia de una suposición o explicación tentativa y, a partir de ella, deduce consecuencias lógicas que pueden ser puestas a prueba mediante la observación o la experimentación. Si los resultados confirman las deducciones, la hipótesis se fortalece; si no, debe modificarse o descartarse (43).

### **3.2. Enfoque de la investigación**

Cuantitativo, caracterizada por usar instrumentos estandarizados, como encuestas o cuestionarios cerrados, que permiten recoger información en grandes cantidades y procesarla mediante métodos matemáticos o estadísticos (44).

### **3.3. Tipo de investigación**

Básica, genera nuevos conocimientos o amplía los existentes, contribuyendo al desarrollo teórico de una disciplina. Esta clase de investigación no pretende resolver un problema específico de forma directa, sino enriquecer el saber científico y académico (45).

### **3.4. Diseño de la investigación**

No experimental, donde no se manipuló las variables solo se observaron (43).

De corte transversal se realizó en un solo momento del tiempo, es decir, se recopilaban datos de los participantes en un punto específico, sin necesidad de hacer un seguimiento a lo largo del tiempo (40) y prospectivo, a medida que sucedieron se registró la información (43).

De alcance correlacional, puesto que buscó la asociación de dos variables (43).

### **3.5. Población, muestra y muestreo**

#### **3.5.1 Población**

Establecida por 100 pacientes de la clínica dental privada MQ Dent EIRL en Los Olivos entre setiembre y octubre del 2025.

##### **Criterios de inclusión**

- Pacientes que se atienden en la clínica privada MQ Dent EIRL.
- Pacientes mayores de 18 años.
- Autoricen su participación.
- Sin ausencia de dientes anteriores.

##### **Criterios de exclusión**

- Menores de edad.
- Portadores de prótesis parcial anterior.
- Pacientes con labio fisurado.
- Historial de cirugía ortognático.

#### **3.5.2 Muestra**

El cálculo muestral fue empleando una fórmula de muestra finita.

Dónde:

$$\frac{k^2 N p q}{e^2 (N - 1) + k^2 p q}$$

n= muestra (x)

N= población (100)

k= nivel de confianza (1.96)

e= error de 5% (0.05)

PQ= proporción. (0.25)

Muestra=  $1.96^2 \times 100 \times 0.25$

-----

$$0.05^2 \times (100 - 1) + 1.96^2 \times 0.25$$

Muestra= 79.509

Se obtuvo 79.509 asumiendo el número siguiente la muestra quedó establecida por 80 pacientes que se atendieron en octubre y noviembre del 2025.

### 3.5.3 Tipo de muestreo

Se manejó un muestro probabilístico aleatorio, consistió en escoger al azar a los participantes de una población, asegurando que cada persona tenga las mismas oportunidades de ser seleccionada (46).

### 3.6. Variables y operacionalización

Variable	Definición conceptual	Definición operacional	Dimensión	Indicador	Escala de medición	Escala valorativa
<b>Tipos de sonrisa</b>	Los tipos de sonrisa son las diferentes maneras en que se manifiesta la expresión de alegría a través del movimiento de los labios y la exposición dental, dependiendo de la forma del rostro, la estructura bucal y la acción de los músculos faciales.	Evaluación del conjunto de estándares observables considerando los labios y piezas dentarias expuestas al sonreír registrado en la ficha de evaluación.	Tipo	Variaciones dentales y periodontales que se muestran en la zona de sonrisa: Evidencia gingival en maxilar, mandíbula. Sin evidencia gingival	Nominal	Tipo I Tipo II Tipo III Tipo IV Tipo V
<b>Patrón facial</b>	Forma y equilibrio del rostro de cada individuo, resultado de cómo se disponen los huesos y músculos faciales. Esta característica define si un rostro es más alargado, redondeado o equilibrado, influyendo en su apariencia y en funciones como la masticación o la respiración.	Evaluación de las medidas asociadas directamente con el desarrollo y proceder vertical de bases óseas agrupadas según índice facial total registrado en la ficha de observación	Tipo	Patrón según índice facial >104 punto ofrion y mentoniano vs el ancho cigomático 97 – 104 punto ofrion y mentoniano vs el ancho cigomático <97 punto ofrion y mentoniano vs el ancho cigomático	Nominal	Leptoprosopo Mesoprosopo Euriprosopo
<b>Grupo etáreo</b>	Conjunto de individuos que comparten una edad similar y, por lo tanto, presentan rasgos biológicos, sociales y psicológicos parecidos, lo que permite estudiarlos o atenderlos de forma más específico	- Años de vida del individuo desde su nacimiento		Ficha de recolección de datos	Intervalo	18 a 30 años 31 a 40 años 41 a 50 años 51 años a más
<b>Sexo</b>	Aspectos físicos y biológicos que diferencian a hombres y mujeres, como los órganos reproductivos, las hormonas y los cromosomas, que son parte natural de la identidad corporal de cada persona.	- Características orgánicas sexuales		Ficha de recolección de datos	Nominal	-Femenino -Masculino

### **3.7. Técnicas e instrumentos de recolección de datos**

#### **3.7.1. Técnica**

Se empleó la observación, permitió presenciar directamente los acontecimientos dentro de su contexto natural para lograr una mejor comprensión de los mismos. Durante este proceso, se documentaron cuidadosamente las situaciones observadas. La recolección de información se realizó a través de un instrumento previamente elaborado: una lista de cotejo (check list), diseñada específicamente para este propósito.

#### **Procedimientos:**

Se solicitó la aprobación al comité de ética. Una vez aprobada el proyecto, se envió una solicitud a Escuela solicitando autorización a la clínica dental MQ Dent EIRL para realizar la investigación.

La clínica dental plasmó la aprobación en la Carta de presentación con firma de su responsable.

A su vez, el investigador se suscribió a un acuerdo de confidencialidad el que estableció el anonimato. Se elaboró el protocolo de investigación, inició con las actividades programadas, el investigador realizó un análisis minucioso metodológico del análisis.

Se explicó a los pacientes en qué consistió el proyecto y los objetivos y si están prestos a participar firmando el consentimiento informado.

#### **Observación y estimación del tipo de sonrisa**

Los pacientes se colocaron adecuadamente en las sillas dentales, con el plano de Frankfurt paralelo al suelo. Esto permitió tomar fotografías de alta calidad. El entorno debe estar previamente iluminado de forma adecuada y uniforme.

Colocamos el campo desechable y realizamos una evaluación previa.

Las fotografías se tomaron después de la evaluación previa.

El participante fue reconocido escribiendo su código y las iniciales de su apellido en el formulario de recogida de datos una vez tomada la fotografía.

Tras una explicación del procedimiento y de la finalidad del trabajo, se tomó la fotografía en octubre. Se tomaron las fotografías designadas de cada individuo para finalizar las características de la sonrisa.

### **Observación y estimación del índice facial**

En la toma del índice facial morfológico se utilizó el vernier digital, al cual se le realizaron cambios para obtener los valores bicigomáticos. Se usó el índice facial morfológico para encontrar el patrón facial en las pacientes.

Para definir el patrón facial de la muestra se delimitó el trayecto longitudinal vertical entre el punto nasion y gnation posterior a ello se dividió por el ancho bicigomático y se divide entre cien, cuando se obtiene un resultado mayor a 104 el individuo fue dolicofacial – leptoprosopo, cuando el resultado obtenido se encuentra entre 97 -104 será mesofacial – mesoprosopo y finalmente si este resultado es menor a 97 el individuo fue braquifacial – euriprosopo.

El estudio de imagen de cada fotografía se realizó con un programa de visualización de imágenes de Windows, que hizo un zoom de 5+ y centró el tercio inferior en el escritorio. Los datos recogidos se registraron en un documento de datos.

Por último, los datos se clasificaron y documentaron en una matriz de observación generada en una hoja de cálculo de Microsoft Excel 365.

### **3.7.2. Descripción de instrumentos**

Se utilizó una ficha de recolección de datos, en la evaluación del plano de la sonrisa, se tuvo en cuenta una serie de parámetros específicos. En cuanto al estilo de sonrisa, se identificaron tres tipos principales: la de comisuras, la cuspídea y la sonrisa compleja. Además, se clasificó el tipo de sonrisa según cinco etapas evolutivas, desde la fase I hasta la fase V.

Para definir el patrón facial de la muestra se delimitó el trayecto longitudinal vertical entre el punto nasión y gnation posterior a ello se dividió por el ancho bicigomático y se divide entre cien, cuando se obtiene un resultado mayor a 104 el individuo fue dolicofacial – leptoprosopo, cuando el resultado obtenido se encuentra entre 97 -104 fue mesofacial – mesoprosopo y finalmente si este resultado es menor a 97 el individuo fue braquifacial – euriprosopo.

### **3.7.3. Validación**

La ficha de observación fue validado a través de juicio de 03 expertos, con tres criterios, que fueron la relevancia, claridad y pertinencia (Anexo 3).

### **3.7.4. Confiabilidad**

El procedimiento de calibración se realizó observando a un grupo de diez pacientes cuyos datos no se incluyeron en los resultados de este estudio. La concordancia interobservador

se analizó observando a los diez pacientes seleccionados por separado, aplicando estadística kappa de Cohen y obteniendo un coeficiente (0.706) para una concordancia interobservador adecuada.

### **3.8. Plan de procesamiento y análisis de datos**

Se utilizó el software Excel donde se codificaron y se manejó SPSS 26 realizando gráficas y tablas para las variables y sus dimensiones establecidas. Las variables nominales se analizaron mediante frecuencias y proporciones, y su relación se estudió con pruebas no paramétricas como el Chi-cuadrado de independencia, que no requirieron el cumplimiento del supuesto de normalidad, no se aplicó prueba de normalidad porque las variables “tipo de sonrisa” y “patrón facial” son de escala nominal, y este tipo de datos no posee distribución estadística que pueda contrastarse con una distribución normal

### **3.9. Aspectos éticos**

El Comité de Ética de la UPNW afirmó el presente proyecto, que se llevó a cabo de acuerdo con los principios de beneficencia y validez científica. La investigación propuesta incluyó un seguimiento para garantizar que los datos son exactos y no contienen información falsa. Además, las identidades de los pacientes se codificaron de acuerdo con el principio de autonomía (48).

Se empleó los criterios éticos de Belmont como:

La autonomía es el reconocimiento de los participantes en la investigación para considerar cuidadosamente sus acciones y poner en práctica sus decisiones.

Beneficencia: El investigador promueve el bienestar de los participantes para actuar.

No maleficencia: Un principio que no debe causar daño o angustia y no debe crear capacidades.

Por lo tanto, la observación fue la herramienta principal, no se llevó a cabo ningún procedimiento que hubiera alterado las variables.

## CAPÍTULO IV: PRESENTACIÓN Y DISCUSIÓN DE LOS RESULTADOS

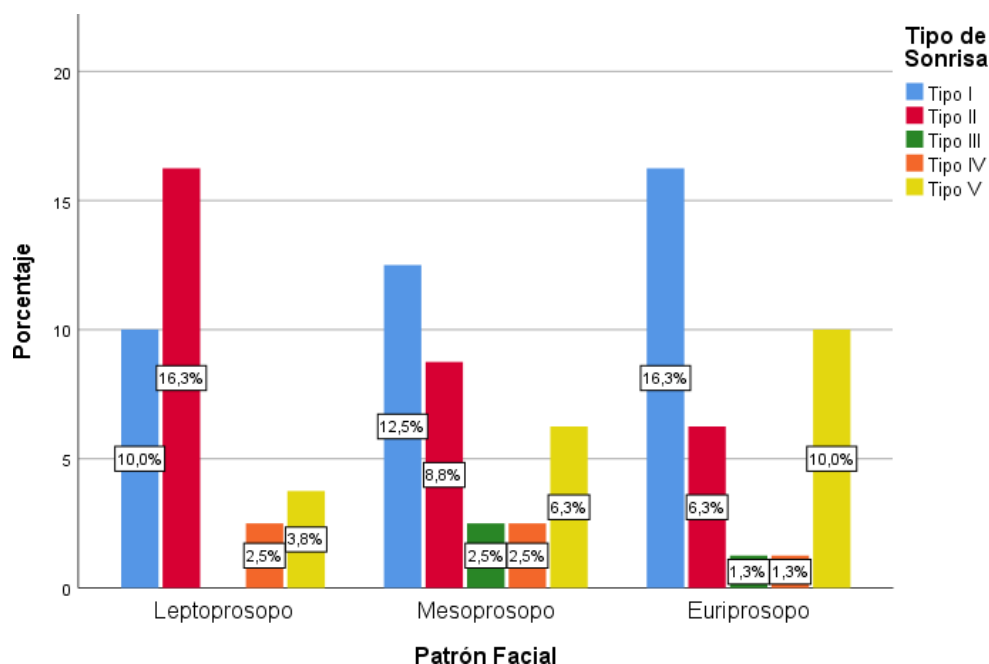
### 4.1. Resultados

#### 4.1.1. Análisis descriptivo de los resultados

**Tabla 1** Tipos de sonrisa y patrón facial de los pacientes.

		Patrón Facial			Total
		Leptoprosopo	Mesoprosopo	Euriprosopo	
<b>Tipo de Sonrisa</b>	Tipo I	8 10.0%	10 12.5%	13 16.3%	31 38.8%
	Tipo II	13 16.3%	7 8.8%	5 6.3%	25 31.3%
	Tipo III	0 0.0%	2 2.5%	1 1.3%	3 3.8%
	Tipo IV	2 2.5%	2 2.5%	1 1.3%	5 6.3%
	Tipo V	3 3.8%	5 6.3%	8 10.0%	16 20.0%
<b>Total</b>	26 32.5%	26 32.5%	28 35.0%	80 100.0%	

Fuente: Elaboración propia

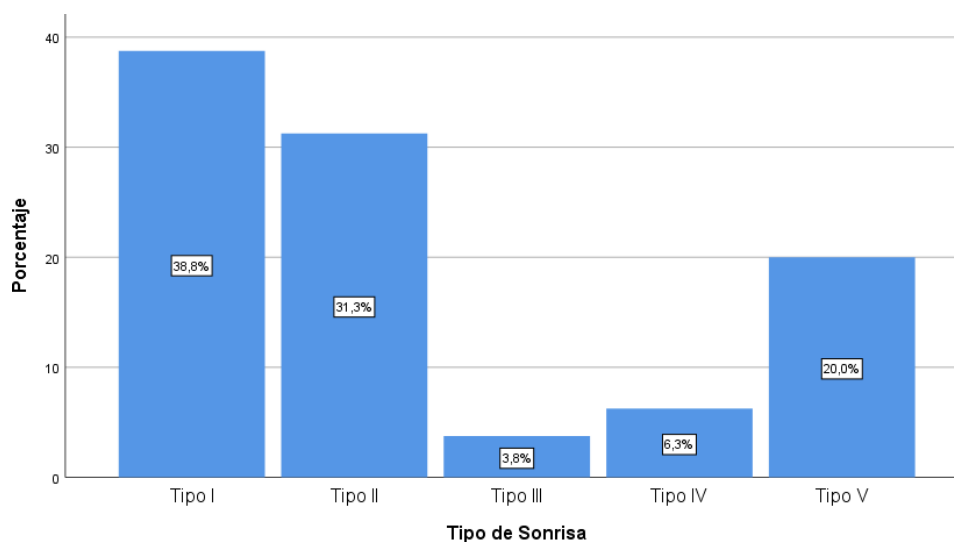
**Gráfico 1** Tipos de sonrisa y patrón facial de los pacientes.**Interpretación:**

Se observa que el tipo de sonrisa I es el más frecuente, representando el 38,8% del total, predominando especialmente en los individuos con patrón euriprosopo (16,3%). Le sigue el tipo II con 31,3%, siendo más común en los sujetos leptoprosopos (16,3%). El tipo V ocupa el tercer lugar con 20%, destacando nuevamente en el patrón euriprosopo (10%). En cambio, los tipos III y IV son los menos frecuentes, con 3,8% y 6,3% respectivamente, distribuidos de manera equitativa entre los tres patrones faciales. En general, se aprecia una ligera tendencia a que los individuos con patrón euriprosopo presenten con mayor frecuencia los tipos de sonrisa I y V, mientras que los leptoprosopos se asocian más con el tipo II.

**Tabla 2** Frecuencia del tipo de sonrisa de los pacientes atendidos.

<b>Tipo de Sonrisa</b>		
	Frecuencia	Porcentaje
<b>Tipo I</b>	31	38.8
<b>Tipo II</b>	25	31.3
<b>Tipo III</b>	3	3.8
<b>Tipo IV</b>	5	6.3
<b>Tipo V</b>	16	20.0
<b>Total</b>	80	100.0

Fuente: Elaboración propia

**Gráfico 2** Frecuencia del tipo de sonrisa de los pacientes atendidos.

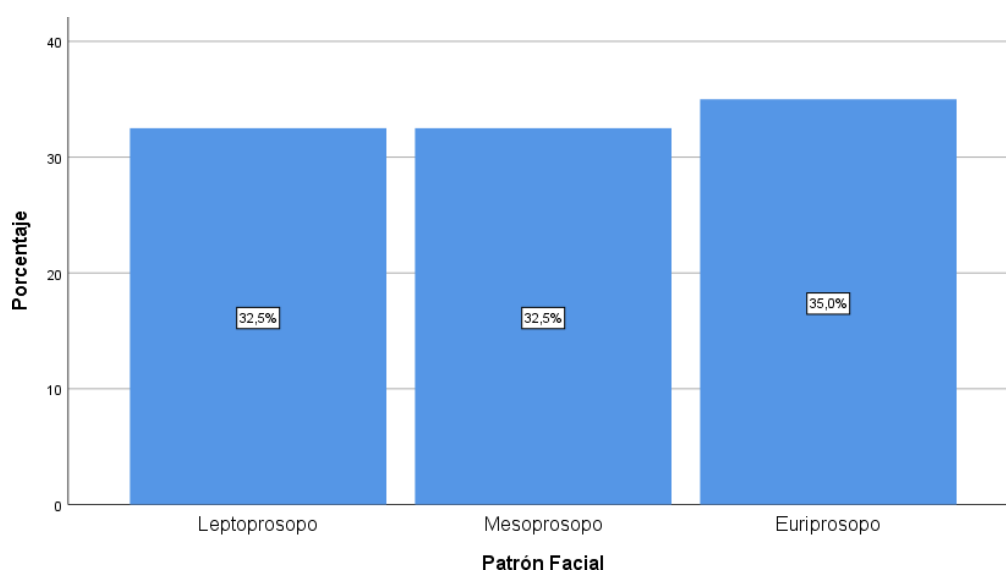
#### Interpretación:

Distribución de los tipos de sonrisa en una muestra de 80 individuos. Se observa que el Tipo I es el más frecuente, con 31 casos (38.8%), seguido por el Tipo II, que representa 25 casos (31.3%). En menor proporción aparecen el Tipo V con 16 casos (20.0%), el Tipo IV con 5 casos (6.3%), y finalmente el Tipo III, que es el menos común con solo 3 casos (3.8%). Estos resultados indican que los tipos de sonrisa I y II predominan claramente en la población analizada, mientras que los tipos III y IV son poco frecuentes.

**Tabla 3** Frecuencia del patrón facial en los pacientes.

<b>Patrón Facial</b>		
	Frecuencia	Porcentaje
<b>Leptoprosopo</b>	26	32.5
<b>Mesoprosopo</b>	26	32.5
<b>Euriprosopo</b>	28	35.0
<b>Total</b>	80	100.0

Fuente: Elaboración propia

**Gráfico 3** Frecuencia del patrón facial en los pacientes.

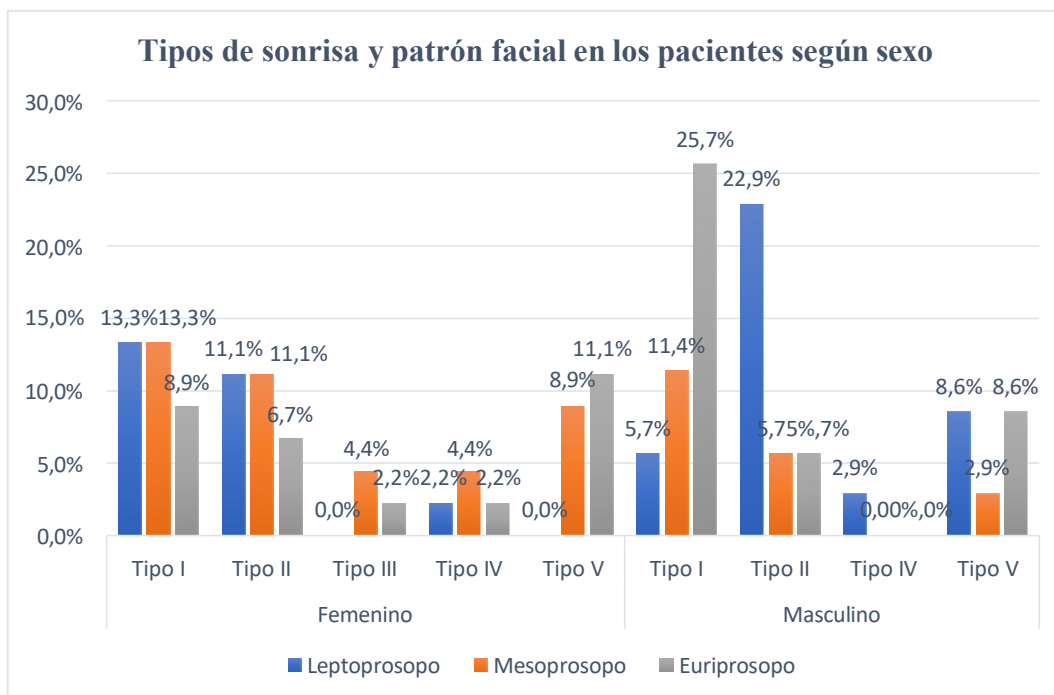
Interpretación:

La distribución de los patrones faciales muestra que el tipo Euriprosopo es el más frecuente en la muestra, con un 35.0% de los casos. Le siguen en igual proporción los tipos Leptoprosopo y Mesoprosopo, cada uno con un 32.5%. Esta distribución indica una ligera predominancia del patrón facial Euriprosopo, aunque las diferencias entre los tres tipos son relativamente pequeñas, lo que sugiere una diversidad equilibrada en las proporciones faciales dentro de la población estudiada.

**Tabla 4.** Tipos de sonrisa y patrón facial en los pacientes según sexo.

Sexo	Tipo de sonrisa	Patrón Facial			Total
		Leptoprosopo	Mesoprosopo	Euriprosopo	
<b>Femenino</b>	Tipo I	6 13.3%	6 13.3%	4 8.9%	16 35.6%
	Tipo II	5 11.1%	5 11.1%	3 6.7%	13 28.9%
	Tipo III	0 0.0%	2 4.4%	1 2.2%	3 6.7%
	Tipo IV	1 2.2%	2 4.4%	1 2.2%	4 8.9%
	Tipo V	0 0.0%	4 8.9%	5 11.1%	9 20.0%
	Total	12 26.7%	19 42.2%	14 31.1%	45 100.0%
	<b>Masculino</b>	Tipo I	2 5.7%	4 11.4%	9 25.7%
	Tipo II	8 22.9%	2 5.7%	2 5.7%	12 34.3%
	Tipo IV	1 2.9%	0 0.0%	0 0.0%	1 2.9%
	Tipo V	3 8.6%	1 2.9%	3 8.6%	7 20.0%
	Total	14 40.0%	7 20.0%	14 40.0%	35 100.0%

Fuente: Elaboración propia

**Gráfico 4.** Tipos de sonrisa y patrón facial en los pacientes según sexo.**Interpretación:**

La interpretación de los datos muestra una relación diferenciada entre el tipo de sonrisa, el patrón facial y el sexo. En el grupo femenino, predominan las sonrisas tipo I (35.6%) y tipo II (28.9%), especialmente en los patrones mesoprosopo (13.3%) y leptoprosopo (13.3%), lo que sugiere una tendencia hacia sonrisas más equilibradas o armónicas en rostros de proporciones medias y alargadas. En cambio, en el grupo masculino, las sonrisas más frecuentes son también los tipos I (42.9%) y tipo II (34.3%), aunque con una mayor concentración del tipo I en el patrón euriprosopo (25.7%), indicando que los hombres con rostros más anchos tienden a presentar este tipo de sonrisa. Además, el patrón facial más común en mujeres fue el mesoprosopo (42.2%), mientras que en los hombres se observó una distribución equilibrada entre leptoprosopo y euriprosopo (40% cada uno). En conjunto, los datos reflejan diferencias morfológicas y expresivas asociadas al sexo y al tipo facial, con una clara predominancia de sonrisas tipo I y II en ambos géneros.

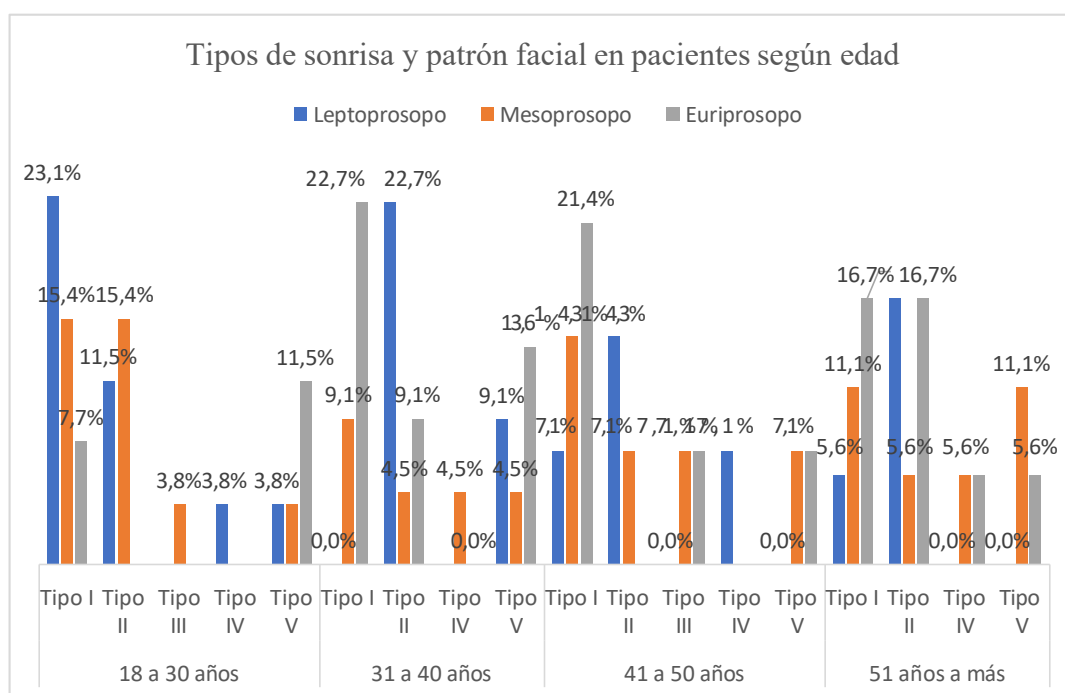
**Tabla 5.** Tipos de sonrisa y patrón facial en pacientes según edad.

Grupo etáreo	Tipo de Sonrisa	Patrón Facial			Total
		Leptoprosopo	Mesoprosopo	Euriprosopo	
<b>18 a 30 años</b>	Tipo I	6 23.1%	4 15.4%	2 7.7%	12 46.2%
	Tipo II	3 11.5%	4 15.4%	0 0.0%	7 26.9%
	Tipo III	0 0.0%	1 3.8%	0 0.0%	1 3.8%
	Tipo IV	1 3.8%	0 0.0%	0 0.0%	1 3.8%
	Tipo V	1 3.8%	1 3.8%	3 11.5%	5 19.2%
	Total	11 42.3%	10 38.5%	5 19.2%	26 100.0%
	<b>31 a 40 años</b>	Tipo I	0 0.0%	2 9.1%	5 22.7%
Tipo II		5 22.7%	1 4.5%	2 9.1%	8 36.4%
Tipo IV		0 0.0%	1 4.5%	0 0.0%	1 4.5%
Tipo V		2 9.1%	1 4.5%	3 13.6%	6 27.3%
Total		7 31.8%	5 22.7%	10 45.5%	22 100.0%
<b>41 a 50 años</b>		Tipo I	1 7.1%	2 14.3%	3 21.4%
	Tipo II	2 14.3%	1 7.1%	0 0.0%	3 21.4%
	Tipo III	0 0.0%	1 7.1%	1 7.1%	2 14.3%
	Total	3 14.3%	4 28.6%	4 28.6%	11 100.0%

Tipo IV	1	0	0	1
	7.1%	0.0%	0.0%	7.1%
Tipo V	0	1	1	2
	0.0%	7.1%	7.1%	14.3%
Total	4	5	5	14
	28.6%	35.7%	35.7%	100.0%

<b>51 años a más</b>	Tipo I	1	2	3	6
		5.6%	11.1%	16.7%	33.3%
	Tipo II	3	1	3	7
		16.7%	5.6%	16.7%	38.9%
	Tipo IV	0	1	1	2
		0.0%	5.6%	5.6%	11.1%
	Tipo V	0	2	1	3
	0.0%	11.1%	5.6%	16.7%	
Total	4	6	8	18	
	22.2%	33.3%	44.4%	100.0%	

**Gráfico 5.** Tipos de sonrisa y patrón facial en pacientes según edad.



### Interpretación:

En el grupo etario de 18 a 30 años predominó el patrón facial leptoprosopo (42.3%), seguido del mesoprosopo (38.5%) y el euriprosopo (19.2%), siendo el tipo I de sonrisa el más frecuente (46.2%). En el grupo de 31 a 40 años, destacó el patrón euriprosopo (45.5%), con una mayor presencia del tipo II de sonrisa (36.4%). En las personas de 41 a 50 años, los patrones mesoprosopo (35.7%) y euriprosopo (35.7%) fueron los más observados, predominando también el tipo I (42.9%). Finalmente, en el grupo de 51 años a más, el patrón euriprosopo (44.4%) fue el más frecuente, seguido del mesoprosopo (33.3%), con mayor prevalencia del tipo II de sonrisa (38.9%). En general, se observa una tendencia en la que el tipo I y II de sonrisa son los más comunes, variando su predominio según la edad y el patrón facial predominante.

#### 4.1.2. Análisis inferencial

##### Hipótesis general

H1 Existe relación de los tipos de sonrisa con el patrón facial en pacientes atendidos en una clínica privada de Lima, 2025.

H0 No existe relación de los tipos de sonrisa con el patrón facial en pacientes atendidos en una clínica privada de Lima, 2025.

**Significancia:** 95%

**Estadístico:** Chi-cuadrado ( $\chi^2$ )

**Criterio de selección:**

Si p-valor  $< 0.05$  rechaza  $H_0$  p – valor  $> 0.05$  acepta la  $H_0$

**Tabla 6** Prueba de chi cuadrado de independencia de tipo de sonrisa y patrón facial.

Estadístico	Valor obtenido	Grados de libertad (gl)	p-valor	Nivel de significancia ( $\alpha$ )
Chi-cuadrado ( $\chi^2$ )	10.06	8	0.261	0.05
V de Cramer	0.25			

##### Toma de decisión:

Los resultados de la prueba de Chi-cuadrado de independencia indican que no existe una relación estadísticamente significativa entre el tipo de sonrisa y el patrón facial ( $\chi^2 = 10.06$ ; gl = 8;  $p = 0.261 > 0.05$ ); aunque la V de Cramer (0.25) sugiere una asociación moderada, esta no alcanza significancia estadística, por lo que se acepta la hipótesis nula de independencia entre ambas variables.

### Hipótesis específica 1

H1. Existe relación de los tipos de sonrisa con el patrón facial en los pacientes según sexo.

H0. No existe relación de los tipos de sonrisa con el patrón facial en los pacientes según sexo.

**Tabla 7** Prueba de chi cuadrado de independencia de tipo de sonrisa y patrón facial según sexo.

Sexo	$\chi^2$ (Chi-cuadrado)	gl	p-valor	V de Cramer
<b>Femenino</b>	7.450	8	0.489	0.288
<b>Masculino</b>	9.976	6	0.126	0.378

### Toma de decisión:

Los resultados muestran que, tanto en mujeres como en hombres, no se encontró una asociación estadísticamente significativa entre el tipo de sonrisa y el patrón facial ( $p > 0.05$ ). Aunque los valores de la V de Cramer (0.23 y 0.21) sugieren una tendencia asociativa débil a moderada, esta no alcanza significancia estadística, por lo que se acepta la hipótesis nula de independencia entre ambas variables.

## Hipótesis específica 2

H1 Existe relación de los tipos de sonrisa con el patrón facial en los pacientes según edad.

H0. No existe relación de los tipos de sonrisa con el patrón facial en pacientes según edad.

**Tabla 8** Prueba de chi cuadrado de independencia de tipo de sonrisa y patrón facial según edad.

Grupo etáreo	$\chi^2$ (Chi-cuadrado)	gl	p-valor	V de Cramer
18 a 30 años	10.589	8	0.226	0.226
<b>31 a 40 años</b>	10.371	6	0.110	0.110
41 a 50 años	7.350	8	0.499	0.499
51 años a más	5.607	6	0.506	0.506

### Toma de decisión:

Los resultados muestran que, en los diferentes grupos etáreos, no se encontró una asociación estadísticamente significativa entre el tipo de sonrisa y el patrón facial ( $p > 0.05$ ). Aunque los valores de la V de Cramer (0.110 y 0.506) sugieren una tendencia asociativa débil a moderada, esta no alcanza significancia estadística, por lo que se acepta la hipótesis nula de independencia entre ambas variables.

## 4.2. Discusión

En el presente estudio se observó que los tipos de sonrisa I y II fueron los más frecuentes en la población analizada, representando el 38,8% y el 31,3%, respectivamente, mientras que los tipos III y IV mostraron una baja prevalencia. Esta tendencia coincide con lo reportado por Maharjan et al. (15), quienes identificaron que el tipo promedio o intermedio de sonrisa fue el más común entre sus participantes, con una prevalencia de 46,73%. De igual modo, Tacuri (17) y Mamani (20) informaron que las sonrisas de tipo medio o aceptable fueron las más observadas en sus estudios, lo cual sugiere que las sonrisas armónicas y equilibradas son predominantes en distintas poblaciones, independientemente del sexo o grupo etario.

Respecto a la distribución del patrón facial, el tipo euriprosopo fue el más frecuente (35%), seguido de los patrones leptoprosopo y mesoprosopo (32,5% cada uno), lo que indica una ligera predominancia de rostros más anchos. Este hallazgo guarda cierta similitud con lo descrito por Bermúdez et al. (18), quienes encontraron un predominio del patrón euriprosopo (42%) en una muestra peruana, y con Arostegui (22), quien reportó que el 53,4% de los estudiantes presentaban este patrón facial. Dichas coincidencias permiten suponer que el patrón euriprosópico podría ser morfológicamente más prevalente en diversas regiones del país, lo cual también podría influir en la configuración y expresión de la sonrisa.

En relación con la posible asociación entre el tipo de sonrisa y el patrón facial, los resultados del presente estudio, mediante la prueba de Chi-cuadrado ( $\chi^2 = 10.06$ ;  $gl = 8$ ;  $p = 0.261$ ), no evidenciaron una relación estadísticamente significativa entre ambas variables, aunque la V de Cramer (0.25) indicó una asociación moderada. Este hallazgo concuerda con lo descrito por Vizcarra-Zorrilla (19) y Arostegui (22), quienes también concluyeron que no existía correlación significativa entre los componentes de la sonrisa y los patrones faciales ( $p > 0.05$ ). De igual manera, Manchikalapudi et al. (14) hallaron que no había relación significativa entre los parámetros dentofaciales y la percepción estética de la sonrisa, lo que

refuerza la idea de que la sonrisa, aunque influenciada por la estructura facial, se manifiesta con independencia estadística de ella.

Al analizar la distribución por sexo, tanto en hombres como en mujeres se mantuvo la predominancia de las sonrisas tipo I y II. En el grupo femenino, la sonrisa tipo I (35,6%) fue la más frecuente, principalmente en patrones mesoprosopos y leptoprosopos, mientras que en los hombres el mismo tipo de sonrisa predominó (42,9%), pero con mayor presencia en el patrón euriprosopo. A pesar de estas variaciones descriptivas, la prueba de Chi-cuadrado tampoco reveló asociación significativa ( $p > 0.05$ ), y los valores de la V de Cramer (0.23 en mujeres y 0.21 en hombres) indicaron solo una tendencia débil a moderada. Resultados similares fueron reportados por Tomas (21), quien encontró una relación estadísticamente significativa entre el biotipo facial y el tipo de sonrisa, aunque con variaciones de predominio según el sexo, mientras que otros estudios nacionales como el de Bermúdez et al. (18) confirmaron asociaciones entre componentes específicos de la sonrisa (exposición de incisivos mandibulares) y el patrón facial leptoprosopo. En el presente trabajo, dichas asociaciones no se corroboraron de forma global, lo que podría atribuirse a diferencias metodológicas, de tamaño muestral o criterios de clasificación morfológica.

En cuanto al análisis por grupos etarios, se evidenció que los patrones y tipos de sonrisa varían levemente con la edad: el tipo I predominó en los grupos jóvenes y de mediana edad, mientras que el tipo II aumentó en frecuencia en los grupos mayores de 40 años, especialmente en aquellos con patrón euriprosopo. Sin embargo, las pruebas de asociación tampoco mostraron significancia estadística ( $p > 0.05$ ), confirmando la independencia entre ambas variables en los diferentes rangos de edad. Este hallazgo coincide con Manchikalapudi et al. (14), quienes no hallaron diferencias significativas en la percepción de la sonrisa entre grupos de edad, reforzando la idea de que la armonía dentofacial y la expresión de la sonrisa no se modifican sustancialmente con el envejecimiento.

Los resultados obtenidos reflejan, en conjunto, que la sonrisa es un rasgo complejo, influenciado por múltiples factores anatómicos, estéticos y expresivos, pero no necesariamente condicionado por el tipo facial. Aunque descriptivamente se identifican tendencias —como la mayor frecuencia de sonrisa tipo I en rostros euriprosopos y tipo II en leptoprosopos—, estadísticamente estas no alcanzan significancia, lo que coincide con gran parte de la literatura revisada. Solo algunos autores, como Tomas (21), han encontrado asociaciones significativas entre biotipo facial y tipo de sonrisa, lo que sugiere que la relación podría depender de características poblacionales o metodológicas específicas.

Finalmente, el presente estudio aporta evidencia local que complementa los hallazgos internacionales, confirmando que la sonrisa, pese a estar integrada dentro del marco facial, mantiene autonomía en su expresión morfológica y estética. La falta de asociación significativa respalda lo señalado por Vizcarra-Zorrilla (19) y Manchikalapudi et al. (14), quienes demostraron que los parámetros dentofaciales no condicionan de manera determinante la expresión o percepción de la sonrisa. Estos resultados refuerzan la importancia de evaluar la sonrisa desde una perspectiva integral, considerando factores funcionales, estéticos y expresivos más allá de la morfología facial aislada.

## **CAPITULO V: CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES**

### **5.1. Conclusiones**

#### **Primera:**

Los resultados reflejan que la sonrisa, como expresión estética y funcional, se distribuye de manera relativamente independiente del patrón facial. La predominancia de los tipos de sonrisa I y II sugiere que las sonrisas armónicas son característicamente frecuentes en la población adulta, mientras que los tipos III y IV son menos comunes por ello se determina que no existe relación de los tipos de sonrisa con el patrón facial en pacientes atendidos en una clínica privada de Lima, 2025.

#### **Segunda:**

El tipo de sonrisa I fue el más frecuente en la población estudiada, representando el 38,8% del total, seguido del tipo II con 31,3%. Los tipos V, IV y III mostraron menor prevalencia, con 20%, 6,3% y 3,8%, respectivamente. Estos hallazgos evidencian que los tipos de sonrisa I y II predominan claramente en la población, mientras que los tipos III y IV son poco frecuentes.

**Tercera:**

La distribución de los patrones faciales mostró que el tipo euriprosopo fue el más frecuente (35%), seguido de los patrones leptoprosopo y mesoprosopo (32,5% cada uno). Se observó una ligera tendencia a que los individuos con patrón euriprosopo presenten con mayor frecuencia los tipos de sonrisa I y V, mientras que los leptoprosopos con el tipo II.

**Cuarta:**

En el grupo femenino, predominó la sonrisa tipo I (35,6%) y tipo II (28,9%), especialmente en los patrones mesoprosopo y leptoprosopo, indicando una tendencia hacia sonrisas equilibradas en rostros de proporciones medias y alargadas. En los hombres, las sonrisas tipo I (42,9%) y tipo II (34,3%) también fueron predominantes, con mayor concentración del tipo I en el patrón euriprosopo (25,7%). Estos hallazgos determinan que, no existe relación de los tipos de sonrisa con el patrón facial en los pacientes según sexo.

**Quinta:**

Al analizar los grupos etarios, se observó que en los jóvenes de 18 a 30 años predominó el patrón leptoprosopo y la sonrisa tipo I (46,2%). En el grupo de 31 a 40 años, el patrón euriprosopo y la sonrisa tipo II fueron más frecuentes (45,5% y 36,4%, respectivamente). Entre los 41 y 50 años, los patrones mesoprosopo y euriprosopo fueron más comunes, con predominio de la sonrisa tipo I (42,9%). Finalmente, en los mayores de 51 años, el patrón euriprosopo fue predominante (44,4%), con mayor prevalencia de la sonrisa tipo II (38,9%). Esto indica que, No existe relación de los tipos de sonrisa con el patrón facial en pacientes según edad.

## 5.2. Recomendaciones

### **Primera:**

Dado que los tipos de sonrisa se distribuyen de manera relativamente independiente del patrón facial, se recomienda que los profesionales odontológicos evalúen la sonrisa de manera integral, considerando aspectos funcionales, estéticos y expresivos, más allá de la morfología facial del paciente, para diseñar tratamientos personalizados y armónicos.

### **Segunda:**

Considerando que los tipos de sonrisa I y II predominan claramente en la población adulta, mientras que los tipos III y IV son menos frecuentes, se sugiere priorizar estrategias clínicas y educativas que favorezcan la conservación y realce de las sonrisas armónicas, promoviendo un enfoque estético basado en la armonía natural.

### **Tercera:**

Aunque el patrón euriprosopo fue ligeramente más frecuente y mostró tendencia a asociarse con los tipos de sonrisa I y V, y los leptoprosopos con el tipo II, los hallazgos indican que estas asociaciones son descriptivas y no significativas. Por ello, se recomienda que el patrón facial se considere de manera complementaria en la planificación estética y no como un determinante exclusivo del tipo de sonrisa.

### **Cuarta:**

Los resultados muestran que, aunque existen ligeras diferencias morfológicas entre hombres y mujeres, la relación entre tipo de sonrisa y patrón facial no es significativa. Por lo tanto, se aconseja que los profesionales de odontología y estética facial no basen sus evaluaciones exclusivamente en el sexo del paciente, sino en la combinación de factores expresivos y estéticos individuales.

**Quinta:**

La distribución de los tipos de sonrisa y patrones faciales varía levemente según la edad, pero no existe relación significativa. Se recomienda que los tratamientos y evaluaciones de la sonrisa se adapten a la edad del paciente tomando en cuenta la dinámica natural de cambios faciales, pero sin asumir que el tipo de sonrisa depende directamente del grupo etario.

## REFERENCIAS

1. Padrós E. Bases diagnósticas, terapéuticas y posturales del funcionalismo craneofacial. Madrid: Ripano; 2006.
2. Van der Geld P, Oosterveld P, Van Heck G, KuijpersJagtman AM. Smile attractiveness. Self-perception and influence on personality. *Angle Orthod.* 2007; 77: 759-65. doi: 10.2319/082606-349
3. Cruz GC, Fernández López A, Rodríguez FM. Association between the smile arc and buccal corridors with the facial biotype in subjects with normocclusion. *Revista Mexicana de Ortodoncia.* 2015; 3 (1): 8-12. doi.org/10.1016/j.rmo.2016.03.003
4. Chirivella P, Singaraju GS, Mandava P, Reddy VK, Neravati JK, George SA. Comparison of the effect of labiolingual inclination and anteroposterior position of maxillary incisors on esthetic profile in three different facial patterns. *J Orthod Sci.* 2017; 6 (1): 1. doi: 10.4103/2278-0203.197387
5. Gregoret J, Tuber E, Escobar L, Matos da Fonseca A. Ortodoncia y cirugía ortognática. Diagnóstico y planificación. Barcelona: Publicaciones Médicas Espaxs; 1997.
6. Dawson PE. Determining the determinants of occlusion. *Int J Periodontics Restorative Dent.* 1983; 3: 8-21.
7. Machado AW. 10 commandments of smile esthetics. *Dental Press J Orthod.* 2014; 19 (4): 136-57. doi: http://dx.doi. org/10.1590/2176-9451.19.4.136-157.sar
8. Mahn E, Sampaio CS, Da Silva BP, Stanley K, Valdés AM, Gutiérrez J, et al. Comparing the use of static versus dynamic images to evaluate a smile. *J Prosthet Dent.* 2019. doi. org/10.1016/j.prosdent.2019.02.023.
9. Chirivella P, Singaraju GS, Mandava P, Reddy VK, Neravati JK, George SA. Comparison of the effect of labiolingual inclination and anteroposterior position of

- maxillary incisors on esthetic profile in three different facial patterns. *J Orthod Sci.* 2017; 6 (1): 1. doi: 10.4103/2278-0203.197387.
10. Castro F. Análisis de la sonrisa según el patrón facial en pacientes del centro médico naval "Cirujano mayor Santiago Távara". [Tesis de titulación]. Lima: Universidad Nacional Mayor de San Marcos; 2014.
  11. Moncada G, Ángel P. Parámetros para la evaluación de la estética dentaria antero Superior. *Revista Dental de Chile.* 2008; 99 (3), 29-38.
  12. Tito R. Proporción arrea y paramentos faciales en estudiantes de la Universidad Nacional Jorge Basadre Brohmann, Tacna. [Tesis de titulación]. Tacna: Universidad Nacional Jorge Basadre Brohmann; 2013.
  13. Fields H, Wiltshire R, Christensen Y. Esthetics and smile characteristics evaluated by laypersons. *Angle Othodoncist.* [Revista en línea] 2011 [Citado 13 de setiembre 2024]; 81:198-205. Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/21208069>.
  14. Manchikalapudi G, Basapogu S. Role of Dentofacial Harmony among Young and Old Adult Females in Smile Perception of Dental Specialists and Laypeople: A Cross-Sectional Study. *J Pharm Bioallied Sci.* 2023 Jul;15(Suppl 1):S588-S594. doi: 10.4103/jpbs.jpbs\_661\_22. Epub 2023 Jul 5. PMID: 37654305; PMCID: PMC10466529.
  15. Maharjan S, Rajbhandari A, Pradhan R, Bajracharya M, Manandhar P, Pant BD. Average Type Smile in Posed Smile of Individuals Visiting Department of Orthodontics of a Tertiary Care Hospital: A Descriptive Cross-sectional Study. *JNMA J Nepal Med Assoc.* 2022 Mar 11;60(247):286-289. doi: 10.31729/jnma.7072. PMID: 35633267; PMCID: PMC9226730.
  16. Bofill S, Williamson F, Cornejo K, 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 [Internet]. 2020 Dic [citado 2024 Sep 23] ; 36( 4 ): 191-199. Disponible en: [http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0213-12852020000400004&lng=es](http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0213-12852020000400004&lng=es). Epub 05-Dic-2022. <https://dx.doi.org/10.4321/s0213-12852020000400004>.
17. Tacuri G. Tipo de sonrisa en pacientes atendidos en la facultad piloto de odontología de la Universidad de Guayaquil [Tesis de titulación]. Guayaquil: Universidad de Guayaquil; 2019. Disponible en: [https://biblioteca.semisud.org/opac\\_css/index.php?lvl=notice\\_display&id=280878](https://biblioteca.semisud.org/opac_css/index.php?lvl=notice_display&id=280878)
18. Bermúdez R, coronado Y, Ortiz Y. Exposición de incisivos mandibulares durante la sonrisa y el patrón facial en jóvenes atendidos en consultorios de Huacho-2023. [Tesis de titulación]. Huancayo: Universidad Continental; 2024.
19. Vizcarra-Zorrilla 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 (Arequipa, Perú). Rev Cient Odontol (Lima). 2020; 8 (2): e016. DOI: 10.21142/2523-2754-0802-2020-016
20. Mamani A. Relación del tipo de sonrisa y nivel de satisfacción en pacientes de 18 a 25 años que acuden a la clínica privada Odontocart, Puno 2020. [Tesis de titulación]. Puno: Universidad Nacional del Altiplano; 2020. Disponible en: [http://tesis.unap.edu.pe/bitstream/handle/20.500.14082/17760/Mamani\\_Salas\\_Aderly\\_Yonatan.pdf?sequence=1&isAllowed=y](http://tesis.unap.edu.pe/bitstream/handle/20.500.14082/17760/Mamani_Salas_Aderly_Yonatan.pdf?sequence=1&isAllowed=y)
21. Tomas F. Tipo de sonrisa de acuerdo al biotipo facial de pacientes atendidos en un centro odontológico privado de Lima-2021. [Tesis de titulación]. Cerro de Pasco: Universidad Nacional Daniel Alcides Carrión; 2022. Disponible en: [http://repositorio.undac.edu.pe/bitstream/undac/2845/1/T026\\_72367809\\_T.pdf](http://repositorio.undac.edu.pe/bitstream/undac/2845/1/T026_72367809_T.pdf)

22. Arostegui D. Patrón facial en relación a la sonrisa en estudiantes de la escuela profesional de estomatología de la Universidad Andina del Cusco, 2017-II. [Tesis de titulación]. Cusco: Universidad andina del Cusco; 2019. Disponible en: [https://repositorio.uandina.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12557/3302/Daniel\\_Tesis\\_bachiller\\_2019.pdf;jsessionid=13846395112C6D4ADD9CB67F97EBF112?sequence=1](https://repositorio.uandina.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12557/3302/Daniel_Tesis_bachiller_2019.pdf;jsessionid=13846395112C6D4ADD9CB67F97EBF112?sequence=1)
23. Sol Md. Indices faciales en Individuos Mapuche. Tesis. Chile: IX Region de Chile; 2006.
24. Tito M. Propocion aurea y parametros faciales en estudiantes de la Universidad Nacinal Jorge Basadre Grohmann. Tesis. Tacna: Universidad Nacional Jorge Basadre Grohmann; 2013.
25. Diaz M, Pacheco O. Relacin entre la proporcion aurea y el parametro facial de estudiantes de odontologia en una Universidad de la provincia de Chiclayo. Tesis. Chiclayo: Escuela de Odontologia; 2014.
26. Quevedo L, Jeldes G. Análisis cefalométricos y estéticos más utilizados en palnificación de tratammiento para cirugía Ortognática. Tesis Pregrado. Santiago: Universidad de Chile; 2004.
27. Apaza I. Evaluar las características de los componentes de la sonrisa con el patron facial en pacientes de 20 a 30 años que asisten al servicio de ortodoncia del Hospital Militar Central Lima 2016. Tesis. Lima: Hospital Militar Central de Lima; 2016.
28. Velasco O, Yañez Mendiola J. Antropologia Facial. Innovacion y desarrollo tecnologico. 2008.
29. Susanne C, Rebato E, Chiarelli B. Antropologia: Definición y bases genéticas. 4th ed. Medellin: Navarra; 2005.
30. Farkas L. Anthropometrics of the heads and face. 2nd ed. Nueva York; 1994.

31. Uribe F, Nanda R. Diagnostico ortodontico individualizado: Biomecanicas y estetica. Estrategias en Ortodoncia Clínica. 2nd ed. Amolca; 2014.
32. Bishara S. Ortodoncia. 6th ed. Mexico DF: Graw-Hill; 2013.
33. Mayoral J, Mayoral G. Ortodoncia. Principios fundamentales y práctica. 5th ed. Bogota: Labor; 2016.
34. Jefferson Y. Facial beauty - Establishing a Universal Standard. 15th ed. Virginia: IJO; 2014.
35. Mayoral J, Mayoral G. Ortodoncia. Principios fundamentales y paracticos. 13th ed. Barcelona: Labor; 2013.
36. Companioni A, Torralbas A, Sanchez C. Relacion entre la proporción áurea y el índice facial en estudiantes de Estomatología de La Habana. Revista Cubana Estomatologica. 2010.
37. Hernández M. La sonrisa y su patologia. Revista Mexicana de Medicina Fisica y Rehabilitacion. 2000;(49 - 52).
38. Ochoa J. El diseño de la sonrisa. Mundo odontologico. 1994;(09 - 11).
39. Desai S, Upadhyay M, Nanda R. Dynamic smile analysis: Changes with age. American Journal of Orthodontics and Dentofacial Orthopedics.2009; 136(3), 310.e1- 310.e10.
40. Geron S, Atalia W. Influence of sex on the perception of oral and smile esthetics with different gingival display and incisal plane inclination. The Angle Orthodontist. 2005; 75(5), 778-784.
41. Armalaite J, Jarutiene M, Vasiliauskas A, Sidlauskas A, Svalkauskiene V, Sidlauskas M, et al. Estética de la sonrisa según la percepción de los estudiantes de odontología. Un estudio transversal. BMC Oral Health. 2018;18(1):1–7. doi: 10.1186/s12903-018-0673-5.

42. Flores-Vignolo R, Meneses-López A, Liñán-Durán C. Influencia de la exposición gingival en la percepción estética de la sonrisa. *Rev Estomatológica Hered.* 2014;23(2):76–76. doi: 10.20453/reh.v23i2.33.
43. Hernández R Concepción o elección del diseño de investigación: Fernández C Baptista P Hernández R. 6ta ed. México, DF. Metodología de la Investigación. Mc Graw-Hill; 2014.pp.
44. Hernández R, Mendoza C. Metodología de la Investigación las rutas cuantitativa, cualitativa y mixta. México. McGraw. Hill. 2018.
45. López, P. POBLACIÓN MUESTRA Y MUESTREO. Punto Cero [Internet]. 2004. [Citado en 2023]; 09(08): 69-74 Disponible en: [http://www.scielo.org.bo/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S181502762004000100012&lng=es&tlng=es](http://www.scielo.org.bo/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S181502762004000100012&lng=es&tlng=es).
46. Otzen T, Manterola C. Técnicas de muestreo sobre una población a estudio. *Int. J. Morphol.* [Internet]. 2017 [Citado en 2022]; 35 (1): 227-232. Disponible en: <https://scielo.conicyt.cl/pdf/ijmorphol/v35n1/art37.pdf>
47. Dávalos J. Los patrones de sonrisa y su relación con el grosor de los labios en estudiantes de pregrado de la facultad de odontología de la Universidad Nacional Mayor de San Marcos. [Tesis de titulación]. Lima; Universidad Nacional Mayor de San Marcos; 2021. Disponible en: <https://cybertesis.unmsm.edu.pe/handle/20.500.12672/16147>
48. Manzini J. Declaración de Helsinki: Principios Éticos para la Investigación Médica sobre Sujetos Humanos. *Acta bioeth.* [Internet]. 2000 [Citado en 2022]; 6(2): 321-334. Disponible en: [https://scielo.conicyt.cl/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1726-569X2000000200010&lng=es](https://scielo.conicyt.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1726-569X2000000200010&lng=es).

**ANEXOS**

### Anexo 01: Matriz de consistencia

FORMULACIÓN DEL PROBLEMA	OBJETIVOS	HIPÓTESIS	VARIABLES	DISEÑO METODOLÓGICO
<p><b>Problema general:</b></p> <p>¿Cuál es la relación de los tipos de sonrisa y patrón facial en pacientes atendidos en una clínica privada de Lima, 2025?</p> <p><b>Problema específicos</b></p> <p>1- ¿Cuál es el tipo de sonrisa en pacientes atendidos?</p> <p>2- ¿Cuál es el patrón facial en pacientes atendidos?</p> <p>3- ¿Cuál es la relación de los tipos de sonrisa y patrón facial en pacientes atendidos según sexo?</p> <p>4- ¿Cuál es la relación de los tipos de sonrisa y patrón facial en pacientes atendidos según edad?</p>	<p><b>Objetivo general:</b></p> <p>Determinar la relación de los tipos de sonrisa y patrón facial en pacientes atendidos en una clínica privada de Lima, 2025.</p> <p><b>Objetivos específicos</b></p> <p>1- Identificar el tipo de sonrisa en pacientes atendidos.</p> <p>2- Identificar el patrón facial en pacientes atendidos.</p> <p>3- Establecer la relación de los tipos de sonrisa y patrón facial en pacientes atendidos según sexo.</p> <p>4- Establecer la relación de los tipos de sonrisa y patrón facial en pacientes atendidos según edad.</p>	<p><b>Hipótesis general</b></p> <p>H<sub>1</sub> Existe relación de los tipos de sonrisa con el patrón facial en pacientes atendidos en una clínica privada de Lima, 2025.</p> <p>H<sub>0</sub> No existe relación de los tipos de sonrisa con el patrón facial en pacientes atendidos en una clínica privada de Lima, 2025.</p> <p><b>Hipótesis específicas</b></p> <p>1. H<sub>1</sub>. Existe relación de los tipos de sonrisa con el patrón facial en los pacientes según sexo.</p> <p>H<sub>0</sub>. No existe relación de los tipos de sonrisa con el patrón facial en los pacientes según sexo.</p> <p>2. H<sub>1</sub> Existe relación de los tipos de sonrisa con el patrón facial en los pacientes según edad.</p> <p>H<sub>0</sub>. No existe relación de los tipos de sonrisa con el patrón facial en pacientes según edad.</p>	<p>Tipos de sonrisa</p> <p>Patrón facial</p> <p>Edad</p> <p>Sexo</p>	<p><b>Método:</b> Deductivo, este método se usó en investigaciones que desean describir el método científico basándose en un proceso de inducción, de esta manera se puede comprobar o refutar las hipótesis.</p> <p><b>Enfoque:</b> Cuantitativo, consideró que el conocimiento tiene que ser objetivo porque se elabora por un proceso que con valoración numérica y análisis estadístico inferencial mediante el cual se puede probar la hipótesis.</p> <p><b>Tipo:</b> Básica, de manera que se inicia y fundamenta sobre la teoría creando más conocimiento que aportará al tema desarrollado y para una comprensión más amplia.</p> <p><b>Diseño:</b> No experimental, donde no se manipuló las variables solo se observarán.</p> <p>Relacional, puesto que buscó la asociación de dos variables.</p> <p>Estudio transversal ya que los datos fueron recogidos en un determinado espacio de tiempo.</p> <p><b>Población, muestra y muestreo</b></p> <p><b>Población</b></p> <p>Se utilizó a todos los pacientes que se atenderán en la clínica privada de Lima, en los meses de setiembre y octubre del 2025.</p>

**Anexo 02: Instrumento de recolección de datos**



**Universidad  
Norbert Wiener**

**“TIPOS DE SONRISA Y PATRÓN FACIAL EN PACIENTES ATENDIDOS EN UNA CLÍNICA PRIVADA DE LIMA, 2025”**

**FICHA DE RECOLECCION DE DATOS**

**Sexo:**

Grupos etáreos: 18 a 25 ( ) 26 a 35 ( ) 36 a 45 ( ) 46 a 55 ( ) 56 años a más

**Tipo de Sonrisa**

Tipos de Sonrisa	
Tipo I	
Tipo II	
Tipo III	
Tipo IV	
Tipo V	

**Patrón Facial**

Longitud Ofrion (On) - mentoniano (Me)

\_\_\_\_\_ x 100

Anchura bicigomática (Zy-Zy)

<b>Clasificación</b>	<b>PF</b>	
Euriprosopo (cara ancha) < 97		
Mesoprosopo (cara mediana) 97 - 104		
Leptoprosopo (cara estrecha) > 104		

## Anexo 03: Validación del instrumento



### VALIDACIÓN DE INSTRUMENTO

#### I. DATOS GENERALES

- 1.1 Apellidos y Nombres del Experto: **Christian Esteban Gómez Carrión**  
 1.2 Cargo e Institución donde labora: **Docente Universidad Norbert Wiener**  
 1.3 Nombre del instrumento motivo de evaluación: **Instrumento de recolección de datos.**  
 1.4 Autor del instrumento: **Cabello Cerna, Carmen Valeria**  
 1.5 Título de la Investigación: **Tipos de sonrisa y patrón facial en pacientes atendidos en una clínica privada de Lima, 2025.**

#### II. ASPECTO DE LA VALIDACIÓN

	CRITERIOS	Deficiente 1	Baja 2	Regular 3	Buena 4	Muy buena 5
1. CLARIDAD	Está formulado con lenguaje apropiado.				X	
2. OBJETIVIDAD	Está expresado en conductas observables.				X	
3. ACTUALIDAD	Adecuado al avance de la ciencia y tecnología				X	
4. ORGANIZACIÓN	Existe una organización lógica.				X	
5. SUFICIENCIA	Comprende los aspectos de cantidad y calidad en sus ítems.				X	
6. INTENCIONALIDAD	Adecuado para valorar aspectos del desarrollo de capacidades cognitivas.				X	
7. CONSISTENCIA	Alineado a los objetivos de la investigación y metodología.				X	
8. COHERENCIA	Entre los índices, indicadores y las dimensiones.				X	
9. METODOLOGÍA	La estrategia responde al propósito del estudio				X	
10. PERTINENCIA	El instrumento es adecuado al tipo de Investigación.					X
CONTEO TOTAL DE MARCAS (realice el conteo en cada una de las categorías de la escala)					36	5
		A	B	C	D	E

$$\text{Coeficiente de Validez} = \frac{(1 \times A) + (2 \times B) + (3 \times C) + (4 \times D) + (5 \times E)}{50} = 0.82$$

III. CALIFICACIÓN GLOBAL (Ubique el coeficiente de validez obtenido en el intervalo respectivo y marque con un aspa en el círculo asociado)

Categoría	Intervalo
Desaprobado <input type="radio"/>	[0,00 – 0,60]
Observado <input type="radio"/>	<0,60 – 0,70]
Aprobado <input checked="" type="radio"/>	<0,70 – 1,00]

#### IV. OPINIÓN DE APLICABILIDAD:

Lima, 01 de agosto del 2025

*Dr. Christian E. Gómez Carrión*  
 REHABILITACIÓN ORAL  
 C.O.P.: 21280  
 R.N.E.: 2828

Docente / Metodólogo  
 DNI 41540958

## VALIDACIÓN DE INSTRUMENTO

### I. DATOS GENERALES

- 1.1 Apellidos y Nombres del Experto: **Enciso Lacunza Jorge Antonio**  
 1.2 Cargo e Institución donde labora: **Docente Universidad Norbert Wiener**  
 1.3 Nombre del instrumento motivo de evaluación: **Instrumento de recolección de datos.**  
 1.4. Autor del instrumento: **Cabello Cerna, Carmen Valeria**  
 1.5 Título de la Investigación: **Tipos de sonrisa y patrón facial en pacientes atendidos en una clínica privada de Lima, 2025**

### II. ASPECTO DE LA VALIDACIÓN

	CRITERIOS	Deficiente 1	Baja 2	Regular 3	Buena 4	Muy buena 5
1. CLARIDAD	Está formulado con lenguaje apropiado.				X	
2. OBJETIVIDAD	Está expresado en conductas observables.				X	
3. ACTUALIDAD	Adecuado al avance de la ciencia y tecnología				X	
4. ORGANIZACIÓN	Existe una organización lógica.				X	
5. SUFICIENCIA	Comprende los aspectos de cantidad y calidad en sus ítems.				X	
6. INTENCIONALIDAD	Adecuado para valorar aspectos del desarrollo de capacidades cognoscitivas.				X	
7. CONSISTENCIA	Alineado a los objetivos de la investigación y metodología.				X	
8. COHERENCIA	Entre los índices, indicadores y las dimensiones.				X	
9. METODOLOGÍA	La estrategia responde al propósito del estudio				X	
10. PERTINENCIA	El instrumento es adecuado al tipo de Investigación.				X	
CONTEO TOTAL DE MARCAS (realice el conteo en cada una de las categorías de la escala)					40	
		A	B	C	D	E


$$\text{Coeficiente de Validez} = \frac{(1 \times A) + (2 \times B) + (3 \times C) + (4 \times D) + (5 \times E)}{50} = 0.8$$

### III. CALIFICACIÓN GLOBAL (Ubique el coeficiente de validez obtenido en el intervalo respectivo y marque con un aspa en el círculo asociado)

Categoría	Intervalo
Desaprobado	[0,00 – 0,60]
Observado	<0,60 – 0,70]
Aprobado	<0,70 – 1,00]

### IV. OPINIÓN DE APLICABILIDAD:

Lima, 01 de agosto del 2025.



Dr. Enciso Lacunza Jorge Antonio  
CIRUJANO DENTISTA  
C.O.P. 27605

## VALIDACIÓN DE INSTRUMENTO

### I. DATOS GENERALES

- 1.1 Apellidos y Nombres del Experto: Omar Minaya Rondón  
 1.2 Cargo e Institución donde labora: Docente Universidad Norbert Wiener  
 1.3 Nombre del instrumento motivo de evaluación: Instrumento de recolección de datos.  
 1.4 Autor del instrumento: Cabello Cerna, Carmen Valeria  
 1.5 Título de la Investigación: Tipos de sonrisa y patrón facial en pacientes atendidos en una clínica privada de Lima, 2025

### II. ASPECTO DE LA VALIDACIÓN

	CRITERIOS	Deficiente 1	Baja 2	Regular 3	Buena 4	Muy buena 5
1. CLARIDAD	Está formulado con lenguaje apropiado.				X	
2. OBJETIVIDAD	Está expresado en conductas observables.				X	
3. ACTUALIDAD	Adecuado al avance de la ciencia y tecnología				X	
4. ORGANIZACIÓN	Existe una organización lógica.				X	
5. SUFICIENCIA	Comprende los aspectos de cantidad y calidad en sus ítems.				X	
6. INTENCIONALIDAD	Adecuado para valorar aspectos del desarrollo de capacidades cognoscitivas.				X	
7. CONSISTENCIA	Alineado a los objetivos de la investigación y metodología.				X	
8. COHERENCIA	Entre los índices, indicadores y las dimensiones.				X	
9. METODOLOGÍA	La estrategia responde al propósito del estudio					X
10. PERTINENCIA	El instrumento es adecuado al tipo de Investigación.					X
CONTEO TOTAL DE MARCAS (realice el conteo en cada una de las categorías de la escala)					32	10
		A	B	C	D	E


$$\text{Coeficiente de Validez} = \frac{(1 \times A) + (2 \times B) + (3 \times C) + (4 \times D) + (5 \times E)}{50} = 0.84$$

### III. CALIFICACIÓN GLOBAL (Ubique el coeficiente de validez obtenido en el intervalo respectivo y marque con un aspa en el círculo asociado)

Categoría	Intervalo
Desaprobado <input type="radio"/>	[0,00 – 0,60]
Observado <input type="radio"/>	<0,60 – 0,70]
Aprobado <input checked="" type="radio"/>	<0,70 – 1,00]

### IV. OPINIÓN DE APLICABILIDAD: Aplicable

Lima, 01 de agosto del 2025.

  
 Mg. CD. Minaya rondón Omar  
 Docente / Metodólogo  
 DNI 25713506

### Anexo 04: Confiabilidad del instrumento

Datos cruzados del Bachiller y Especialista en la determinación del tipo de sonrisa

		Tipo de sonrisa Bachiller					Total
		Tipo I	Tipo II	Tipo III	Tipo IV	Tipo V	
<b>Tipo de Sonrisa Especialista</b>	Tipo I	1 10,0%	1 10,0%	0 0,0%	0 0,0%	0 0,0%	2 20,0%
	Tipo II	1 10,0%	0 0,0%	0 0,0%	0 0,0%	0 0,0%	1 10,0%
	Tipo III	0 0,0%	0 0,0%	1 10,0%	0 0,0%	0 0,0%	1 10,0%
	Tipo IV	0 0,0%	0 0,0%	0 0,0%	1 10,0%	0 0,0%	1 10,0%
	Tipo V	0 0,0%	0 0,0%	0 0,0%	0 0,0%	5 50,0%	5 50,0%
<b>Total</b>		2 20,0%	1 10,0%	1 10,0%	1 10,0%	5 50,0%	10 100,0%

Valor de índice de Kappa:

		Valor	Error estándar asintótico <sup>a</sup>	T aproximada <sup>b</sup>	Significación aproximada
<b>Medida de acuerdo</b>	Kappa	0.706	0.169	3.914	0.000
<b>N de casos válidos</b>		10			

Interpretación:

El valor de Kappa obtenido fue de 0,706, con un error estándar asintótico de 0,169, un valor T aproximado de 3,914 y una significación estadística de 0,000, lo que indica que existe un acuerdo sustancial y estadísticamente significativo entre los evaluadores al aplicar el instrumento en la prueba piloto de 10 casos, confirmando que las mediciones son consistentes y confiables para su uso en el estudio principal.

Datos cruzados del Bachiller y Especialista en la determinación del patrón facial

		Patrón Facial Bachiller			Total
		Leptoprosopo	Mesoprosopo	Euriprosopo	
Patrón Facial Especialista	Leptoprosopo	4	0	0	4
		40.0%	0.0%	0.0%	40.0%
	Mesoprosopo	0	5	0	5
		0.0%	50.0%	0.0%	50.0%
Euriprosopo	0	0	1	1	
		0.0%	0.0%	10.0%	10.0%
Total		4	5	1	10
		40.0%	50.0%	10.0%	100.0%

Valor de índice de Kappa:

		Valor	Error estándar asintótico <sup>a</sup>	T aproximada <sup>b</sup>	Significación aproximada
Medida de acuerdo	Kappa	1.000	0.000	3.943	0.000
N de casos válidos		10			

Interpretación:

El valor de Kappa obtenido fue de 1,000, con un error estándar asintótico de 0,000, un valor T aproximado de 3,943 y una significación estadística de 0,000, lo que indica que existe un acuerdo sustancial y estadísticamente significativo entre los evaluadores al aplicar el instrumento en la prueba piloto de 10 casos, confirmando que las mediciones son consistentes y confiables para su uso en el estudio principal.

## Anexo 05: Aprobación del Comité de Ética



COMITÉ INSTITUCIONAL DE ÉTICA E INTEGRIDAD CIENTÍFICA

### CONSTANCIA DE APROBACIÓN DEL PROYECTO DE INVESTIGACIÓN

Lima, 14 de agosto del 2025.

Autor Responsable:  
**CARMEN VALERIA CABELLO CERNA**

Exp. N°: 1986-2025

Es grato expresarle mi cordial saludo y a la vez informarle que el Comité Institucional de Ética e Integridad Científica de la Universidad Privada Norbert Wiener (CIEIC-UPNW) evaluó y **APROBÓ** el siguiente proyecto de investigación:

Proyecto Titulado: "TIPOS DE SONRISA Y PATRÓN FACIAL EN PACIENTES ATENDIDOS EN UNA CLÍNICA PRIVADA DE LIMA, 2025." Versión Nro. 1, con fecha 08/08/2025.

El cual tiene como Autor(es) a:  
**CARMEN VALERIA CABELLO CERNA**

La **APROBACIÓN** comprende el cumplimiento de las buenas prácticas éticas, el balance riesgo/beneficio, la calificación del equipo de investigación y la confidencialidad de los datos, entre otros.

El investigador deberá considerar los siguientes puntos detallados a continuación:

- La **vigencia** de la aprobación es **24 meses** a partir de la emisión de este documento.
- Toda **enmienda** deberá presentarse al CIEIC-UPNW; el proyecto no podrá ejecutarse sin su aprobación previa.
- La constancia de aprobación por el CIEIC **no garantiza la aceptación** por parte de las **instituciones** donde pretende ejecutar el trabajo de investigación.

Es cuanto informo a usted para su conocimiento y fines pertinentes.



Atentamente,

Mg. Angelica Karina Minaya Galarreta  
Presidente  
Comité Institucional de Ética e Integridad Científica  
Universidad Privada Norbert Wiener

## Anexo 06: Consentimiento informado

<b>FORMULARIO DE CONSENTIMIENTO INFORMADO</b> <i>(Para trabajos de investigación cuyo objeto de estudio involucren personas)</i>	
Título del Proyecto de Investigación: Tipos de sonrisa y patrón facial en pacientes atendidos en una clínica privada de Lima, 2025.	
Autor Responsable: Carmen Valeria Cabello Cerna	
Autor 2 <i>(Opcional para casos de estudiantes/bachilleres/egresados)</i> :	
Universidad /Institución: Universidad Norbert Wiener	
I. INVITACIÓN	
Estimado(a) participante: Le invitamos a participar en un estudio de investigación titulado: "Tipos de sonrisa y patrón facial en pacientes atendidos en una clínica privada de Lima, 2025.", desarrollado por investigadores de la Universidad Privada Norbert Wiener S.A. (UPNW). A continuación, le proporcionamos información detallada sobre el estudio y su participación.	
II. INFORMACIÓN	
2.1	<b>Propósito del estudio:</b> <i>El propósito de éste estudio es determinar la relación de los tipos de sonrisa y patrón facial en pacientes atendidos en una clínica privada de Lima, 2025. Su ejecución ayudará/permitirá determinar la relación de los tipos de sonrisa y patrón facial.</i>
2.2	<b>Duración del estudio:</b> <i>4 meses</i>
2.3	<b>Número esperado de participantes:</b> <i>80</i>
2.4	<b>Criterios de Inclusión y exclusión:</b>  <b>Criterios de Inclusión:</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>• <i>Pacientes que se atienden en la clínica privada MQ Dent EIRL.</i></li> <li>• <i>Pacientes mayores de 18 años.</i></li> <li>• <i>Autoricen su participación.</i></li> <li>• <i>Sin ausencia de dientes anteriores</i></li> </ul> <b>Criterios de Exclusión:</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>• <i>Menores de edad.</i></li> <li>• <i>Portadores de prótesis parcial anterior.</i></li> <li>• <i>Pacientes con labio fisurado.</i></li> <li>• <i>Historial de cirugía ortognático.</i></li> </ul>
2.5	<b>Procedimientos del estudio:</b> <i>Si Usted decide participar en este estudio se le realizará los siguientes procesos:</i> <ul style="list-style-type: none"> <li>• <i>Se le explicará en qué consiste la investigación y sus objetivos.</i></li> <li>• <i>Se le solicitará firmar el consentimiento informado.</i></li> <li>• <i>Se tomará una fotografía de su sonrisa posada en condiciones estandarizadas, con iluminación adecuada y en posición natural de la cabeza (plano de Frankfurt paralelo al suelo).</i></li> <li>• <i>Se registrarán medidas de su rostro usando un vernier digital para determinar su patrón facial, evaluando la relación entre la altura facial (nasion-gnathion) y el ancho bicigomático.</i></li> <li>• <i>Su información será registrada en una ficha de recolección de datos con un código único para mantener la confidencialidad.</i></li> <li>• <i>Los datos serán usados exclusivamente con fines académicos y científicos.</i></li> </ul>

	<i>Los resultados se le entregarán a usted en forma individual y se almacenarán respetando la confidencialidad y su anonimato.</i>	
2.6	<b>Riesgos:</b> <i>La participación en este estudio no implica ningún riesgo físico ni psicológico para usted. Solo se tomarán fotografías y medidas faciales externas sin ningún procedimiento invasivo. Todo se realizará en un ambiente clínico seguro, con personal capacitado, y respetando su privacidad.</i>	
2.7	<b>Beneficios:</b> <i>Aunque no recibirá un beneficio económico directo, su participación contribuirá significativamente a mejorar el conocimiento científico en el campo de la estética facial odontológica. Los resultados podrían ser útiles para optimizar los diagnósticos y tratamientos personalizados en ortodoncia, adaptados a la estructura facial de cada paciente. Además, si lo desea, se le podrá informar sobre el tipo de sonrisa y patrón facial que presenta.</i>	
2.8	<b>Costos e incentivos:</b> La participación no implicará ningún costo para usted, ni recibirá incentivos económicos ni materiales a cambio de su colaboración.	
2.9	<b>Confidencialidad:</b> Su información será codificada para proteger su identidad. Si los resultados del estudio se publican, no se incluirá ninguna información que permita identificarlo. Los datos estarán disponibles solo para el equipo de investigación.	
2.10	<b>Derechos del participante:</b> Su participación es completamente voluntaria. Puede negarse a participar o retirarse del estudio en cualquier momento, sin ninguna penalización o pérdida de derechos.	
2.11	<b>Preguntas/Contacto:</b> Si tiene preguntas o inquietudes, puede comunicarse con el autor responsable Carmen Valeria Cabello Cerna y celular 955531303. También, puede contactar al Comité de Ética que validó este estudio a través del Dr.(a) <i>(Nombre completo del presidente del Comité) _____</i> , Presidente del Comité Institucional de Ética e Integridad Científica de la UPNW, al correo comite.etica@uwiener.edu.pe	
2.12	<b>Ocurrencias/Reclamos:</b> En caso de existir alguna ocurrencia o reclamo, puede contactar al Comité de Ética que validó este estudio a través del Dr.(a) <i>(Nombre completo del presidente del Comité) _____</i> , Presidente del Comité Institucional de Ética e Integridad Científica de la UPNW, al correo comite.etica@uwiener.edu.pe	
<b>III. DECLARACIÓN DEL CONSENTIMIENTO</b>		
Declaro haber leído y comprendido el contenido de este Formulario de Consentimiento Informado. He recibido una explicación clara sobre el objetivo, procedimiento y finalidad del estudio, así como respuesta a todas mis preguntas. Entiendo que mi participación es voluntaria y tengo derecho a retirar mi consentimiento en cualquier momento, sin que esto me perjudique de ninguna manera. Recibiré una copia firmada de este Formulario.		
		___/___/202__.
<b>FIRMA DEL PARTICIPANTE</b>	<b>HUELLA DACTILAR</b>	<b>FECHA</b> (dd/mm/aaaa)
Nombre del Participante: DNI/Carné de Extranjería/Otros:		

		<p>___/___/202__.</p> <p>FECHA (dd/mm/aaaa)</p>
<p><b>FIRMA DEL AUTOR RESPONSABLE</b></p> <p>Nombre del Autor Responsable: DNI/Carné de Extranjería/Otros:</p>	<p><b>HUELLA DACTILAR</b></p>	
		<p>___/___/202__.</p> <p>FECHA (dd/mm/aaaa)</p>
<p><b>FIRMA DEL INTEGRANTE DEL EQUIPO DE INVESTIGACIÓN</b> <i>(en caso corresponda)</i></p> <p>Nombre del Integrante del equipo de investigación: DNI/Carné de Extranjería/Otros:</p>	<p><b>HUELLA DACTILAR</b></p>	
		<p>___/___/202__.</p> <p>FECHA (dd/mm/aaaa)</p>
<p><b>FIRMA DEL TESTIGO/REPRESENTANTE LEGAL</b> <i>(en caso corresponda)</i></p> <p>Nombre del Testigo o Representante Legal: DNI/Carné de Extranjería/Otros:</p>	<p><b>HUELLA DACTILAR</b></p>	
<p><b>NOTA:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- La firma del testigo o representante legal será obligatoria solo si el participante tiene una discapacidad que le impida firmar o no saber leer ni escribir.</li> <li>- Si otro integrante del equipo de investigación es asignado para aplicar este consentimiento informado deberá firmar en este documento.</li> <li>- Recuerde que no se debe reclutar voluntarios de grupos "vulnerables" (presos, soldados, aborígenes, marginados, estudiantes o empleados con relaciones académicas o económicas con el investigador, etc.), salvo que el diseño de investigación beneficie directamente a dicha población.</li> </ul>		

## Anexo 07: Constancia de aceptación de ejecución de datos

# MQ DENT S.A.C

### CONSTANCIA DE AUTORIZACIÓN

Yo, Laura Isabel Quispe Oré, identificada con D.N.I. N°41244407, en mi calidad de Representante Legal de la empresa: MQ DENT S.A.C, con R.U.C. N°20612640620, ubicado en Calle Portugal 171 urb. San Elías, distrito de Los Olivos, provincia y departamento de Lima.

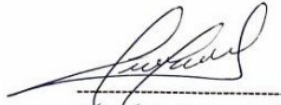
Otorgo la AUTORIZACIÓN, a la Srta. Carmen Valeria Cabello Cerna, identificado(a) con D.N.I. N°71519653, del Facultad de Ciencias de la Salud, del Programa Académico de Odontología de la Universidad Privada Norbert Wiener S.A, para que ejecute su investigación titulada "Tipos de sonrisa y patrón facial en pacientes atendidos en una clínica privada de Lima, 2025", dentro de las instalaciones o utilice la información de nuestra empresa MQ DENT S.A.C.

Asimismo, autorizo expresamente el uso de la información con fines académicos, contribuyendo con la comunidad educativa.

Finalmente, respecto al uso del nombre y/o cualquier distintivo de la empresa / institución MQ DENT S.A.C, se determina:

- ( ) Mantener en RESERVA el nombre y/o información sensible y/o cualquier distintivo de la empresa / institución [Nombre de la Institución]
- (X) Autorizo mencionar el nombre y/o información y/o cualquier distintivo de la empresa MQ DENT S.A.C.

Lima, 15 de agosto de 2025






**Laura Isabel Quispe Oré**  
**Representante Legal**  
**MQ DENT S.A.C**  
**D.N.I.: 41244407**

## Anexo 08: Informe de Turnitin

# Carmen Cabello

## Tesis

-  Tesis 2025 II
-  Tesis 2025 II
-  Universidad Wiener

### Detalles del documento

**Identificador de la entrega****trn:oid:::14912:531081127****Fecha de entrega****20 nov 2025, 11:56 p.m. GMT-5****Fecha de descarga****21 nov 2025, 12:02 a.m. GMT-5****Nombre del archivo****TESIS CARMEN VALERIA CABELLO-2\_084011.docx****Tamaño del archivo****220.6 KB****47 páginas****9479 palabras****50.287 caracteres**




# 15% Similitud general

El total combinado de todas las coincidencias, incluidas las fuentes superpuestas, para ca...

## Filtrado desde el informe

- Texto citado
- Coincidencias menores (menos de 10 palabras)

## Fuentes principales

- 14%  Fuentes de Internet
- 3%  Publicaciones
- 9%  Trabajos entregados (trabajos del estudiante)

## Marcas de integridad

### N.º de alertas de integridad para revisión

No se han detectado manipulaciones de texto sospechosas.

Los algoritmos de nuestro sistema analizan un documento en profundidad para buscar inconsistencias que permitirían distinguirlo de una entrega normal. Si advertimos algo extraño, lo marcamos como una alerta para que pueda revisarlo.

Una marca de alerta no es necesariamente un indicador de problemas. Sin embargo, recomendamos que preste atención y la revise.

## Fuentes principales

- 14% Fuentes de Internet
- 3% Publicaciones
- 9% Trabajos entregados (trabajos del estudiante)

## Fuentes principales

Las fuentes con el mayor número de coincidencias dentro de la entrega. Las fuentes superpuestas no se mostrarán.

1	Internet	repositorio.uwiener.edu.pe	4%
2	Internet	hdl.handle.net	3%
3	Internet	repositorio.unheval.edu.pe	<1%
4	Trabajos entregados	uwiener on 2025-06-25	<1%
5	Internet	repositorio.uap.edu.pe	<1%
6	Internet	repositorio.continental.edu.pe	<1%
7	Internet	revistas.cientifica.edu.pe	<1%
8	Internet	repositorio.unapiquitos.edu.pe	<1%
9	Trabajos entregados	Universidad Tecnologica de los Andes on 2025-01-16	<1%
10	Internet	busqueda.bvsalud.org	<1%
11	Internet	repositorio.undac.edu.pe	<1%

12	Internet	fastercapital.com	<1%
13	Internet	www.ccp.ucr.ac.cr	<1%
14	Internet	www.bienestarmada.cl	<1%
15	Internet	www.coursehero.com	<1%
16	Internet	www.researchgate.net	<1%
17	Internet	ri.ues.edu.sv	<1%
18	Trabajos entregados	Universidad Wiener on 2022-08-23	<1%
19	Trabajos entregados	Universidad Wiener on 2022-10-01	<1%
20	Internet	apirepositorio.unh.edu.pe	<1%
21	Internet	www.alberghierorossidoria.gov.it	<1%
22	Publicación	Macedo Valdivia, Sonia Caroll. "Relación del patrón queiloscópico con el tipo facia..."	<1%
23	Trabajos entregados	Universidad Wiener on 2025-11-03	<1%
24	Internet	repositorio.uandina.edu.pe	<1%
25	Internet	repositorio.uss.edu.pe	<1%

26	Internet	www.dspace.uce.edu.ec	<1%
27	Trabajos entregados	Universidad Nacional Agraria de la Selva on 2025-07-23	<1%
28	Trabajos entregados	Universidad Wiener on 2025-10-31	<1%
29	Internet	catalogo.uru.edu	<1%
30	Internet	openaccesojs.com	<1%
31	Internet	www.caib.es	<1%
32	Trabajos entregados	Universidad Andina Nestor Caceres Velasquez on 2023-06-26	<1%
33	Trabajos entregados	Universidad Andina Nestor Caceres Velasquez on 2024-03-29	<1%
34	Internet	prgaprogram.org	<1%
35	Internet	repositorio.upao.edu.pe	<1%




# 15% Similitud general

El total combinado de todas las coincidencias, incluidas las fuentes superpuestas, para ca...

## Filtrado desde el informe

- ▶ Texto citado
- ▶ Coincidencias menores (menos de 10 palabras)

## Fuentes principales

- 14%  Fuentes de Internet
- 3%  Publicaciones
- 9%  Trabajos entregados (trabajos del estudiante)

## Marcas de integridad

### N.º de alertas de integridad para revisión

No se han detectado manipulaciones de texto sospechosas.

Los algoritmos de nuestro sistema analizan un documento en profundidad para buscar inconsistencias que permitirían distinguirlo de una entrega normal. Si advertimos algo extraño, lo marcamos como una alerta para que pueda revisarlo.

Una marca de alerta no es necesariamente un indicador de problemas. Sin embargo, recomendamos que preste atención y la revise.

## Fuentes principales

- 14% Fuentes de Internet
- 3% Publicaciones
- 9% Trabajos entregados (trabajos del estudiante)

## Fuentes principales

Las fuentes con el mayor número de coincidencias dentro de la entrega. Las fuentes superpuestas no se mostrarán.

1	Internet	repositorio.uwiener.edu.pe	4%
2	Internet	hdl.handle.net	3%
3	Internet	repositorio.unheval.edu.pe	<1%
4	Trabajos entregados	uwiener on 2025-06-25	<1%
5	Internet	repositorio.uap.edu.pe	<1%
6	Internet	repositorio.continental.edu.pe	<1%
7	Internet	revistas.cientifica.edu.pe	<1%
8	Internet	repositorio.unapiquitos.edu.pe	<1%
9	Trabajos entregados	Universidad Tecnológica de los Andes on 2025-01-16	<1%
10	Internet	busqueda.bvsalud.org	<1%
11	Internet	repositorio.undac.edu.pe	<1%