



Universidad Nacional Autónoma de México

---

---



FACULTAD DE ODONTOLOGÍA

**Fundamentos de la estética facial**

**TRABAJO TERMINAL ESCRITO DEL DIPLOMADO DE  
ACTUALIZACIÓN PROFESIONAL QUE PARA OBTENER EL  
TÍTULO DE**

CIRUJANO DENTISTA

P R E S E N T A :

**HUGO CARRILLO SANPEDRO**

TUTOR: MTRO. ENRIQUE RÍOS SZALAY  
ASESOR: C.D. ALEJANDRO TREVIÑO SANTOS

MÉXICO D.F.

2006



Universidad Nacional  
Autónoma de México

Dirección General de Bibliotecas de la UNAM

**Biblioteca Central**



**UNAM – Dirección General de Bibliotecas**  
**Tesis Digitales**  
**Restricciones de uso**

**DERECHOS RESERVADOS ©**  
**PROHIBIDA SU REPRODUCCIÓN TOTAL O PARCIAL**

Todo el material contenido en esta tesis esta protegido por la Ley Federal del Derecho de Autor (LFDA) de los Estados Unidos Mexicanos (México).

El uso de imágenes, fragmentos de videos, y demás material que sea objeto de protección de los derechos de autor, será exclusivamente para fines educativos e informativos y deberá citar la fuente donde la obtuvo mencionando el autor o autores. Cualquier uso distinto como el lucro, reproducción, edición o modificación, será perseguido y sancionado por el respectivo titular de los Derechos de Autor.

A Dios

Le agradezco el poderme dar la oportunidad de realizarme y poder terminar una etapa mas de mi vida, de la cual he aprendido mucho, ponerme en este camino tan grande como es la odontología ha sido maravilloso, GRACIAS.

A mis Padres

Les agradezco el haberme dado la vida, el haberme dado la mejor de su educación el apoyo incondicional por creer en mi, en toda esta etapa de mi vida les agradezco todos los jalones de oreja, les agradezco todo esto y más si no fuera por eso yo no seria lo que ahora soy, GRACIAS.

Le agradezco a la Universidad Nacional Autónoma de México el poderme dar la oportunidad de titularme en esta máxima casa de estudios, así como al Mtro. Enrique Ríos Szalay como al C.D. Alejandro Treviño Santos, por todo el apoyo y haberme dado la oportunidad que me dieron, GRACIAS.

Le dedico este trabajo a mi bebe Daniela, la cual es una persona tan importante en mi vida, gracias por existir y llegar a mi vida.

Le agradezco a C.D. Juan Carlos Flores, por haberme apoyado a realizar este trabajo, el brindarme su amistad incondicionalmente, GRACIAS.

Le agradezco a toda la gente que estuvieron en esta etapa de mi vida apoyándome, GRACIAS.

# ÍNDICE

|  |    |
|--|----|
| <b>Introducción</b> .....                                    | 4  |
| <b>1. Estética Dental y la Proporción de Oro</b> .....       | 7  |
| 1.1 Proporción dorada.....                                   | 7  |
| 1.2 Proporción del diente.....                               | 9  |
| 1.3 El largo total dental.....                               | 10 |
| 1.4 La forma bilateral.....                                  | 12 |
| 1.5 Proporción entre la cara y la sonrisa.....               | 13 |
| 1.6 Proporción entre los dientes y la sonrisa.....           | 14 |
| 1.7 Forma de la comisura del segmento estético anterior..... | 15 |
| 1.8 Simetría.....  | 17 |
| 1.9 Asimetría.....   | 20 |
| <b>2. Parámetros que determinan la estética facial</b> ..... | 23 |
| 2.1 Líneas de referencia horizontales.....                   | 23 |
| 2.1.1 Líneas labiales.....                                   | 26 |
| 2.1.2 Línea de la sonrisa.....                               | 27 |
| 2.1.3 Línea interpupilar.....                                | 32 |
| 2.1.4 Labio superior e inferior.....                         | 32 |
| 2.1.5 Plano oclusal.....                                     | 34 |
| 2.2 Líneas de referencia vertical.....                       | 34 |
| 2.2.1 Perfil.....  | 36 |
| 2.2.2 Referencias fonéticas.....                             | 37 |
| <b>Conclusiones</b> .....                                    | 40 |
| <b>Fuentes de información</b> .....                          | 42 |

## **Introducción.**

Se puede definir a la estética como la filosofía, psicología y sociología de la belleza en el arte y la naturaleza. La prótesis pertenece a las ciencias de la naturaleza, medicina y tecnología. En odontología, la restauración protésica de la forma y función del sistema masticatorio contribuye con la armonía y la belleza de la cara en las personas jóvenes y adultas.

El protesista que no cumpla con los requerimientos establecidos por la estética no logra estos objetivos porque la estética se ha convertido en parte de una definición de salud total. Este es un aspecto de la forma y función del movimiento, de los gestos de la expresión.

La prótesis dental, en su intención de corregir una función deficiente y una apariencia alterada, ha sido siempre inseparable de la estética. Por lo tanto, la estética era más importante que la función al final del siglo XVIII. Los antiguos etruscos, por ejemplo, se convirtieron en maestros en el arte del oro para reemplazar dientes naturales.

El mantenimiento preventivo de las estructuras existentes y la restauración de la función se ubican como las tareas más importantes en odontología. Ellas han servido durante mucho tiempo con un pretexto para proponer reconstrucciones técnicamente perfectas, de acuerdo con los conceptos idealizados en los libros, que ignoran las variaciones y tolerancias de la naturaleza.

Cada una de las especialidades en odontología actualmente está involucrada en mantener o restaurar la función del sistema masticatorio. No es sorprendente que cada disciplina busque resolver problemas con sus propios métodos, pero la percepción estética puede diferir también. Además, no existe un consenso para definir lo funcional.

La reconstrucción funcional y estética, particularmente en los dientes anteriores, es un reto fascinante para el odontólogo y el técnico dental. Al paciente se le puede fuertemente influenciar en su juicio personal para observar la anatomía perfecta, función y color. Pero el paciente es el que tiene que aprobar el examen final. Esto requiere de la consideración del análisis de costo-beneficio, el cual es afectado alternativamente por la habilidad del operador y por la propia motivación del paciente.

La industria dental elabora siempre los mejores materiales para el embellecimiento de los dientes con cambios de coloración o para la restauración de las coronas dañadas.

La estética es en cada boca una intención equivocada. No solo es el tema que se discute en todas partes, sino también la posibilidad dental que todos podemos tener dientes hermosos o sino se los puede realizar.

El desarrollo de los nuevos materiales y técnicas en el campo de la odontología obligo a los profesionales bien informados a desarrollar nuevas habilidades artísticas. El odontólogo manipula la luz, el color, la ilusión, la forma y el aspecto para poder conseguir un resultado más estético.

Entrar en el mundo de la estética significa empezar a hablar de la visión como elemento fisiológico primordial y de la vista como el sentido humano capaz de diferenciar unos elementos fisiológicos primordiales, apreciando el contraste existente entre los mismos tanto desde el punto de vista de la forma como del color. El hecho de que dicho contraste sea mayor o menor aumentará nuestra sensibilidad y nuestra visión para poder apreciar la diferencia de colores, las líneas armónicas y la propia textura del objeto observado, que en nuestro caso serán los dientes, los cuales son una parte muy diferenciada de la boca en obligada armonía con la cara.

La relación existente entre objetos que se hace ostensible gracias a los contrastes existentes entre ellos es la composición, en el campo de la composición estética existen dos tipos de fuerzas: fuerzas cohesivas y fuerzas disgregadoras. Se denominan fuerzas cohesivas aquellas que tienden a unificar una composición; sus elementos están ordenados de acuerdo con un principio establecido y de una forma determinada y definida. Fuerzas disgregadoras son aquellas que aportan la variedad dentro de la unidad, son lo contrario de las cohesivas. Ambas fuerzas mejoran el valor estético de una composición.

La experiencia en estos campos es lo que diferencia a un odontólogo técnicamente competente de otro con un nivel superior de pericia asistencial y artística.



## 1. Estética Dental y la Proporción de Oro.

### 1.1 Proporción dorada.

La proporcionalidad entre los dientes, es un factor importante de la sonrisa, ella depende de la relación que existe entre la longitud y el ancho de los dientes, así como su posición de la sonrisa. (7)

Muy ligado a la armonía es el concepto de proporción, un efecto armonioso particular ha sido atribuido a ciertas proporciones. Las mundialmente conocidas proporciones divinas de Pitágoras es un ejemplo de ello. (9)

La belleza ha sido a menudo definida como la armonía de proporción en relaciones numéricas o geométricas. Muchas personas han afirmado que las cualidades armoniosas desarrolladas por ciertas relaciones proporcionales pueden originar en el talento o inspiración del artista. Sin embargo, en este campo particular, solo el talento es insuficiente.

Agradables relaciones proporcionales que estimulan nuestras sensibilidades visuales mentales se pueden obtener solo por una aplicación consciente o inconsciente de leyes. Aunque hay artistas que han ignorado tales leyes, se pueden haber producido relaciones armoniosas a través de un fenómeno de recuerdo visual inconsciente. El análisis siempre ha mostrado similitudes entre las estructuras de atractivas relaciones estéticas y las relaciones proporcionales más famosas o muy frecuentemente aplicadas. Por consiguiente, debemos rechazar la idea de una creación natural y espontánea de relaciones armoniosas.

Los filósofos han considerado a menudo el lenguaje de la matemática como la única medida de entender la naturaleza, y varias generaciones de ellos han intentado aplicar este lenguaje en la esperanza de reducir la belleza a los criterios objetivos. La proporción, un concepto heredado de los griegos, permite una cuantificación de normas aplicables a toda la realidad física. El básico axioma de teoría de Pitágoras, "Panta en arithmo" (todo esta en el numero), ilustro este concepto, y con la expresión del "numero de oro", generó un misterio que ha perpetuado su influencia hasta el día de hoy. En el estudio de proporción, las consideraciones matemáticas no se pueden ignorar. (4)

La creencia de que la belleza debe depender solo de reglas numéricas origina un deseo natural de simplificación. Sin embargo, las estrictas observaciones de leyes y reglas pueden limitar no solo creatividad; también conducen a un fracaso de considerar la individualidad y el ambiente cultural del observador.

Ya que el efecto producido por proporción es físico-psicológico, filósofos estéticos han abogado por una postura más psicológica. Estos conceptos han moderado las afirmaciones de estética matemática, quienes hubieran sido limitados a hacer recetas si ellos realmente pudieran crear la belleza por número.

En estética tratamos con leyes y reglas que en su formulación y aplicación requieren una mezcla de ciencia y emoción. Creador y observador representan los dos polos de un idéntico fenómeno que encarna la transcripción y recepción de una emoción. A opción del creador se queda la elección del mejor medio material y proporciones para obtener el deseado efecto estético.

En la naturaleza y en el arte existen multitud de manifestaciones de esta proporción. Recordaremos que las fidias y otros las utilizaron en la construcción del Panteón de Atenas. En la Edad Media y Moderna también se aplico en las construcciones arquitectónicas y, sobretodo, en el Renacimiento tanto en la pintura como en la escultura. Todas ellas están regidas por las leyes de la armonía y de la proporcionalidad. Pero los principios que rigen los patrones de belleza y la armonía han ido variando en el transcurso de los siglos; cada civilización ha creado su propio patrón de bellezas consideradas sublimes en un tiempo no lo fueron en otro posterior.

Las proporciones divinas han sido utilizadas desde la antigüedad y fueron formuladas como uno de los elementos Euclidianos; se utilizaron extensamente en la arquitectura griega, como por ejemplo en el Partenón sobre la Acrópolis de Atenas y fueron empleadas en el arte a través de los años. Han sido descritas y estudiadas por muchos artistas, científicos, matemáticos y filósofos famosos.

Euclides II, mostró como se divide una línea recta por medio de la proporción dorada; Kepler llamo esto "Proporción Divina" y Merk Barr la llamo "Proporción phi" y Pidáis fue quien utilizo extensamente esta proporción (1: 1.618) y que se denota con el símbolo griego  $\Phi$ . Esta relación esta basada sobre leyes matemáticas, geométricas y físicas. (4)

La proporción dorada se puede aplicar para el análisis morfológico de los dientes, el esqueleto y los tejidos blandos de la cara para poder valorar la belleza y la estética; pudiendo ser aplicada en cosmetología, ortodoncia, cirugía plástica y otras relaciones afines, sabiendo que la cara humana es posiblemente la más bella estructura perfeccionada en todo el reino animal.

Así también encontramos el escrito sobre estética de Lombarda (1973), mencionando mas detalles observándoos con respecto a su aplicación a la estética dental.

La estética, por lo tanto, viene a ser el estudio de la belleza y junto con la ética, lógica y metafísica es una rama de la filosofía básica. El que tiene que decir lo que es bello, es el ojo del observador, pero no seria verdaderamente bello hasta que despierte el sentir en un equilibrio emocional del placer. (4)

## 1.2 Proporción del diente.

El ancho del incisivo central está en proporción dorada con el lateral, el ancho del incisivo lateral con el ancho del canino también está en proporción dorada, así como el ancho del canino con el primer premolar. Los anchos de los incisivos están en proporción dorada entre uno y otro sise ven de frente. Esto se puede probar, poniendo casos de dientes naturales estéticamente placenteros en las celdas probando estas en la boca, se encontrara que todos los dientes estéticos del segmento anterior de premolar a premolar encajan en estas celdas con una preedición remarcada. Los números en círculo se refieren al ancho del espacio ocupado por incisivo central el cual puede ser diferente en ambos lados. (4) Figs.-1, 2, 3, 4,5



Fig.-1 El incisivo central esta en proporción dorada con el incisivo lateral.

Fig.-2 El incisivo lateral esta en proporción dorada con el canino.



Fig.-3 Medidas mesiodistales de central, lateral y canino derechos



Fig.-4 Los dientes anteriores están en proporción dorada con los demás.

E. Lavin  
42 Harper Street, W.1.

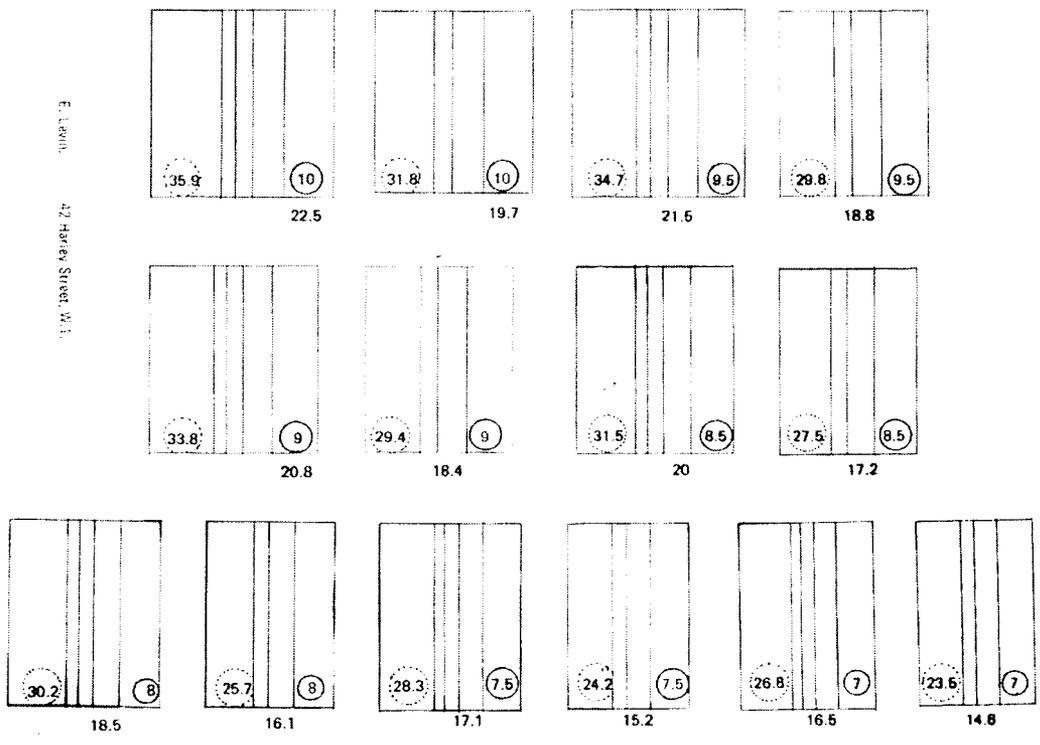


Fig.-5 Las celdas en la proporción dorada. Los números en los círculos de la derecha se refieren al ancho del espacio ocupado por el incisivo central. Los números en los círculos punteados indican la mitad del ancho total de la sonrisa.

### 1.3 El largo total dental.

Para poder probar la proporción divina en los dientes, se pueden utilizar las celdas ya que pueden ser muy útiles en prostodoncia, para detectar que esta mal estéticamente cuando el ojo no puede. Las celdas no pueden remplazar el ojo, no tampoco pueden ser usadas en lugar del ojo; pero cuando tenemos problemas las celdas puedan ser de gran ayuda para proporcionar una mejor estética.

Numerosos estudios demuestran que la mayoría de la gente percibe la proporción dorada de manera natural, de la misma manera como si uno dividiera una fruta a la mitad o levantara una perpendicular se debe de enfatizar que son los anchos como se ven y no como se miden.

Dos ejemplos de la simple proporción dorada están ilustrados a continuación en la primera figura se muestra la manera en que el tercio inferior de la cara es dividido por la proporción dorada, desde el borde incisal de los bordes superiores con respecto de la cara, esto se realiza con una distancia interoclusal.

Esto no siempre es tan preciso y la variación se relaciona con la curvatura de la barba, barba partida o la curvatura de la nariz así como la conexión curva del labio superior. Después se muestra la manera en que la papila divide el largo del espacio interdental en la proporción dorada. (4) Figs.-6,7

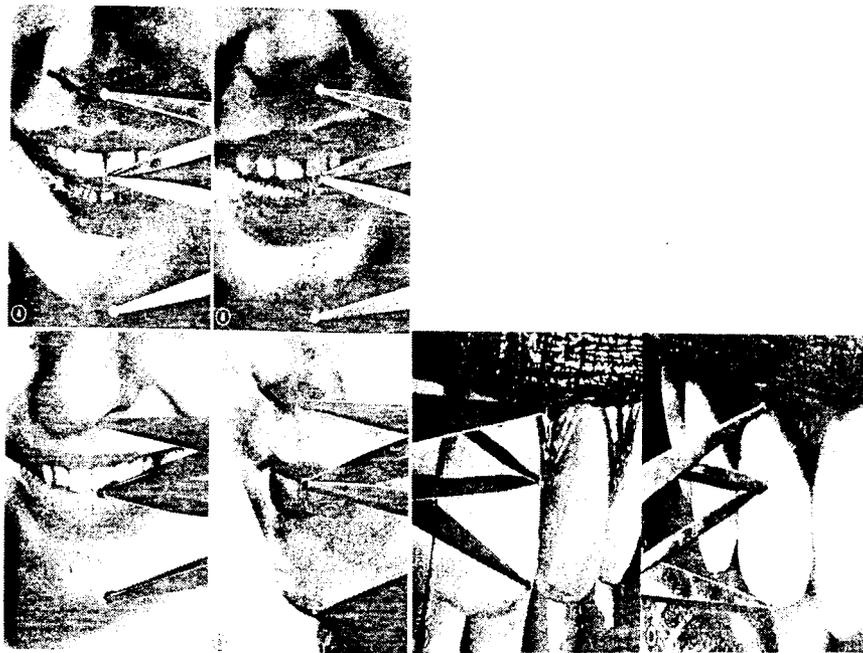


Fig.-6. Se observa como el borde incisal de los incisivos Superiores dividen el tercio inferior de la cara en la Proporción divina así como, del labio con el resto de la cara.

Fig.-7. La papila interdental divide el largo de la corona clínica (espacio interdental) en la Proporción Dorada.

#### 1.4 La forma bilateral.

Es la mas común de las variaciones sutiles vistas en la naturaleza y en la denticiones naturales, en la siguiente figura podemos observar que al alinear los puntos medios de B y C y los colocamos a lo largo de cada uno, entonces encontraremos que ahora no solo hay una relación de “el largo al total “, si no que en cada lado de la línea media tenemos nuevamente la relación “simple” de la parte larga con la parte corta. Figs.-8,9

Los patrones de esta forma bilateral los encontramos especialmente en trabajos de arte ya sea en diseño de automóviles o en las obras de arte. (4)

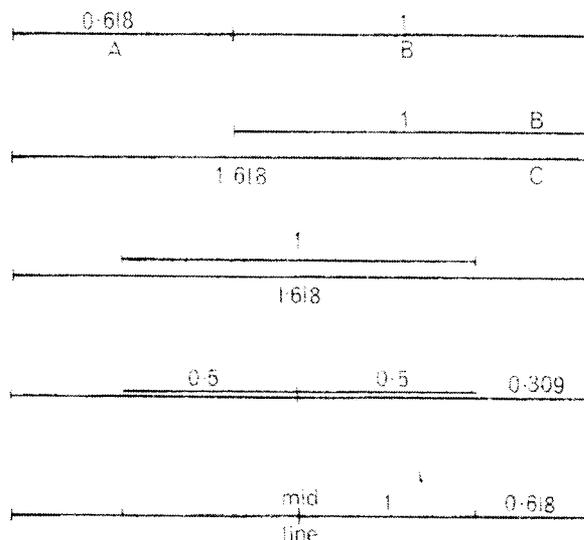


Fig.-8 La forma bilateral. La variación en la proporción dorada por medio del enderezamiento de las líneas medidas de las partes.

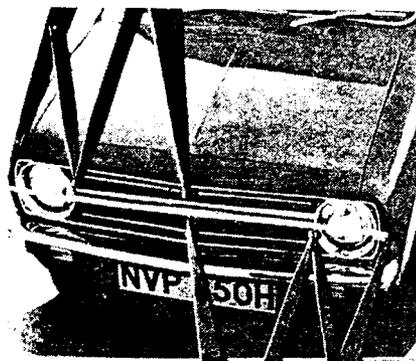


Fig.-9 El diseño automotriz mostrado de las características visuales dominantes en visuales dominantes en la proporción dorada.

### 1.5 Proporción entre la cara y la sonrisa.

El dibujo más primitivo y antiguo de la cara, también es representativo de los primeros dibujos de los niños: dos rayas como ojos y una curva para la boca sonriente, rodeando de un círculo como cabeza.

Este dibujo tiene algunas características fascinantes, los principios de los cuales son de relevancia prostodontica. Ya que indican la importancia de las esculturas estéticas, representadas por la terminación de estas líneas aparentemente casuales que de hecho están bellamente interrelacionadas.

Fig.-10

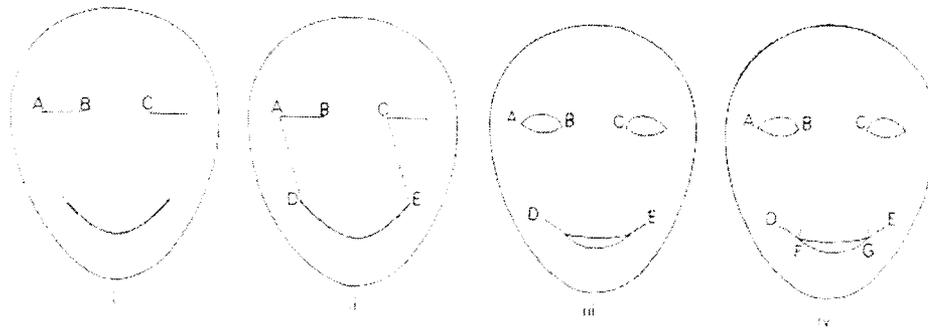


Fig.-10 La proporción dorada de los ojos y la sonrisa.

La raya que representa el ojo es terminada lateralmente por el canto externo del ojo, un punto difícil de determinar porque finaliza en globo ocular. Mesialmente es el aspecto lateral del canto interno del ojo o el final del globo ocular visible. Por consiguiente la distancia entre los dos ojos, es la distancia entre la parte blanca del globo ocular.

El ancho de los labios sonrientes de una comisura a la otra es igual a la distancia entre el canto externo del otro ojo. (4)

### 1.6 Proporción entre los dientes y la sonrisa.

En los dibujos de los niños un poco más grandes las rayas de los ojos se vuelven circularos y los labios están separados. Es axial como nos presentamos ante un nuevo grupo de proporciones doradas fascinantes que son útiles en las prostodoncias.

Se nota que los labios están separados y esa separación no se extiende hasta las comisuras de la boca. Proporcionando una área neutral o de oscuridad entre los dientes y las comisuras de la boca sonriente, lo cual es uno de los factores mas importantes para dar a una prótesis una apariencia natural, ya que en muchas ocasiones esta área neutral es llenada con superficies dentales con los dientes posteriores, o el arco es demasiado ancho en las regiones de los premolares y molares perdiéndose el área neutral y provocando una sonrisa llena de dientes. Entre estos dos espacios neutrales y oscuros de la sonrisa se encuentra el segmento anterior estético.

El espacio neutral se encuentra entre el arco dental y la comisura de la boca sonriente, es un espacio dinámico el cual aparece en una sonrisa amplia y puede ser descrito como un espacio bilateral, rodeando lateralmente por la comisura de la boca sonriente y medialmente por el ancho dental.

El segmento estético anterior es rodeado lateralmente por la protuberancia canina y premolar porque es la parte del arco dental que da la impresión de sonrisa y dientes.

Es una sonrisa estéticamente placentera, los espacios entre las comisuras de la boca y el arco dental forman un "telón" en el cual se caracteriza el segmento estético anterior. Mas aun este segmento, esta en proporción dorada con el ancho de la sonrisa, usando las celdillas apropiadas para los dientes, podemos observar la comisura de la boca sonrientes aproxima a la línea del borde lejano de las celdillas y si la línea media de los incisivos centrales no coincide a la línea media de la cara, entonces hay que ajustar por esta discrepancia.

El número que se encuentra en el círculo punteado representa la mitad del ancho total de la sonrisa.

Un error común en la construcción de una dentadura total superior, es que este espacio neutral aparece lleno de dientes cuando el paciente sonríe, incluso al extremo de mostrar todos los molares. El efecto es como cuando vemos un cuarto lleno de muebles, el espacio este demasiado lleno y no hay ningún diente dominante en la comisura del arco. Ya que los dientes aparentan estar iguales desde los incisivos centrales hasta los molares. (4)

### **1.7 Forma de la comisura del segmento estético anterior.**

Nuestro problema final es decir que forma deberá tomar la comisura del segmento estético anterior. Aquí es donde uno puede comparar con la música, para encontrar la analogía correcta.

En cualquier sonrisa, los incisivos centrales dominan y pueden ser comparados con la nota fundamental de un acorde musical. Utilizando la misma analogía la siguiente nota dominante debe de estar en la región del canino al premolar. Uno de estos dientes debe de dominar para marcar claramente la comisura de la boca y para expresar la fuerza visual contenida en el arco.

Si no hay dominio en la comisura, el arco parece neutral y falta de vigor e individualidad. El aspecto mas difícil de la prostodoncia es establecer la forma exacta de la comisura del arco de tal manera que queda en armonía completa con la personalidad visual proyectada por el paciente.

De la misma manera es difícil establecer el punto preciso en el arco, el cual debe de dominar la comisura del arco. Parece que siempre hay un lugar entre el contorno máximo del canino (como se ve desde el frente) y el primer premolar. A pesar de que parece que nunca es idéntico en ambos lados, sin importar el total del segmento estético anterior siempre esta en proporción dorada con el ancho de la sonrisa. Y algunas veces el canino puede ocupar este punto teniendo tres dientes en proporción dorada con el ancho de la sonrisa y en otras ocasiones el premolar puede dominar en la comisura del arco. Fig.-11



Fig.-11 Tres aspectos de la proporción dorada referentes a la estética dental y sus valores numéricos. Las líneas verticales están divididas en la proporción dorada.

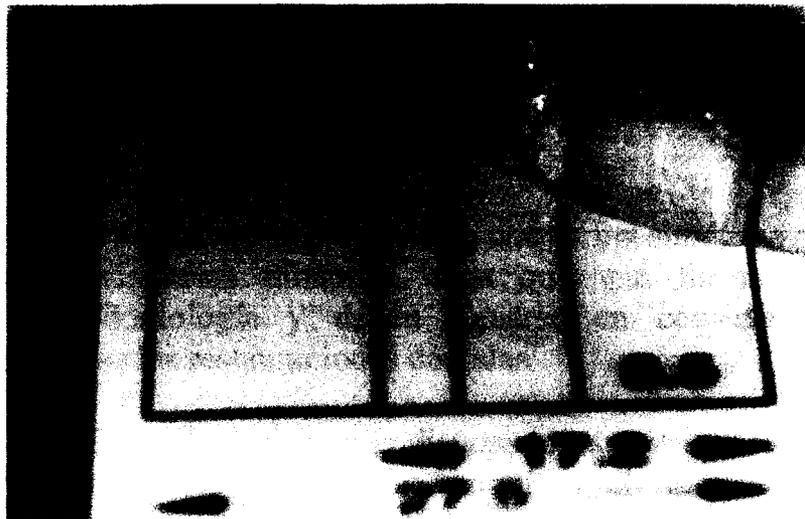


Fig.-12 Dientes anteriores se encuentran en proporción dorada

Así cuatro dientes pueden estar en proporción dorada con el ancho de la sonrisa. Las celdas representan los espacios para tres o cuatro dientes para las pruebas en dentaduras completas, es el único camino para tomar la decisión final. Esto puede suceder también que, en un lado tres dientes en proporción dorada aparentan la visión correcta y por el otro lado cuatro dientes aparentan ser más placenteros. Así como la música es el estudio de la armonía del sonido en el espacio, la proporción lo es en el estudio de la armonía de estructuras en el espacio. (4) Fig.-12

### 1.8 Simetría.

La simetría se refiere a la regularidad o el equilibrio de la disposición dentaria y sirve para definir cuanta regularidad requiere y cuanta asimetría puede permitirse la composición dentaria. Las asimetrías vestibulares obvias o raras conducen a la confusión y la tensión. (2)

Sin tomar en cuenta las variables culturales y subjetivas, se deben satisfacer ciertos requisitos para la composición de los elementos que serán considerados estéticos. Entre ellos es importante la presencia de simetría, o también denominada como la disposición armoniosa de varios elementos con respecto el uno del otro. En el sentido estricto de la palabra, simetría en una figura, o en un cuerpo, es la propiedad de manifestar una imagen de espejo a ambos lados del eje central.

En contraste a esta definición estricta tenemos lo que se denomina simetría estática y simetría dinámica, que son condiciones muy similares pero las mitades opuestas no son idénticas. Pequeñas irregularidades o desviaciones menores de la simetría ideal producen un efecto más natural y de mayor vitalidad.

El hecho de que el cuerpo humano presenta una forma simétrica dinámica, mas que una forma simétrica dinámica, mas que una forma estática, tiene influencias en odontología y deben tomarse en consideración para la fabricación de todas las restauraciones dentales.

En una composición debe existir una disposición simétrica, con un balance y una armonía visual. Sin embargo, la armonía y el balance visual, no son necesariamente dependientes bajo la presencia de la simetría. (9)

Para hablar de simetría bucal deberíamos empezar por referirnos a la simetría en la sonrisa, la cual implica una situación simétrica de las comisuras labiales vistas en un plano frontal. Pero el efecto simétrico o asimétrico deberá ser apreciado desde una cierta distancia. Esta línea de referencia debe mantener un paralelismo con el plano incisal. Si a estas dos le añadimos la necesidad de ser paralelas a la línea bipupilar, contaremos ya con los prerequisites para cumplir los principios básicos de la estética de una boca o de una composición dentó facial. (1) Fig.-13



Fig.-13 Efecto simétrico y asimétrico.

Siguiendo a Chiche definiríamos la simetría como el equilibrio en la disposición de los dientes. Sin embargo, no siempre podemos imponer nuestro criterio. Algunas veces, deberemos optar por una solución negociada que nos permita a la vez seguir nuestros principios compaginándolos con los deseos del paciente.

Una vez reunidos todos los datos párale tratamiento, deberemos intentar conseguir una sonrisa agradable y natural. Por lo tanto, intentaremos combinar simetría, idealismo y diversidad para que nos den la necesaria armonía.

Al hablar de simetría es preciso mencionar el concepto de línea media dental. Tal como dijimos, esta línea coincide con la línea media de la cara en un 70% de casos. El hecho de que una línea media muy perfecta pueda dar sensación de artificialidad nos permite aceptar una que sea ligeramente excéntrica, gracias a la cual obtendremos la ilusión de naturalidad. Como recordaremos, la línea media dental es un trazado imaginario que separa los dos incisivos centrales superiores. Ambos deberán ser simétricos dentro de unos límites razonables con el fin de poder conseguir el principio de la dominancia aceptando en el arte en general y en el dental en particular. (1) Fig.-14



Fig.-14 Ligera rotación entre ambos centrales, incluso el incisivo lateral.

Las normas de la simetría son:

Línea media dental: vertical y recta.

Línea de sonrisa siguiendo la concavidad del labio inferior.

Forma de los incisivos centrales superiores simétrica y no debemos olvidar el principio de la dominancia.

Margen gingival es de los incisivos centrales simétricos, es decir, al mismo nivel.

Espacios interdentarios gingivales progresivamente más profundos desde la parte anterior a la parte posterior.

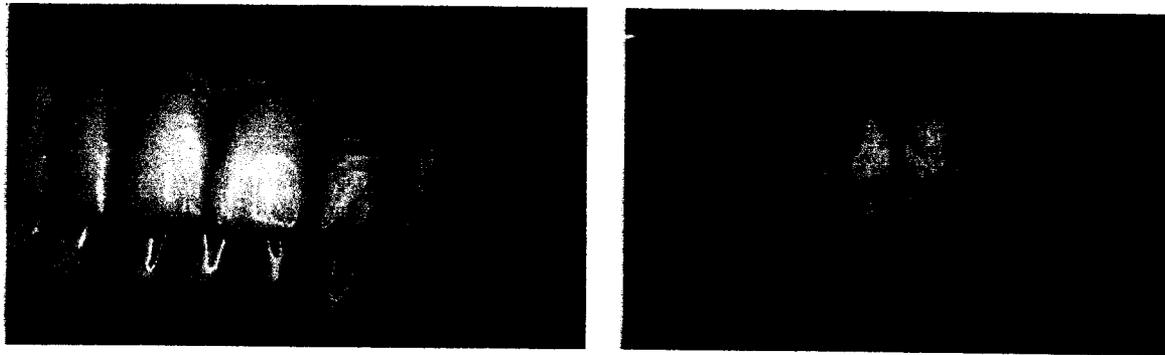
El plano incisal puede ser convexo, sinuoso, en ala de gaviota o también con ambas formas a la vez, una en cada lado.

Las inclinaciones dentales hacia mesial son siempre más agradables y más estéticas que las inclinaciones hacia distal. (1)

### 1.9 Asimetría.

En los casos de asimetría conviene estudiar la forma en que se va a corregir tal anomalía. Según Chiche, las soluciones pueden ser:

Si se cuenta con dos incisivos centrales superiores con distintos niveles gingivales e incisales con una línea labial baja, la solución pasara por nivelar únicamente el borde incisal, pues en la mayoría de los casos, en una sonrisa normal o discreta el nivel gingival es imperceptible. (1) Figs.-15,16



Figs.-15,16 Nivel gingival e incisal con una línea labial baja

- Si en el caso anterior la encía marginal es visible puede optarse por colocar al mismo nivel la unión cementoadamantina, estrechando el incisivo mas largo a nivel gingival para simular una raíz desnuda.
- Se podrían modelar ambos incisivos centrales dejándolos con la misma longitud incisogingival pero recortando el borde incisal del más largo. De esta forma, obtendremos ambos incisivos con la misma longitud, pero a distinto nivel incisal. Esa solución no será la idónea.
- Inclinar el incisivo más corto hacia mesial, lo que dará la impresión de mayor longitud.
- Rotar el incisivo mas largo hacia mesial, solapando ligeramente el otro incisivo central, hecho que acortara ligeramente su cara distoincisal.
- Recortar ligeramente el borde distoincisal de la corona mas larga, dando una ilusión de menor longitud con respecto al borde mesial.

- Si la discrepancia existe solo a nivel gingival, la solución mas fácil consiste en nivelarlo quirúrgicamente.

Normas de asimetría que nos permitirán mantener un patrón estético agradable:

1. La línea media dental puede estar ligeramente descentrada en relación con la línea media central.
2. En caso de que los márgenes gingivales estén al mismo nivel, los bordes incisales de los incisivos centrales pueden estar ligeramente mal alineados.
3. Los dientes anteriores deberán estar básicamente bien alineados, de acuerdo a los tres planos del espacio. No obstante podrán estar ligeramente solapados o rotados, mientras que el ángulo distoincisal podrá ser ligeramente asimétrico.
4. Los incisivos laterales superiores pueden diferir en la forma, inclinación, rotación y abrasión a ambos lados. No es preciso que los márgenes gingivales estén al mismo nivel
5. La inclinación bucolingual de los caninos superiores puede ser ligeramente distinta comparando ambos lados. (1)

## **PARÁMETROS QUE DETERMINAN LA ESTÉTICA FACIAL**

## 2. Parámetros que determinan la estética facial.

La estética está definida por un gran número de factores que entre todos van a constituir la apariencia más agradable de un individuo. Una parte de ellos tiene que ver con un contexto puramente facial, como sería la congruencia ante la medida intercigomática y la de la base de la cara, como también la amplitud de la fente o la distancia interocular y muchos otros en los que el cirujano dentista no tiene ingerencia pero por otro lado se encuentran todos los que provienen del medio bucal que sin duda van a determinar en mucho un complemento de la apariencia facial.

### 2.1 Líneas de referencia horizontales

Geoméricamente no necesitan ser expresadas para poder ser percibidas, ya que solo precisan de dos o tres puntos para estar representadas, el paralelismo entre dos líneas origina una armonía tal que no provoca ningún conflicto entre ellas.

Las composiciones dentales presentan tres líneas básicas que se expresan en forma de: un plano oclusal, un plano incisivo y una línea media interincisiva que sigue la dirección de los ejes mayores de los incisivos centrales superiores.

Para poder hablar de una armonía global, debemos relacionar la cara, los labios y la encía con estas tres líneas. (1) Fig.-17



Fig.-17 Eje mayor de los incisivos centrales superior

Cuando se intenta dibujar una cara, se establece como punto de partida un signo básico, la letra "T". Estará formada por una línea vertical, la línea media de la cara y por una línea horizontal, en general la línea bipupilar, aunque también puede ser la línea ofriaca, que pasa por ambas cejas,

partiendo de ambas referencias ya es posible dibujar una cara formada por dos mitades simétricas. Será imprescindible que exista un sentido básico de paralelismo y simetría a nivel de las estructuras faciales; la armonía se consigue con el paralelismo entre las líneas bipupilar, ofriaca y comisural. Fig.-18



Fig.-18 Líneas de referencia horizontal

Desde un punto de vista dental, tanto el plano incisal superior como su contorno gingival deberán ser paralelos a la línea bipupilar y, de forma secundaria, dicho paralelismo debe mantenerse con las líneas ofriaca y comisural. Además en el momento de la sonrisa, este paralelismo deberá hacerse patente entre el plano incisal superior y la línea inferior.

Será preciso respetar dichos paralelismos, aunque a veces puedan tolerarse ciertas variaciones, como p.e. inclinaciones en el plano frontal del hueso maxilar que provoquen la subsiguiente inclinación del plano gingival y del plano incisal superior. En estos casos puede ser necesario corregir ligeramente el plano gingival antes de efectuar la reconstrucción protésica del sector anterosuperior. Cuando existan inclinaciones severas y graves del maxilar se debe recurrir a la cirugía y la ortodoncia. (1)

Las líneas horizontales (en forma de manchas cervicales, textura, líneas hipoplásicas blancas o bordes incisales rectos y alargadas) crean una ilusión de anchura. El ensanchamiento de la cara produce una ilusión de anchura. (10)

Fig.-19

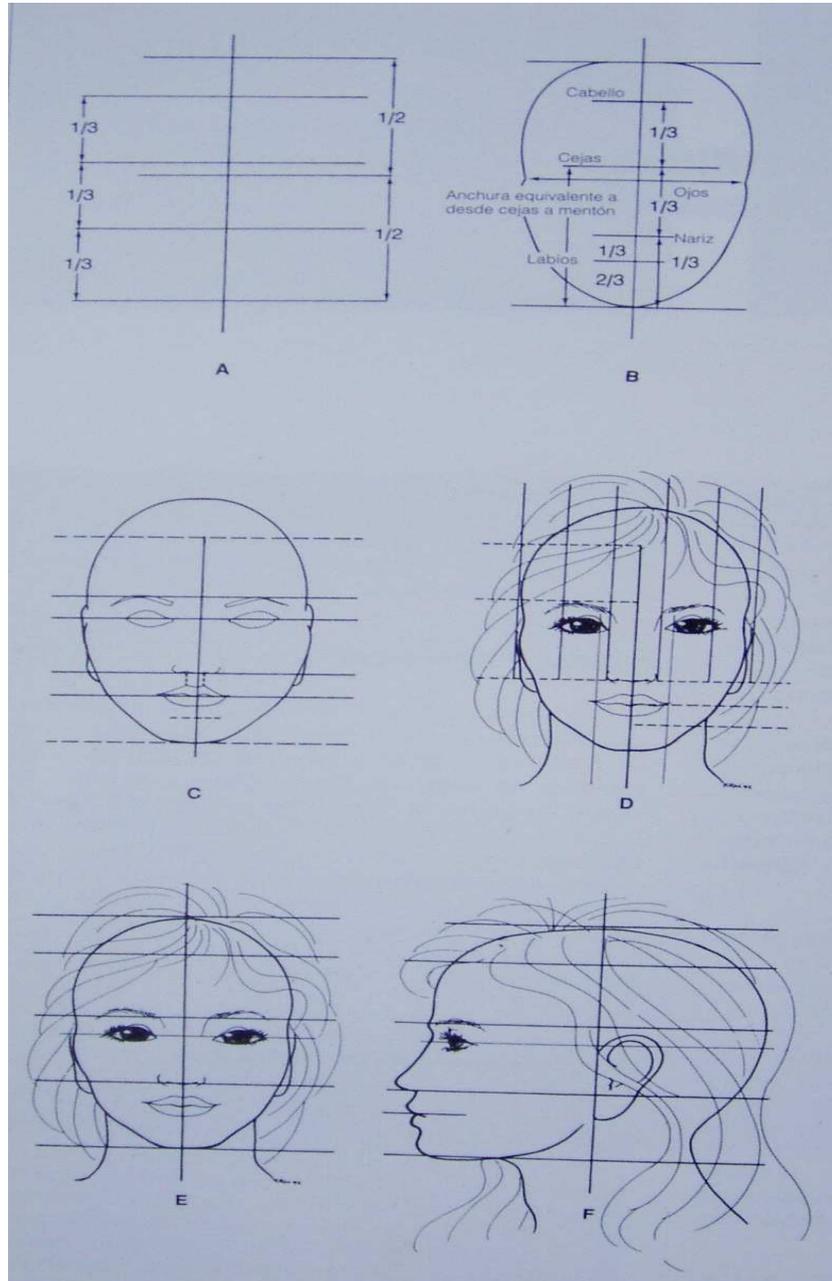


Fig.-19 Proporciones faciales

### 2.1.1 Líneas labiales.

La cantidad de diente visible tanto en posición de reposo muscular como durante la función, vendrá determinada por la longitud y curvatura de los labios. Unos labios que adopten una forma cóncava provocaran una mayor visibilidad de los dientes anteriores. En tales casos será preferible un color algo mas saturado del que utilizamos con dientes no visibles.

No obstante, en pacientes jóvenes los dientes visibles podrán tener un color mas claro del que se utilizaría si se tratara de adultos. Una sonrisa amplia con dientes visibles podrá indicar un aspecto juvenil y un carácter dinámico.

El problema se presenta cuando un paciente adulto solicita unos dientes y un aspecto juvenil, hecho que es bastante frecuente.

La cantidad de diente visible depende también del sexo. Así, el promedio de incisivo superior visible con los labios en reposo es, en milímetros, de 1.90 en los hombres y 3.40 en las mujeres.

Unos labios superiores incompetentes o cortos llegan a mostrar más los incisivos superiores, hasta 3.65mm de estructura dental, mientras que los labios amplios y generosos cubren gran parte de los incisivos superiores y sólo dejan visible unos 0.60mm, siendo mas patentes los dientes inferiores. Fig.-20



Fig.-20 Labio superior cortos, dientes incisivos centrales más visibles

Finalmente, consideraremos la edad. Los pacientes jóvenes de alrededor de los 30 años exhiben unos 3.40mm de diente, mientras que entre los 30 y 50 años, muestran alrededor de 1.26mm.

De hecho, a medida que el paciente va envejeciendo, va disminuyendo la visibilidad de los dientes superiores y aumentando la de los inferiores.

A todo ello hay que añadir que en los pacientes de edad avanzada los dientes anteriores ya muestran un desgaste acentuado del borde incisal provocando una línea de sonrisa recta.

Cuando valoramos la importancia de la línea del labio superior vemos que esta se utiliza para determinar la longitud de los incisivos superiores tanto en la posición de reposo como en la sonrisa, y también para conocer la situación vertical del margen gingival superior en el momento de sonreír. La línea labial inferior también nos permitirá saber la curvatura que debe tener el plano incisoclusal que va de los dientes anterosuperiores. La línea que representa el límite interno del bermellón del labio inferior servirá para conocer, mediante pruebas fonéticas, la posición en sentido bucolingual del borde incisal de los incisivos superiores. (1) Fig.-21



Fig.-21 Línea labial inferior

### **2.1.2 Línea de la sonrisa.**

La importancia de la línea de sonrisa esta en la cantidad de diente que muestra, estando en relación con la forma y la silueta de los dientes anteriores y con el plano incisal. Lo ideal es que los incisivos centrales y los caninos tengan los bordes incisales a la misma altura, mientras que los incisivos laterales deben ser ligeramente más cortos, de manera que sus bordes incisales dibujen una “ala de gaviota”. (1) Fig.-22



Fig.-22 Ala de gaviota

El que esta línea de sonrisa sea más o menos acentuada depende de la edad del paciente, en la juventud existen unos incisivos centrales superiores prominentes y todo el conjunto anterior tiene una forma convexa como el plano incisal. Los espacios interdentarios estarán bien definidos y marcados; la línea de la sonrisa convexa mostrara una línea incisal en “ala de gaviota”.

En la edad madura y en la vejez los espacios interdentarios incisales disminuyen de tamaño, el labio adopta una forma ligeramente ondulada y la línea de sonrisa tiende a ser recta. Cuando tengamos que sustituir unas coronas deficientes por otras en pacientes de mediana edad deberemos incorporar unos incisivos que mejoren los anteriores dándoles una ligera prominencia y una línea de sonrisa convexa, parecida a la que tenían cuando eran más jóvenes. Si a un joven le damos una línea de sonrisa recta debido a una restauración deficiente, estamos cayendo en un error estético grave. Esta forma del borde incisal estará producida, bien por el acortamiento de los incisivos centrales y caninos, bien por el alargamiento de los incisivos laterales.

La sonrisa forma parte de la expresión facial, constituyendo un elemento imprescindible que entra de lleno en el campo de la estética y esta íntimamente relacionada con los demás elementos de la cara, como son los dientes y los labios así como las demás líneas de referencia estéticas faciales.

Es importante la relación entre la cantidad de dientes anterosuperiores visible y el tipo de sonrisa que tiene el paciente. Para Tjan existen tres tipos de sonrisa: una sonrisa alta que muestra la totalidad de los dientes y una amplia banda de encía. <sup>(1)</sup>

Una sonrisa media que muestra entre un 75% y un 100% los dientes y solamente la encía interproximal y, finalmente, una sonrisa baja en que solamente se puede observar hasta un 75% de los dientes.

Por lo que se refiere a la prevalencia de cada tipo de sonrisa se ha visto que: la sonrisa media está presente en un 68% de los individuos (en varones un 63.3% y en mujeres un 73.7%), la sonrisa baja en un 20.4% (en varones un 30% y en mujeres un 12.5%) y, finalmente, la sonrisa alta en un 10.5% (en varones un 6.8% y en mujeres un 13.7%). En el mismo estudio se valoran los dientes mostrados en una sonrisa: en un 7% se ven los seis dientes anteriores, en un 48.6% de primer premolar a primer premolar en un 40.6% los de segundo premolar a segundo premolar y, finalmente, en un 3.7% de primer molar a primer molar. <sup>(1)</sup> Fig.-23



Fig.-23 Tipos de sonrisa

Según Rufenacht, la cantidad de diente visible durante la sonrisa dependerá de los siguientes factores:

Del grado de contracción de los músculos de la expresión facial.

Del nivel en que está situado el tejido blando labial.

De las características esqueléticas faciales.

Del diseño de la prótesis, de la forma que se le da a los dientes y del desgaste dentinario

Tjan, En su estudio exponía las características que debe reunir una sonrisa normal.

Visión total de los dientes anterosuperiores.

Solo debe verse la encía interproximal.

Los bordes incisales de los incisivos superiores deberán contactar totalmente o de forma ligera con la zona del bermellón del labio inferior (es la relación más frecuente entre los incisivos superiores y el labio inferior puesto que se da en más del 60% de individuos).

La línea incisal debe ser paralela al límite interno del bermellón del labio inferior.

Debe procurarse que, de los dientes superiores, se vea de primer premolar a primer premolar.

En una sonrisa amplia los dientes superiores y los inferiores deben mantener un espacio interoclusal equivalente al de la dimensión vertical de reposo.

En el arte bucal se usa la unidad de medida facial llamada “UNIDAD OJO” que describe la topografía facial. Es decir, una unidad ojo es la distancia existente entre la base de la nariz y el borde inferior del labio inferior. Esta distancia corresponde a la longitud del ojo; no cambia ni en descanso, ni con la sonrisa, pues es únicamente el labio superior el que se estira en sentido lateral y se hace mas corto. En inferior no varía el nivel.

En una sonrisa estética una línea media centrada debe ser una de las características destacadas. Si además existe un punto de contacto entre los incisivos centrales superiores (ICS), se produce un efecto de cohesión y unidad que marcan el predominio en una composición dental, tal como podrá observarse mas adelante. Una línea media descentrada es desagradable a la vista. Un diastema en la línea media divide la composición dental en dos entidades separadas rompiendo la cohesión y la unidad de la boca. Igualmente ocurre cuando se observa la falta de otros puntos de contacto interproximales. No obstante, puede observarse un ligero diastema siempre que no rompa la armonía con el resto de los dientes.

La relación entre la línea de la sonrisa y el nivel de los márgenes gingivales. Los niveles de los márgenes gingivales deben examinarse según los tres tipos de sonrisa mencionados, es decir, en una sonrisa moderada el borde del labio superior llega a cubrir la zona cervical de los ICS sin que se vea la encía o, a lo sumo, entre dos y tres milímetros de ella.

Por tanto, dentro de este margen de hasta 3mm encontramos gran parte de las sonrisas. Sin embargo, cuando se muestran alrededor de 4 ò 5mm de encía, la sonrisa deja de ser agradable y se vuelve empalagosa. (1)

Aun mas importante es la simetría gingival de los ICS pues ambos dientes deberían poseer el principio de dominancia estética. En principios no será necesario corregir una asimetría gingival si la línea labial es baja. Por el contrario, si la sonrisa es media o alta podría ser preciso un tratamiento quirúrgico u ortodoncico con el objeto de colocar el nivel gingival a una altura que resulte invisible en el momento de sonreír. Tal exigencia, referida a la simetría, va disminuyendo a medida que nos trasladamos a los dientes laterales, pues la posición lateral de los mismos permite una cierta irregularidad y algo más cuando se trata del canino.

Las asimetrías gingival es son anomalías frecuentes, se trata generalmente de recesiones localizadas que pueden tener múltiples orígenes, cepillado traumático, dientes prominentes y recubiertos por un tejido gingival fino (la sonda se ve a través del mismo), irritantes locales como el tártaro o la placa bacteriana, fuerzas oclusales traumáticas o tracciones ortodonicas excesivas, coronas provisionales mas ajustadas y demás factores

traumáticos de tipo protésico, morderse las uñas y, finalmente, casos de extracción de un diente adyacente.

El tratamiento de la asimetría gingival será quirúrgico deberá hacerse a la altura de la encía, procurando no tocar el soporte óseo. Si hubiere bolsas periodontales estas deberán eliminarse aunque ello conlleve la probabilidad de exponer la unión cementoadamantina, lo cual afectaría la estética. Cuando existen multitud de discrepancia gingivales, esta indicado un tratamiento ortodoncico o quirúrgico que nos permitirá alinear las uniones cementoadamantinas. Posteriormente al tratamiento quirúrgico realizaremos la restauración protésica. Por lo tanto, deberemos valorar el tratamiento que vamos a emprender teniendo en cuenta los resultados que podamos alcanzar.

Debemos mencionar las deficiencias en las zonas ponticas ya que no es infrecuente que el reborde alveolar presente irregularidades. Si estas se sitúan a nivel anterior pueden significar un reto para el profesional al encontrarse ante un problema de tipo estético grave. La etiología de estas irregularidades puede ser traumática, posquirúrgica, posextracción o causada por una enfermedad periodontal avanzado provocando una gran perdida de hueso en sentido horizontal que a veces, puede verse complicada con defectos de tipo vertical.

En caso de dientes extraídos y en zonas con importante destrucciones óseas por periodontitis existe un estrechamiento óseo en sentido bucolingual del reborde alveolar con perdida apical progresiva del mismo.

En estos casos incluso la colocación de implantes con lleva muchas dificultades, no solo por la calidad y cantidad de hueso existente, sino también por la dirección excesivamente inclinada a lingual en que deben colocarse los implantes para evitar posibles dehiscencias. El tratamiento de estas irregularidades precisa de la realización de técnicas de cirugía periodontal. (1)

### **2.1.3 Línea interpupilar.**

Desde el punto de vista dentario, la dirección general del plano incisal de los dientes superiores y el contorno del margen gingival deben ser fundamentalmente paralelos a la línea interpupilar, mientras que las líneas interciliar y comisural actúan como líneas accesorias. Esta armonía debe reforzarse todavía mas haciendo que el plano incisal siga la línea labial inferior, durante la sonrisa. Es mas importante conseguir un sentido general de alineamiento que centrarse en una línea preconcebida basando en ella todo el diagnostico.



Fig.-24 Plano incisal estéticamente correcto tiene una orientación horizontal general paralela interpupilar.

Aunque no se requiere un paralelismo estricto entre estos elementos, debe determinarse si entran en conflicto o no con la perspectiva general horizontal de la cara. (2)

#### **2.1.4 Labio superior e inferior**

La posición ideal del labio superior en el momento de sonreír dependerá del nivel del margen gingival del grupo incisivo superior, actuando como uno de los principales factores que determinan el atractivo de una persona.

La curvatura del labio superior va de una comisura bucal a la otra y será más o menos acentuada según la participación de los músculos faciales en la sonrisa. La mayor o menor producción del labio superior viene determinada por la posición de los incisivos centrales y laterales superiores; es decir, el principal soporte del labio es la zona correspondiente a los 2/3 gingivales de estos dientes.

Siguiendo a Pound, la posición dental afecta a los labios gruesos, competentes y con un cierto grado de retrusión aunque incide de un modo mucho más intenso en los labios finos y protuidos. (1)

El labio inferior interviene en la posición del borde inicial de los incisivos superiores de tal manera que al pronunciar la letra “F” este borde deberá entrar en contacto con el límite interno del bermellón del labio inferior. Esta es una prueba fonética que reviste mucha importancia en el momento de localizar la posición de los dientes superiores. El contacto del borde incisal por fuera de esa referencia del labio inferior será indicativo de un fracaso en el modelado de estos dientes anteriores a la vez que comportará una alteración de la fonética, ya que constituye una posición demasiado adelantada. Fig.-25



Fig.-25 Contacto del borde incisal con el labio inferior.

Si el borde incisal no llega a tocar el labio inferior aparece una separación, el paciente sesea. Se trata de una posición muy importante, pues nos indicara la trayectoria de cierre del labio inferior. Recordaremos que los labios deberán moverse verticalmente con suavidad, sin tener ninguna interferencia con los dientes. (1)

### **2.1.5 Plano oclusal.**

El plano oclusal se establece tanto con las superficies oclusales como con los bordes incisales y, salvo alguna excepción, coincide con el plano de Camper, el cual se extiende desde el borde inferior del ala de la nariz hasta el centro del tragus auricular.

En algunos casos el plano incisal no coincide con el plano oclusal posterior, tal como sucede en las supraoclusiones.

Otra guía orientativa del plano oclusal es la línea formada por el labio inferior cuando el paciente sonríe esta línea tiene una suave curvatura desde la parte inferior de la boca hasta la comisura labial.

Los bordes incisales y las puntas cuspideas de los dientes superiores la seguirán, apoyándose ligeramente sobre la parte interior del labio inferior. (1)

### **2.2 Líneas de referencia vertical.**

Las líneas verticales (en forma de surcos del desarrollo muy marcados, líneas hipoplásicas y textura vertical) acentúan la sensación de altura. Los bordes incisales de los dientes anteriores tallados para formar una pendiente gradual en dirección cervical hacia la zona distal con troneras incisales mas estrechos (en sentido mesiodistal) producen una ilusión de mayor altura. También se puede conseguir esta ilusión estrechando la cara

dental. Estos mismos conceptos se aplican en la vestimenta y el maquillaje. Las personas que usan prendas con líneas verticales parecen más delgadas. Por el contrario, las franjas horizontales acentúan la sensación de anchura. Para “alargar” y “adelgazar” la nariz con el maquillaje, se aplica un realzado claro en una línea vertical a lo largo del puente central de la nariz. A continuación se aplica un maquillaje más oscuro a ambos lados de la nariz para hacer retroceder esa zona. (10)

Se ha insistido en la necesidad de que la línea media facial debe coincidir necesariamente con la línea media dental que es la línea que pasa verticalmente entre ambos incisivos centrales superiores. Sin embargo, en muchos casos de observación diaria tal coincidencia no se ve, existiendo ciertas discrepancias toleradas. En caso de graves discrepancias deberemos recurrir a la ortodoncia. No obstante, cuando se plantee el tratamiento a nivel de los dientes anteriores, será deseable que se cumpla esta coincidencia de líneas medias.

Nos ayudaran también a situar la línea media dentaria a la papila lingual o bien el frenillo bucal. (1) Figs.-26,27



Figs.-26,27 Líneas de referencia vertical

La oblicuidad de la línea media dental constituye una anomalía que debemos corregir, pues resulta muy visible y desagradable.

En caso de coincidir las líneas medias dental y facial, siendo la línea resultante perpendicular a la línea bipupilar, nos encontraríamos con el denominado efecto “T” de aspecto agradable estéticamente hablando. Este efecto sería el ideal perseguido y se completaría con el paralelismo de la

línea bipupiliar con la línea ofriaca y la comisural. El conjunto de todos estos elementos podría ser perpendicular a las líneas verticales formadas por la nariz y el filtrum. Esta armonía sería completada por las líneas de referencia horizontal oral, esto es, el plano incisal y el plano gingival.

Si nos sumergimos en el mundo del arte, observaremos que todo artista, concretamente en el caso referido a la pintura, cuando plasma sus ideas en un cuadro tiene su mente el motivo principal que le introduce a ejecutar su obra. Este motivo puede ser un objeto determinado que está incluido en el cuadro como parte dominante del mismo, y en el cual se centran los detalles para que destaque frente al resto, que quedará en un segundo plano. Este objeto destacado, que es el motivo principal de la obra, sobresale y domina el resto de la misma.

Trasladando el concepto a la boca diríamos que ambos incisivos centrales superiores tienen dominancia, son los objetos principales que deben destacar en cuanto a la perfección en el color, en la forma, en la textura y en sus relaciones con las líneas de referencia mencionadas.

La dominancia es el factor que dará unidad a la estética de la cara. Esta característica de los incisivos centrales deberá prolongarse a los demás dientes de la boca, aunque con una menor existencia, que irá disminuyendo aun más a medida que nos trasladaremos hacia los dientes más posteriores. Por lo tanto, en boca ambos incisivos centrales deberán tener el mismo tamaño, la misma forma y el mismo color. Sin embargo, en muchos casos la dominancia resulta difícil, ya que si los componentes que la forman están colocados en forma distinta es posible que no generen la misma respuesta psicológica, obligándonos a valorar otros elementos faciales que incorporemos a la misma boca. Entre ellos, la dimensión y la movilidad de los labios y las distintas expresiones faciales que conforman un conjunto armónico. (1)

### **2.2.1 Perfil.**

Una parte de las referencias de perfil corresponden a los labios superior e inferior, los cuales deberán usarse a modo de guía para posicionar los dientes. Para ello, tendremos en cuenta el análisis comparativo de los tejidos blandos, los perfiles nasales del labio superior, así como la prominencia del filtrum, el labio inferior y la barbilla. Fig.-28

Ambos labios nos indicarán la cantidad de profusión o retrusión que presenta el paciente. (1)



Fig.-28 Referencias de perfil

### 2.2.2 Referencias fonéticas.

La posición dentaria interviene en el lenguaje articulado, las anomalías de posición de los dientes producirán alteraciones de tipo fonético. Existen tres fonemas que deben ser perfectamente pronunciados y si no es así, nos permitirán diagnosticar la existencia de alguna anomalía,

El fonema “M”. Cuando repetimos de manera continuada esta letra empezamos cerrando los labios hasta alcanzar un mínimo contacto, si mantenemos su pronunciación los entreabrimos ligeramente. Este preciso momento la mandíbula se coloca en una posición de reposo o descanso muscular y si se hace de forma repetida podremos ver y valorar la cantidad de borde incisal invisible. Fig.-29

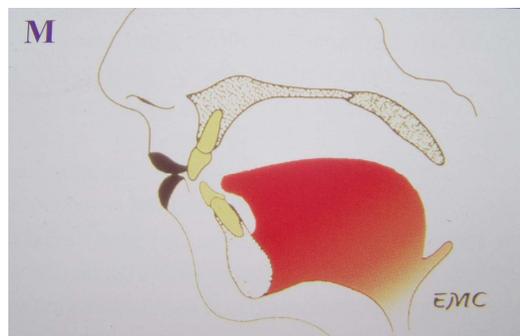


Fig.-29 Fonema M

El fonema “F” la pronunciación de este fonema hace que los bordes incisales superiores entre el contacto con el bermellón del labio inferior. Con ello determinan la posición anteroposterior que debe tener el borde incisal de los incisivos superiores y, por lo tanto, la inclinación vestibular de dichos dientes. Fig.-31

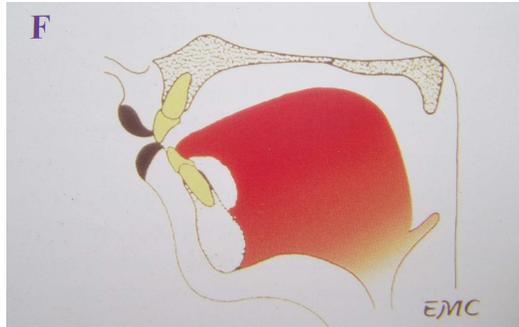


Fig.-31 Fonema F

El fonema "S". Es uno de los más importantes, pues nos permitirá determinar la dimensión vertical de oclusión. En el momento de su pronunciación, los bordes incisales superiores e inferiores están en la máxima proximidad fonética, es decir, los bordes incisales inferiores se colocan entre 1 y 1.5mm por detrás de los bordes incisales superiores y determinan el ESPACIO FONETICO ANTERIOR. Cualquier otro fonema que se articule provocara una separación mayor entre ambas arcadas dentarias. La magnitud del espacio que aparece a nivel de los molares al pronunciar el genoma "S" dependerá de la cantidad de protusión necesaria para articularlo y, esta, variara según la clase esquelética del paciente. En las clases I es de 4-6mm. tanto en ellas como en las clases II el ESPACIO FONETICO POSTERIOR es mayor que el anterior. En las clases III ambos espacios son iguales. En este caso los pacientes no toleran una variación excesiva de la DV pues esta interferiría con el espacio fonético dando una sensación de boca llena. Fig.-32

Como anomalías susceptibles de aparecer tanto en prótesis fija como en prótesis fija como en prótesis completa debemos mencionar, principalmente, el SILBIDO, el SESEO y el SIGMATISMO LATERAL. Todas cursan una alteración en la pronunciación de la letra S. (1)



Fig.-32 Fonema S

## **CONCLUSIONES**

## **Conclusiones.**

Actualmente la estética dental tiene una base mas sólida éticamente, puede ayudar a conseguir auto confianza, siempre debe realizarse dentro de una práctica correcta de la odontología, llegar a lograr devolver la salud bucodental.

Debe ser muy importante llevar a cabo todos los parámetros que rigen restablecer una rehabilitación teniendo en cuenta la forma, tamaño, color, salud, tanto de la encía y dientes así como la cara, creando un conjunto que dependerá de obtener una estética favorable.

Es muy importante tomar en cuenta todos los factores que se establece un tratamiento por sencillo o complejo que sea para lograr entera satisfacción tanto para el paciente como para el profesional y tomar en cuenta las proporciones de cada paciente.

## **FUENTES DE INFORMACIÓN**

## **Fuentes de información.**

1. Mallat Desplats Ernest/ Mallat Callis Ernest.  
Fundamentos de la estética bucal en el grupo anterior  
Editorial Quintessence books, Barcelona 2001.
2. J. Cliché Gerard.  
Prótesis fija estética en dientes anteriores.  
1ª. ed., 1998  
Edit. Masson,
3. Scharer Meter.  
Principios Estéticos de la Odontología Restaurativa.  
Barcelona, Doyma 1991.
4. Levin.  
Journal, Prosthetic Dent 1978.  
Dental Esthetics and the Golden Proportion.
5. R. Rufenacht Claude.  
Principios de Integración Estética.  
Barcelona, Quintessence, 2001.
6. Luiz N Baratierii.  
Estética Restauradora Adhesivas Directas en Dientes  
Anteriores Fracturados.  
2ª Ed. 2004, Brasil.
7. E. Goldstein Cary.  
Imaging in Esthetic Dentistry.  
Quintessence Publishing.  
Chicago, 1998.
8. Fischer Jens.  
Estética y Prótesis, consideraciones interdisciplinarias.  
1ª. Ed. 1999, Barcelona  
Actualidades Medico Odontológicas Latinoamericana, 1999.  
1ª ed. 1999, Barcelona.
9. E. Goldstein Rohald.  
Odontología Estética.  
Vol. I, 2002 Barcelona.
10. J. Crispín Bruce.  
Esthetic Dentistry.  
Englewood. Edicion. 1994, Tokio Quintessence.

