



Universidad Nacional Autónoma de México

FACULTAD DE ODONTOLOGÍA

**IMPORTANCIA DE LA ESTÉTICA OROFACIAL  
DURANTE LA ADOLESCENCIA**

**T E S I S A**

QUE PARA OBTENER EL TÍTULO DE

CIRUJANA DENTISTA

P R E S E N T A

ERÉNDIRA MACIEL RAMÍREZ ROJAS

DIRECTOR: C.D. ARTURO NUÑEZ HUERTA



A large, stylized handwritten signature in black ink, likely belonging to the director or the author.

MÉXICO

2002



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.

## **AGRADECIMIENTOS**

**Por todo el amor y el apoyo que me han brindado:**

**A mi mami, María Antonieta Rojas Serrano.**

**A Cuilláhuac**

**A la familia Rojas Serrano.**

**También quiero agradecer al Maestro Héctor Ortega Herrera por su colaboración y orientación en la realización de esta tesina.**

**Al Dr. Arturo Nuñez Huerta por su confianza y dedicación como profesor.**

**Y el agradecimiento más importante es para Dios y la Virgen ya que ellos me han dado las ganas de salir adelante**

## ÍNDICE

|                                                                                |    |
|--------------------------------------------------------------------------------|----|
| INTRODUCCIÓN .....                                                             | 1  |
| 1. ADOLESCENCIA .....                                                          | 3  |
| 1.1 ANTECEDENTES .....                                                         | 3  |
| 1.2 DEFINICIÓN .....                                                           | 4  |
| 1.2.1 TEORÍAS DE LA ADOLESCENCIA .....                                         | 5  |
| 1.2.2 ETAPAS DE DESARROLLO EMOCIONAL .....                                     | 7  |
| 1.3 PUBERTAD .....                                                             | 9  |
| 1.3.1 CAMBIOS FÍSICOS .....                                                    | 9  |
| 2. CAMBIOS COGNOSCITIVOS .....                                                 | 12 |
| 2.1 FORMACIÓN DE LA IDENTIDAD .....                                            | 13 |
| 2.2 INFLUENCIA DEL GRUPO DE PARES DURANTE LA<br>ADOLESCENCIA .....             | 16 |
| 2.3 INFLUENCIA DE LAS SUBCULTURAS ADOLESCENTES Y LAS<br>MODAS .....            | 18 |
| 2.4 INTERÉS EN LA APARIENCIA PERSONAL .....                                    | 21 |
| 3. ESTÉTICA OROFACIAL .....                                                    |    |
| 3.1 ANTECEDENTES .....                                                         | 24 |
| 3.2 DEFINICIÓN .....                                                           | 27 |
| 3.3 DETERMINANTES DE LA ESTÉTICA OROFACIAL .....                               |    |
| 3.3.1 ESTÉTICA EN LA REGIÓN FACIAL .....                                       | 28 |
| 3.3.2 ESTÉTICA EN LA REGIÓN ORAL .....                                         | 34 |
| 3.4 PROBLEMAS ESTÉTICOS DURANTE LA ADOLESCENCIA Y SUS<br>MANIFESTACIONES ..... | 35 |
| CONCLUSIONES .....                                                             | 43 |
| BIBLIOGRAFÍA .....                                                             | 44 |

## INTRODUCCIÓN

Es indudable que en la actualidad, la estética corporal y la orofacial juegan un papel cada vez más importante en la vida de los individuos de todas las edades, núcleos sociales y económicos. Pero es durante la adolescencia donde se toma una mayor importancia sobre la estética orofacial.

Para desarrollar este tema es necesario conocer la definición de adolescencia, además de las teorías de conducta adolescente y las etapas de desarrollo emocional, para poder explicar las conductas o el comportamiento que sigue en cuanto a su concepción de estética

Es importante saber a grandes rasgos los cambios físicos que se sufren en la pubertad ya que el adolescente tendrá que adaptarse a su nueva fisonomía y muchas veces se resiste o se preocupa por todos esos cambios.

También señalaremos los cambios cognoscitivos y dentro de estos cambios explicaremos que la adolescencia es una etapa donde se forma una identidad, y que a su vez, esta identidad se forma por elementos como el autoconcepto, la autoimagen y la autoestima. Lo anterior se expondrá para explicar la influencia que tienen algunas subculturas adolescentes y las modas en cuanto al concepto de estética orofacial se refiere, y con ello el especial interés en la apariencia personal, además de la repercusión psicológica que conllevan los problemas estéticos durante esta edad

No olvidemos que, independientemente de la concepción subjetiva de la estética, toda composición debe cubrir ciertos parámetros para que se considere como estética, y explicaremos tales parámetros como son simetría, dominio, proporción, balance y armonía de la región orofacial

Posteriormente describiremos los problemas que comprometen la estética orofacial, así como sus manifestaciones

Es importante señalar que no es el objetivo de este trabajo describir detalladamente cada uno de estos problemas, solo los presentaremos como problemas estéticos y como se manifiestan.

# 1. ADOLESCENCIA

## 1.1 ANTECEDENTES HISTÓRICOS

Desde la antigüedad el gran pensador griego Aristóteles a tomado a la juventud como una etapa de la vida. En varios pasajes de sus obras como en la Política o en la ética de Nicómono se ocupa de la colocación de la juventud. Pero es en el capitulo 12 del segundo libro de su retórica escrito hace 2330 años donde hace una descripción de las características de los jóvenes que resulta completamente actual y coincide con muchas de las ideas vigentes acerca de la adolescencia <sup>1</sup>

El concepto de adolescencia como un periodo independiente de maduración bio-psico-social es relativamente reciente, ya que las primeras obras sobre el desarrollo infantil no se ocupaban de ella. Así en el libro de Pérez (1878-1886) que se considera como la primer obra extensa sobre el desarrollo infantil termina a los 7 años y el libro de Preyer (1882) mucho antes <sup>2</sup>

Fue a principios del siglo XX cuando se comenzó a estudiar la adolescencia en forma sistemática. Stanley Hall en 1904 propicio estudios psicológicos sobre adolescencia. Para él esta edad es una etapa especialmente dramática y tormentosa en la que se producen innumerables tensiones, con inestabilidad, entusiasmo y pasión en la que los jóvenes se encuentran divididos entre tendencias opuestas <sup>3</sup>

Norman Kiehl (1964) trata de demostrar en su libro "La experiencia universal de la adolescencia" que los fenómenos que comúnmente presentan los adolescentes siempre han estado presentes <sup>4</sup>

<sup>1</sup> Delval Juan. El desarrollo humano. siglo XXI ed. 10 ed. México 2000. Pag 546

<sup>2</sup> Ib. pag. 544

<sup>3</sup> Delval Juan. El desarrollo humano. Siglo XXI Editores, 10 ed. México 2000

<sup>4</sup> Ib. pag. 545

## 1.2 DEFINICIÓN

La adolescencia es una etapa final de crecimiento que se manifiesta por cambios físicos y el comienzo de la edad de reproducción. Asimismo es una etapa de cambios sociales en la cual los niños dejan de serlo para convertirse en jóvenes y prepararse para su vida futura, así como para la adaptación al mundo adulto.<sup>5</sup>

Además es un periodo de desarrollo emocional durante el cual la persona establece su identidad individual. Estos elementos se integran en una imagen general cognitiva, social y física con la que el joven entra en la edad adulta.<sup>6</sup>

El sujeto tiene que realizar ajustes según las exigencias de la sociedad. De ello dependerá que su paso a través de esta etapa sea más o menos difícil y sea lo menos traumático para él.

También se define como "un periodo de desarrollo personal durante el cual una persona joven debe establecer un sentido personal de identidad individual y sentimientos de miento propio que comprenden una modificación de su esquema corporal, la adquisición de un sistema de valores personal y la preparación para roles adultos" (Ingersoll, 1989).

El periodo de edad en que se desarrolla la adolescencia es muy relativo y arbitrario, por ejemplo, Juan Delval en su libro "El desarrollo humano" la situa entre los 10 y 15 años de edad, Mc Anarney explica que los adolescentes son teenagers o sujetos de 13 a 19 años de edad, y otros sitúan a la adolescencia en el periodo que va desde los 10 o 12 años hasta los 21 a 25 años.<sup>8</sup> Esto significa que la adolescencia se desarrolla de acuerdo a la madurez emocional del niño y al medio ambiente en el cual se desarrolla.

<sup>5</sup> Ib, pag 231

<sup>6</sup> Mc Anarney et al. Medicina del adolescente. Ed panamericana

Argentina 1994, pag 125

<sup>8</sup> Ib

### 1.2.1 TEORÍAS DE LA ADOLESCENCIA

Para comprender mejor los fenómenos que suceden en la adolescencia algunos autores han escrito los conceptos que tienen del porqué y como se produce la adolescencia desde un punto de vista psicológico y social.

Según la teoría psicoanalítica elaborada por Ana Freud y complementada por Erikson y Blas, la adolescencia es el resultado de las pulsaciones que se producen durante la pubertad, las cuales alteran el equilibrio psicológico del niño. Junto con ello existe un despertar sexual que lleva a buscar objetos amorosos fuera de sus padres, y por lo tanto una modificación en la relación además de la búsqueda de la independencia. Al mismo tiempo esta creciente independencia produce regresiones en el comportamiento, o sea que ya no son los padres el objeto de su amor como cuando eran niños, sino que ahora viene una vinculación e identificación con personajes famosos, como artistas o deportistas y aún los compañeros o el grupo de amigos. Otro ejemplo sería la fusión ya sea con otra persona o con ideas abstractas, como la belleza o ideales religiosos, políticos o filosóficos que representan una pseudo independencia<sup>1</sup>.

Una tercera regresión es la ambivalencia que se manifiesta con la inestabilidad emocional en las relaciones, en sus contradicciones y en las fluctuaciones en el estado de ánimo y comportamiento. La ambivalencia se vincula con la rebeldía y el inconformismo que facilita la ruptura con el medio familiar y que también es una característica de los adolescentes. Esta desavenencia con la familia se manifiesta muchas veces con la forma de vestir y la forma en que ellos conciben la estética.

Erikson (1968) manifiesta que otro aspecto de la adolescencia es la construcción de una identidad<sup>2</sup>.

---

<sup>1</sup> PRECONC. Odontología integral para niños. Organización Panamericana de salud, 1992, Pag. 35

<sup>2</sup> Delval Juan, Op. cit. pag. 550-551

La teoría sociológica pone más énfasis en los factores medioambientales y la adolescencia se concibe como el resultado de tensiones y presiones de la sociedad. El sujeto tiene que incorporar valores y las creencias de la sociedad, es decir, se socializa. Los adultos tienen mayores exigencias y expectativas respecto a los adolescentes, los adolescentes piensan que se les asigna un papel en especial, o sea, piensan que los adultos quieren manejar su vida y decidir por ellos, y esta situación produce conflictos y genera tensión.<sup>11</sup>

La siguiente orientación teórica dominante proviene de la teoría del desarrollo cognitivo, la cual establece que la adolescencia se caracteriza por sufrir cambios cualitativos respecto a la manera en que al adolescente piensa sobre el mundo que lo rodea. Piaget, que es el autor fundamental de esta teoría explica que en el adolescente se producen importantes cambios en el pensamiento y que estos cambios van unidos a modificaciones en la posición dentro de la sociedad en la que se desenvuelve. Estos cambios se observan en un amplio número de áreas como la moralidad, las interacciones sociales, el desarrollo vocacional y el desarrollo de la personalidad.<sup>12</sup>

Una cuarta orientación surge de la teoría conductista de Skinner y Pavlov. La teoría del aprendizaje social parte del supuesto de que la conducta es básicamente un resultado del aprendizaje. El principio primario de la tradición conductista es que los individuos se comportan de modos que llevan a recibir un refuerzo o recompensa.<sup>13</sup>

---

<sup>10</sup> Ib. pag 552

<sup>11</sup> Ib. pag 552

<sup>12</sup> Tomado de Juan Deval. El desarrollo y también de Mc Anarney. Medicina del adolescente

<sup>13</sup> Mc Anarney. Medicina del adolescente pag 126-127

## **1.2.2 ETAPAS DE DESARROLLO EMOCIONAL DURANTE LA ADOLESCENCIA**

La adolescencia se divide en tres etapas de desarrollo emocional.

### **ADOLESCENCIA INICIAL**

Marca el inicio de la conducta adolescente a través del abandono progresivo de hábitos y pensamientos infantiles.

Este es uno de los estados más difíciles de desarrollo emocional ya que el adolescente se tiene que adaptar al nuevo esquema corporal y al surgimiento de su sexualidad.

En esta época incrementa la renuencia a aceptar consejos, críticas y demás ideas de sus padres y otras autoridades adultas, y en consecuencia no es muy obediente o disciplinado. Con la llegada de la adolescencia se adquieren muchas necesidades de dependencia como la autoestima además del afecto, admiración y apoyo emocional del grupo de compañeros ya que la aceptación de los pares es primordial, llevarse bien y no ser considerado diferente son motivos que dominan gran parte de la conducta social del adolescente <sup>14</sup>

### **ADOLESCENCIA MEDIA**

Está marcada por la aparición de nuevas aptitudes de pensamiento ya que surge el pensamiento abstracto. Asimismo surge el deseo de establecer una distancia emocional y psicológica respecto a los padres porque al mismo tiempo comienza a conocer muchos y distintos amigos. El adolescente comienza a crear una dependencia muy fuerte hacia estos, a tal grado que pudieran ser más importantes que sus padres y por ende las personas más importantes en su vida.

## ADOLESCENCIA TERMINAL

Se entiende como la llegada del periodo de la edad adulta y el establecimiento de la capacidad vocacional preparándose para los nuevos roles adultos. Se establece un sentido personal de identidad y el comienzo de la autonomía social.

El adolescente comienza a adquirir más responsabilidades y hábitos de adulto. El principal objetivo es llegar a ser competente dentro de la sociedad en que se desenvuelve.<sup>15</sup>

---

<sup>15</sup> Castaldi CR, Brass G. A. Dentistry for the adolescent, Ed WB Saunders Co. Philadelphia 1980 pags 13-15

<sup>16</sup> Ib, pag 17

### 1.3 PUBERTAD

La pubertad es el periodo de desarrollo físico en el que se adquieren las características sexuales que posibilitan la reproducción. Se ubica en la edad de 12-13 años para los varones y de los 10-12 años para las mujeres.<sup>16</sup>

La pubertad se inicia en la hipófisis anterior, glándula que secreta hormonas y regula la función de otras glándulas como la tiroides, suprarrenales y gónadas. La hipófisis segrega las hormonas gonadotrópicas (LH y FSH) existiendo además un aumento en la secreción de los andrógenos producidos por las glándulas suprarrenales. Los factores genéticos, así como los factores ambientales como la nutrición y el estado de salud son fuertes condicionantes de todo proceso de crecimiento, además de la determinación del comienzo de la pubertad.<sup>17</sup>

#### 1.3.1 CAMBIOS FÍSICOS

El cambio físico más evidente se refiere al tamaño y la forma del cuerpo. Estos cambios experimentados al final del periodo infantil están provocados fundamentalmente por la secreción de la hormona del crecimiento (GH) y la hormona tiroidea que provocan la maduración de los cartílagos de las epífisis y el aumento del tamaño celular.

Existen diferencias individuales en el patrón de crecimiento, aunque se produce de forma muy semejante, existe una diferencia en la velocidad de acuerdo al organismo. Esta diferencia individual, aunque es inofensiva y no tiene efectos con respecto al resultado final, puede tener repercusiones psicológicas.

<sup>16</sup> Tanner, James M. El hombre antes del hombre. Fondo de cultura económica México 1981 pag. 83

<sup>17</sup> Bazton Aguirre Angel. Psicología de la adolescencia. Ed. Boixareu universitaria, Barcelona 1994. Pág. 45

importantes, ya que un crecimiento demasiado rápido o uno que tarde mucho en comenzar pudiera ser motivo de conflicto personal en el adolescente.<sup>18</sup>

Según Tanner, que es el autor que más ha estudiado el fenómeno de la pubertad, el crecimiento se da con 2 años de adelanto para las mujeres y es por ese motivo que hay un periodo en que las chicas son más grandes que los chicos.<sup>19</sup>

El primer signo de pubertad en los varones es el crecimiento de los órganos sexuales, así como el crecimiento de vello púbico, axilar y facial, además se produce mayor crecimiento muscular. La voz cambia debido al aumento de la laringe y al alargamiento de las cuerdas vocales y da lugar a modificaciones en el tono y en el timbre. En las mujeres, el primer signo de pubertad es el crecimiento de los senos, en lo que se conoce como estadio de botón. Además aparece el vello púbico y axilar y al mismo tiempo el desarrollo del útero y la vagina. La menarquia significa el comienzo de los periodos menstruales.<sup>20</sup>

Muchos de los caracteres sexuales, como la forma de las caderas, la anchura de los hombros, los rasgos de la cara, y en general la forma del cuerpo, determinan las relaciones del individuo con los demás. Además el aspecto físico constituye uno de los elementos importantes en el desarrollo de la identidad.<sup>21</sup>

La pubertad, que es un término biológico puede coincidir, al menos en parte, con la adolescencia, que es un término psicológico, aunque esta última se prolonga cuando el joven es ya biológicamente maduro.

<sup>18</sup> Delval, Juan El desarrollo, pag. 532 y 539.

<sup>19</sup> todos los autores consultados citan a Tanner, ya que es el autor que ha hecho estudios sobre el crecimiento y los ha graficado y publicado ampliamente.

<sup>20</sup> Bazton, Ángel Psicología de, pag. 46.

<sup>21</sup> Delval, Juan El desarrollo, pag. 532 y 535.

<sup>22</sup> Delval, Juan El desarrollo, pag. 541.

### 1.3.2 CAMBIOS CRANEOFACIALES

Durante la adolescencia continúan los cambios en el crecimiento del cráneo y el esqueleto facial, debido a que las suturas faciales aún están abiertas y viables, el crecimiento mandibular tiene la posibilidad de continuar. Estos cambios no solo producen una variación e individualidad en la apariencia facial (Enlow 1968) sino que también afecta a las estructuras dentales.

Existe un aumento lento en la altura facial, aunado a un incremento en el prognatismo de varones

Se presentan modificaciones en el perfil, el área de la frente se agranda como resultado de la neumatización de los senos frontales y la aposición de la glabella. Los cambios aposicionales durante la adolescencia y la vida adulta temprana en el área del hueso frontal hacen que esta área se haga más prominente.<sup>22</sup>

<sup>22</sup> Pinkham J R Odontología Pediátrica Ed Interamericana  
México, 1991 pag 556

## 2. CAMBIOS COGNOSCITIVOS

Durante la adolescencia la cognición sufre profundos cambios de organización y aplicación. En la adolescencia media y tardía el adolescente es capaz de realizar tareas intelectuales muy refinadas ya que es capaz de un razonamiento operativo formal y asimilan dentro y fuera de la escuela conocimientos amplios, complejos y abstractos. Se observa que el pensamiento del adolescente es introspectivo y analítico, ya que recibe nueva información <sup>23</sup>

Los adolescentes se vuelven egocéntricos. Esta actitud centrada en su propia persona puede hacer que el joven esté demasiado consciente en si mismo. El interés que tiene por la ropa, los carros, el corte de cabello, los gustos musicales y la identificación con ciertos grupos o personas, quizá reflejen esta actitud egocéntrica.

Los adolescentes piensan que todos los demás comparten su punto de vista. De ahí que si un adolescente se ve a si mismo como torpe o bello presumirá que todos están observando cada movimiento suyo para confirmar esta impresión. Esta presunción de que todos están extraordinariamente interesados en el bienestar personal del adolescente origina el "público invisible" que está constantemente atento a sus acciones <sup>24</sup>

---

<sup>23</sup> Ib. pag 556

<sup>24</sup> Mc Anamey Op cit. Pag 129

## 2.1 FORMACIÓN DE LA IDENTIDAD

Un rasgo distintivo de la adolescencia es el periodo de formación y consolidación de la identidad del individuo. Como se ha visto en líneas anteriores, los cambios físicos se realizan tan rápidamente que al adolescente le cuesta trabajo adaptarse a ello y además debe modificar su esquema corporal, es decir la representación mental que tiene de su propio cuerpo.

Todos los cambios físicos representan una gran preocupación para el adolescente: la velocidad de crecimiento, el peso que frecuentemente preocupa a las chicas y que puede conducir a trastornos patológicos como la anorexia y bulimia; el acné que se debe a un exceso de producción de grasa de las glándulas sebáceas y que irrita la piel, además el crecimiento de los senos en las mujeres, etc. Todos estas inquietudes se exageran en nuestra cultura por la importancia que se le atribuye a la imagen corporal y a ser atractivo/a, sobre todo por la influencia de los medios de comunicación.<sup>24</sup>

Entonces durante la adolescencia se producen importantes cambios en el concepto de sí mismo o autoconcepto. El autoconcepto tiene un papel prominente en la conducta humana, ya que si el individuo tiene una imagen positiva de él mismo, se adapta y funciona adecuadamente a las exigencias de la sociedad. Más aún es un rasgo distintivo de personalidad ya que incluye la confianza, respeto y estima que se tenga a sí mismo el individuo (Salokun 1990).

Es importante escribir que el autoconcepto tiene diferentes definiciones, por ejemplo Delval explica que "el autoconcepto es el conjunto de representaciones que el individuo elabora sobre sí mismo y que incluyen aspectos corporales, psicológicos, sociales y morales". Pangrazzi (1982) definió el autoconcepto como "un sistema de ideas, actitudes, valores y compromisos que constituyen el mundo interno de una persona", según Burn (1982) "el autoconcepto está compuesto de todas las creencias y evaluaciones que se tiene de uno mismo".<sup>25</sup>

<sup>24</sup> Delval Op. cit. pag 576-577

De igual manera el autoconcepto se conforma de elementos físicos, sociales, sexuales y familiares junto con una adecuación o adaptación para hacer frente a los problemas y el dominio del mundo externo.<sup>27</sup>

Así puede concluirse que el autoconcepto es un aspecto de conducta afectiva y un indicador de comportamiento y bienestar social y mental. El autoconcepto tiene influencia de muchos factores como la edad, sexo, logro académico y el estado socioeconómico

La imagen corporal también es un aspecto importante en el desarrollo del autoconcepto. Los sentimientos acerca de su cuerpo, altura, peso, color de ojos, aspecto facial, estética bucal, y en general las porciones de su cuerpo son directamente proporcionales a los sentimientos hacia su persona y se ha descrito como la experiencia subjetiva o el sentimiento que el adolescente tiene de su propio cuerpo derivado de los sentimientos internos y de las impresiones de otras personas.<sup>28</sup>

La relación entre autoconcepto e imagen corporal sugiere que aquellos adolescentes que tienen una autoimagen corporal positiva tienden a estar más seguros en la escuela, eventos sociales y en la vida en general, que aquellos con una imagen negativa, y que así como aumenta la satisfacción de su imagen también aumenta el sentido de autosuficiencia en la habilidad atlética, en la escuela y en la vida en general.<sup>29</sup>

En relación con lo anterior, la autoestima es el valor aplicado a todas las características propias del autoconcepto, y de la imagen corporal que tiene el adolescente. La autoestima, es el amor, la confianza y el respeto a sí mismo. Es una actitud que permite al individuo conocer sus verdaderas necesidades, deseos, habilidades y limitaciones. Una autoestima elevada permite al hombre crecer, ser

<sup>27</sup> T. Hulva, Asci. Hulva, Gokmen et al. "Self concept and body image of turkish high school male athletes and nonathletes". Adolescence, Vol. 32, 1997, 128, pages 959-967.

<sup>28</sup> Mc Ananey, Op.cit., Pag. 129

<sup>29</sup> Hulva, Asci, Op.cit., Pag. 96

libre, creativo, alegre, amistoso, amoroso, por ello es importante que el adolescente se acepte física y emocionalmente.<sup>30</sup>

Entonces la formación de la identidad se produce a medida que el adolescente consolida elementos del concepto de sí mismo, incluyendo la imagen corporal y la autoestima.

En contraparte el proceso de establecer una identidad puede estar acompañado de un periodo de trastornos emocionales que Erikson (1968) define como crisis de identidad, que se refiere a la confusión entre el "yo existente" y el "yo deseado", o sea, una difusión de la identidad.<sup>31</sup>

La popularidad es muy importante para los adolescentes, ya que siempre quiere destacarse en algo y experimenta miedo al rechazo si no tiene la aceptación de los demás, así como un sentimiento de inferioridad. La confianza en sí mismo y la identidad personal pueden verse afectados sino son adecuados los sentimientos hacia su propia imagen.

---

<sup>30</sup> Hulya Asci, Op.cit. Pag 966

<sup>31</sup> Ib. pag 16

<sup>32</sup> Mc Ananey, Op.cit. pag 128  
Delval, Op.cit., Pags. 578,579

## 2.2 INFLUENCIA DEL GRUPO DE PARES DURANTE LA ADOLESCENCIA

Durante la adolescencia temprana y media, en particular, la necesidad de ser aceptado por el grupo de pares domina las interacciones sociales. Lo que más teme el adolescente es sentirse excluido por los demás y es la inseguridad creada por la ausencia de un autoconcepto ideal, lo que lo conduce a refugiarse en el grupo de pares.

Durante la adolescencia el sujeto aprende y adopta costumbres de sus amigos, tales como la forma de vestirse, la forma de hablar, la forma de bailar, los gustos musicales, el corte de cabello, la forma de maquillarse (en las adolescentes), así como la forma en que el grupo concibe la estética.

Las acciones y criterio de los amigos no fomentan un desempeño individual y personal del adolescente, lo que el busca en el grupo es formar una identidad más que distinguirla ya que requiere la identidad del grupo para sentirse parte de algo, no precisamente una separación de tipo individual. En contraste, los amigos ayudan al adolescente a reforzar los propios sentimientos de pertenencia y seguridad, de esta manera se facilita la separación emocional de los padres y se siente con más seguridad.

El ambiente en el grupo de amigos es de suma importancia para el desarrollo psicológico del adolescente ya que en ese ambiente, sin órdenes de nadie, es libre de actuar como el cree conveniente, además se refuerza porque los amigos son capaces de valorar y de aprobar sus actitudes, y por lo tanto, se siente aceptado con modelos de conducta propios.

El joven dirige todos sus esfuerzos para no salir de los límites que marcan las pautas de conducta y criterios de belleza y estética empleados y aceptados por el grupo al que pertenecen, de ahí que muchos chicos y chicas imiten la forma de vestir, maquillarse, comportarse e incluso imitar la forma en que se rien, además de las características faciales de aquellos dotados de los atributos físicos acordes a los estereotipos culturales de belleza

No ajustarse a los cánones estético corporales establecidos, así como a las actitudes e ideas del grupo de amigos al que pertenece, conlleva inmediatamente a un sentimiento de inferioridad y desvalorización respecto a su persona. Son los propios compañeros los que de forma cruel se encargan de ridiculizar y enfatizar cualquier deficiencia de los demás. En realidad proyectan sus propios defectos en los otros a fin de reafirmarse ellos mismos.<sup>32</sup>

Debido a la ambivalencia de la que hablábamos en líneas anteriores, los adolescentes desean uniformidad, no quieren ser diferentes a los demás.

Aún la amistad no siempre es buena entre el adolescente y sus amigos ya que pueden ser una influencia nociva. Además las relaciones interpersonales dentro del grupo a menudo son superficiales y la individualidad esta lejos de ser un valor para el grupo. De esta manera ocurren conflictos emocionales. El deseo del adolescente de ser diferente o tener una identidad individual es la razón principal para que termine la amistad. A medida que el adolescente es autosuficiente, es capaz de tomar decisiones propias y depender cada vez menos de los amigos.<sup>33</sup>

<sup>32</sup> Bazton Aguirre Angel. Op. cit., pag. 111

<sup>33</sup> Arguello Guasquet Alicia, conferencia: "Autoestima vs adicciones" impartida el 26 de septiembre del 2001 en el CCH plantel sur. Gaceta CCH, pag. 7  
<http://www.dgech.unam.mx/gaceta/1997/octubre-06/gaceta.html>

### 2.3 INFLUENCIA DE LAS SUBCULTURAS ADOLESCENTES Y MODAS CON RESPECTO A LA ESTÉTICA ADOLESCENTE.

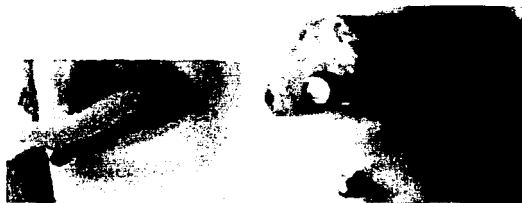
Como hemos señalado, el adolescente consolida su identidad a través de la pertenencia a un grupo de amigos específico. A menudo, estos grupos adolescentes están influenciados por corrientes filosóficas o ideologías importadas de otros países como por ejemplo los hippies en los años sesentas.

Actualmente en México, existen variadas subculturas como los skatos o skaseros. El adolescente que se integra a este grupo generalmente lo hace en búsqueda de pertenencia social, de la cual se sienten marginados. Al menos así lo explica Ignacio Chauvin, joven de 21 años y que se identifica con este grupo: "lo que nos pasa a los jóvenes de las grandes ciudades es que vivimos una crisis compleja de identidad, por eso buscamos refugio en varios movimientos alternos de los muchos que se ofrecen en estas ciudades para ser y sentirte parte de algo. Se trata de que te escuchen, que tus ideas tengan un común con los demás, de sentirte protegido y acogido"<sup>14</sup>

La simbología y objetos que identifican a este grupo en específico son

- playeras con las mangas recogidas y tirantes
- pantalones "tumbados" (bajo la cadera) que representan la liberación a las normas establecidas
- sombrero negro con algún detalle en blanco como símbolo de mezcla racial
- pulseras de cuadros en negro y blanco que significa antirracismo
- lentes cuadrados de armazón negro
- perforaciones o piercings. Estas perforaciones generalmente se encuentran en la lengua, y en diferentes partes de la cara como en las cejas, labios, mentón, nariz

<sup>14</sup> Cuellar Sara, "Ska o el culto a la libertad" (Día 2 (México año 1 2002: 109) pags 60-65



- algunas veces cargan muñecos de peluche como protesta por los niños oprimidos y explotados. Algunas chicas recurren al peinado infantil como dos coletas o diversos adornos para el cabello.
- Algunas veces se tiñen el cabello de colores psicodélicos.<sup>35</sup>

Otra subcultura adolescente son los "darks" que es un grupo de personas que se sienten vampiros y que para alcanzar su ideal personal (el vampiro ) se mutilan los dientes o se hacen los caninos más prominentes para que su dentadura sea semejante a la de un vampiro, además se visten siempre de negro y se maquillan con polvos pálidos y se remarcan el perímetro de los ojos de negro.

Con respecto a las modas, que hacen que el adolescente modifique su sonrisa haciendo algún procedimiento estético en sus dientes, pondremos como referencia un artículo que dice: "traer una piedra preciosa incrustada en alguno de los dientes (o en varios) es un capricho excéntrico que por estos días tiene mucha demanda entre las más jóvenes"<sup>36</sup>

Esta tendencia recuerda a los antiguos mayas que gustaban de resaltar su dentadura con jade o piedra verdeazul que según ellos concentraba las máximas fuerzas divinas además estas incrustaciones estaban reservadas únicamente para las clases dominantes

<sup>35</sup> Ib pag. 64

<sup>36</sup> Santos María, "Sonrisas brillantes", Día 7  
México año 2 núm. 75 pag. 64-65

TESIS CON  
FALLA DE ORIGEN

La referencia antes citada comenta que algunas personas adineradas y excéntricas comenzaron a distinguirse por procedimientos operatorios dentales como las incrustaciones de piedras preciosas, para ello, la pieza dental debe ser perforada de forma cóncava; o las coronas  $\frac{3}{4}$  antiestéticas que simulan solo un marco alrededor de los dientes anteriores.

En la actualidad se desarrolla pedrería de fantasía de diversos tamaños y colores que se colocan como un braquet de ortodoncia. A esta decoración en los dientes la llaman *skyce*, y son cristales de vidrio con una superficie plana, la cual se adhiere al esmalte. La dentista que hace ese tipo de tratamiento y que lo da a conocer por medio de la revista comenta que "son las más jóvenes quienes más recurren a la decoración de sus dientes, únicamente como moda, más aún si están a punto de graduarse o tienen cualquier evento social en el cual quieren lucir una sonrisa diferente".



## 2.4 INTERÉS EN LA APARIENCIA PERSONAL

El interés por el cuerpo y la apariencia física siempre han estado presentes en la historia de la humanidad. Los valores estéticos han ido cambiando con el tiempo pero no ha disminuido la preocupación de los individuos por ajustarse a los modelos culturales y a los estereotipos estéticos vigentes en su época.

Los estereotipos femeninos y masculinos de la imagen corporal que son los más estéticamente apreciados en las sociedades occidentales son estrictamente interpretados e integrados en la mayoría de los adolescentes. Desde la niñez los chicos expresan una preferencia por el tipo mesomórfico de la figura masculina, cuando alcanzan la adolescencia aspiran a tener esa figura y se juzgan negativamente si su apariencia física no cae dentro de los parámetros de este ideal.<sup>37</sup> En lo que se refiere a las chicas, ellas se enfrentan con varios modelos de aceptabilidad social muy contradictorios: la mujer atlética con músculos firmes, la mujer seductora con una figura delgada y la mujer maternal con curvas suaves, sin embargo el concepto que más predomina es que el cuerpo perfecto es aquel extremadamente delgado y muy a menudo reaccionan negativamente a las modificaciones naturales de su figura debido a la pubertad.<sup>38</sup> Entre algunas adolescentes, el deseo de cambiar su cuerpo, asociado a una baja autoestima puede generar desórdenes alimenticios que pueden evolucionar a una patología real como la anorexia y la bulimia.

Algunas veces las adolescentes tienen una opinión negativa de su aspecto facial, ya que independientemente de su aspecto real, expresan que desean tener otros atributos, como una mirada más dramática, ojos almendrados, labios más carnosos, pomulos más pronunciados, nariz afilada, un perfil recto, pestañas largas, piel clara y lozana y el cabello sedoso.

<sup>37</sup> Telford Christine, "Body image in adolescence: crosscultural research: result of the preliminary phase of a quantitative survey" *Adolescence*, Vol 32, 1997 num 127, Libra Publisher, Inc. San Diego CA

El nuevo adolescente experimenta la pérdida del cuerpo infantil, así como los cambios en su estructura facial y dental. Todos estos cambios producen repercusiones psicológicas ya que se tiene que adaptar a los cambios que está sufriendo y aceptar su nuevo tamaño y conformación como la figura que tendrá de aquí en adelante.

Todos los adolescentes se interesan por sus cuerpos en desarrollo y su nueva apariencia física, constantemente se comparan con sus amigos y otras personas, preocupándose cuando notan un defecto o anomalía en su cara y dientes, como el acné o cualquier defecto en su sonrisa, que puede dar lugar al rechazo de su grupo de amigos y sentimientos de insuficiencia para establecer relaciones amorosas al no poseer las características corporales y orofaciales del estereotipo de belleza culturalmente establecido. El descontento con su apariencia a veces puede llevar al descrédito de su persona y a intensos sentimientos de inferioridad. Como consecuencia adoptan conductas que son nocivas para su salud, como dietas extremas y desequilibradas y el excesivo entrenamiento atlético.<sup>34</sup>

La apariencia física del adolescente adquiere gran importancia tanto social como psicológica ya que en el grado en que este mantenga su autoestima será el grado en que se desenvuelva en la vida. Ser atractivo es considerado sumamente importante en su integración social.

La sensibilidad a los elogios o críticas que dispersen los demás hacia su cuerpo, aspecto facial y su sonrisa es tal, que la actitud que muestren las personas significativas para él (amigos, novios/as, padres, profesores, etc.) determinará directamente la imagen corporal del adolescente, es decir, la valoración o desvaloración de su persona.

---

<sup>34</sup> Ib. Págs 736-737

<sup>35</sup> Ib. Pág 740

Los atributos físicos, la importancia otorgada a dichos atributos, el ajuste o no a los modelos culturales del cuerpo, las actitudes que los demás dispersen hacia el adolescente y la imagen corporal que se ha ido conformando determinarán en gran medida la aceptación o rechazo del propio cuerpo, de lo que dependerá a su vez el desarrollo social y psicosexual. Por consecuencia el adolescente haría cualquier cosa para lograr lo que él considera el ideal de perfección física.

La adolescencia se acompaña de un fuerte deseo de verse atractivo, y la boca, al ser el centro de la cara, reviste importancia decisiva para la vanidad. Existen estudios que demuestran que la gran mayoría de los adolescentes pasan un tiempo considerable en el cuidado de la cara y del cabello con acciones como afeitarse o depilarse, colocándose mascarillas y productos para el cuidado de la piel, maquillándose, y con respecto a los dientes, en algunas ocasiones, usando productos cosméticos como dentríficos que prometen blanquear los dientes, enjuagues para tener un aliento mas fresco, etc. Además, también realiza muchos esfuerzos y gastos mediante acciones como dietas, selección de ropa y cosméticos y todo para conservar un aspecto agradable y atractivo.

La sonrisa es el aspecto amistoso por excelencia. De esta se vale el adolescente para socializar en la escuela, con los adolescentes de su grupo social o con las personas del sexo opuesto. Si la sonrisa descubre unos dientes desagradables el efecto seductor se desmorona. Por lo tanto los dientes juegan un papel trascendental en la estética del rostro.<sup>40</sup>

---

<sup>40</sup> Varela Margarita, Problemas dentales en odontopediatría, Ed Ergon pag 75-76

### 3. ESTÉTICA OROFACIAL

#### 3.1 ANTECEDENTES

La estética facial asociada con los dientes ha preocupado a la sociedad desde la antigüedad. El arte dental ha sido parte de la demanda para reforzar la estética de los dientes y boca

Los egipcios practicaban prótesis dentales con sentido estético que trataban de reponer las piezas perdidas. Se han descubierto momias con rasgos de haber recibido tratamientos dentales como incrustaciones en los dientes utilizando oro, plata y diamantes, lo que constituía un signo de poder y belleza.

Los fenicios y los etruscos tallaban cuidadosamente los colmillos de animales simulando la forma y el color de los dientes naturales para utilizarlos como pósticos

Los mayas embellecían los bordes incisales de los dientes anteriores tallándolos en distintas formas y diseños. Además se colocaban incrustaciones de oro, jade y obsidiana también en los dientes anteriores. Esta práctica la ejecutaban las clases dominantes y lo hacían con fines fundamentalmente mágicos o religiosos.

Durante el imperio romano el tratamiento dental cosmético solo estaba disponible para las clases altas. La higiene oral fue practicada principalmente por mujeres por razones de belleza más que de salud oral. Los enjuagues, dentífricos y palillos dentales figuraban dentro de sus cosméticos en sus tocadores, y cuando perdían un diente, lo reemplazaban con hueso o marfil tallado a semejanza del diente perdido.

El interés en la estética dental estaba casi ausente durante la edad media. Fue hasta el siglo XVIII que la estética dental se tomó en cuenta como un arte o disciplina. El iniciador de este movimiento fue Pierre Fauchard en Francia.

Durante la colonia, las condiciones primitivas existieron hasta que llegaron de Europa los "operadores de dientes". Ellos no solo trajeron medicamentos para quitar el dolor de muelas, sino también "polvos dentales para hacer los dientes blancos" también atendían sus dientes para preservar su salud y belleza, además

de que "preparaban y arreglaban dientes esmaltados reales, la mejor invención para sustituir el diente perdido".

Las dentaduras fueron hechas con bases de marfil o hueso animal. Esas bases fueron comunes hasta 1850 cuando se introdujeron varios materiales alternativos como la vulcanita que fue el primer material universalmente aceptado. La vulcanita fue patentada por Nelson Goodear en 1851 y fue el resultado de la fusión de azufre y caucho resultando un material firme y flexible a la vez.

En 1857, se desarrolló una composición de cemento de silicato que consistía en polvos de aluminio y óxido de zinc mezclados con ácido fosfórico. Sin embargo se abandonó su uso porque era difícil de manejar y resultó quebradizo y frágil

A finales del siglo XIX, se introdujeron varias técnicas de prótesis fija, la corona frenestrada (1880), las carillas de porcelana intercambiables y en 1900 la corona de porcelana entro en voga

En 1904 la combinación de polvos de vidrio ácido soluble mezclado con ácido fosfórico produjo el primer material restaurativo verdaderamente translúcido. En 1938 la ADA crea la especificación número 9 donde señala la mezcla anterior como el primer material estético

Los materiales sintéticos como las resinas acrílicas autocurables o químicamente activadas se desarrollaron a partir de 1930. Además se introdujeron los acrílicos y en 1940 las carillas de acrílico comenzaron a usarse ampliamente

Treinta años después la resina compuesta reemplazo a las resinas acrílicas y al cemento de silicato como restauración permanente

El grabado ácido, cambio radicalmente la forma de las cavidades con un énfasis en la conservación de la estructura dental, permitió el uso de numerosas técnicas como las cavidades preventivas y las carillas directas de resina <sup>41</sup>

<sup>41</sup> Dale Barry, Aschheim Kenneth. Introduction to esthetics. Esthetic Dentistry, a clinical approach to techniques and materials. Lea and Febiger. Philadelphia. 1993

Actualmente, vivimos en un tiempo muy conciente de la cosmética, ya que los conceptos de belleza y estética se han usado como sinónimo de bienestar y salud en general.

El papel de la estética en el sector de la salud y en el nuestro específicamente es fundamental, pues no solo devolvemos la función del sistema masticatorio, sino que también otorgamos seguridad y bienestar al devolver la estética a un paciente adolescente, pues como ya hemos visto, la falta de estética es un motivo de ansiedad y estrés para los jóvenes.

En las sociedades modernas, generalmente los dientes blancos, contorneados y alineados fijan el estándar de belleza. Esto no solo se juzga atractivo, sino que también señala la salud nutricional, la autoestima, la higiene y la situación económica y cultural <sup>41</sup>.

Este punto nos indica que la cara se utiliza frecuentemente como un medio de información silencioso porque a través de ella podemos expresar múltiples ideas, actitudes y pensamientos. Por ejemplo, un chico se siente atraído por la chica que le gusta si ella lo mira coquetamente o si le sonríe, si por el contrario el chico es rechazado, la chica no le hará el menor caso y hasta hará gestos de contrariedad o enojo.

De igual manera, una persona que es muy atractiva impacta al grupo de amigos, a los compañeros de la escuela, se le facilitan las relaciones sociales y por lo tanto experimenta menos ansiedad social, además de que la persona se vuelve más segura de sí misma porque se siente respetado y admirado por los demás. Ya que la apariencia facial es la característica que más nos distingue, adquiere importancia en la adquisición de la identidad del adolescente.

<sup>41</sup> Otero Baxter Yulissa, Seguí Ulloa Alexander. "Las afecciones estéticas: un problema para prevenir".  
Revista cubana de estomatología. 2001. 19(2): 83-89.

### 3.2 DEFINICIÓN

Estética, del griego *aisthesis* (percepción) es la teoría del juicio basado en la experiencia, mediante el cual el estímulo óptico no solamente es percibido como un objeto, sino también evaluado como placentero o desagradable, bello o feo.

También se puede definir como la filosofía, psicología y sociología de la belleza en el arte y la naturaleza <sup>43</sup>

Otra definición es que "es una rama de la filosofía que investiga la naturaleza del arte, su percepción y los criterios que se aplican para formar un juicio sobre él. El aspecto fundamental de la estética se refiere a la belleza, su carácter esencial, las características por las cuales se reconoce y se juzga y sus relaciones con la mente humana" <sup>44</sup>

La estética no solo comprende los principios del arte, los cuales están relacionados con los conceptos básicos de línea, forma, color, armonía y movimiento, sino además con el más amplio nivel cultural, tal como está señalado en las distintas expresiones de cultura. Aunque todos los pacientes desean una belleza impecable, la concepción de esta última no es igual para todos. Los valores estéticos para cada individuo cambian y son muy relativos, estos pueden variar dependiendo de factores como la edad, sexo, el nivel cultural o las condiciones socio-económicas.

En el caso de los adolescentes, el concepto de estética varía de acuerdo al estereotipo de belleza o modelo ideal con el cual se identifica, y como hemos visto pueden ser influenciados por las subculturas adolescentes, las modas y lo que proyectan los medios de comunicación como las figuras de modelos, cantantes, actrices y atletas.

<sup>43</sup> Fischer Jens, *Estética y protesias*. Ed. Actualidades Médico Odontológicas, Latinoamérica Venezuela 1999.

<sup>44</sup> Gran diccionario enciclopédico ilustrado de Selecciones del Reader's Digest. Tomo 4 pag. 1385

### 3.3 FACTORES DETERMINANTES DE LA ESTÉTICA OROFACIAL

#### 3.3.1 ESTÉTICA EN LA REGIÓN FACIAL

Para comprender porqué una sonrisa armoniosa es considerada agradable, debemos comprender los principios de percepción visual.

El contraste de forma, color, línea y textura permite diferenciar objetos dentro de una composición: podemos diferenciar un diente de otro, los dientes de la encía, la sonrisa de la cara y así con todas las cosas que observamos. Todos estos factores así como una simetría y la colocación de elementos según la proporción dorada, son factores que crean unidad y armonía para el observador.<sup>45</sup>

Las pequeñas imperfecciones de estos factores agregan un interés y energía visual, o en el caso de los dientes una naturalidad que se observa en la variedad de matices, posición y forma. Grandes diferencias como un diente oscuro, pigmentaciones extensas, encías inflamadas o dientes ausentes rompen la armonía y se crea una tensión visual que afecta la composición y se enfoca elementos indeseables y en consecuencia la composición se torna desagradable.<sup>46</sup>

Nuestra habilidad de ver una composición y juzgarla como agradable depende de los elementos de la cual se conforma así como la forma en que se unifican y trabajan para formar tal composición.

La definición de una sonrisa estéticamente agradable es aquella en que el tamaño, forma, posición y el color de los dientes se encuentran en armonía, proporción y una relativa simetría. Para comprender esta definición se debe tomar en cuenta que los dientes se observan dentro de un marco formado por la encía, los labios y la cara finalmente.

<sup>45</sup> Moskowitz Marc et al. "Determinants of dental esthetics: a rationale for smile analysis and treatment" *Conspectum*, December 1995, vol. 16, no 12

<sup>46</sup> Ib pag 1166

Por lo tanto, sin tomar en cuenta las variables culturales y subjetivas, se deben satisfacer ciertos requisitos para la composición de los elementos que serán considerados como estéticos.

## - SIMETRÍA

También denominada como disposición armoniosa de varios elementos con respecto el uno del otro.

Simetría en una figura, o en un cuerpo, es la propiedad de manifestar una imagen de espejo a ambos lados del eje central. En odontología este eje central se denomina línea media y se trata de un eje imaginario que va desde el centro de la glabella hasta el punto gnation. En estrecha relación con la línea media facial se encuentra la línea media dental la cual debe ser perpendicular al plano incisal y debe coincidir con la línea media facial. Pequeñas diferencias entre la línea media facial y la dental son aceptables y en la mayoría de los casos no es notable <sup>47</sup>

En contraste con 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.

El rostro debe ser simétrico en tamaño, forma y disposición de los rasgos faciales. Sin embargo, pequeñas irregularidades o desviaciones menores de la simetría ideal producen un efecto más natural y de mayor vitalidad. Por esta razón, lo poco irregular, más que la perfecta simetría es frecuentemente considerada como agradable. Por lo tanto, en este caso la simetría exacta no existe, ya que ambos lados del rostro mostrarán una mínima variante <sup>48</sup>

En una composición debe existir una disposición simétrica, con un balance y una armonía visual.

<sup>47</sup> Fischer, Estética y... pag 12

<sup>48</sup> Diamond, Olwyn. "Facial Esthetics and orthodontics"  
Journal Esthetic Dent 1996

## - PROPORCIÓN

Muy ligado a la armonía es el concepto de proporción, que se define como la regularidad e igualdad entre líneas paralelas.

Históricamente un efecto armonioso particular ha sido atribuido a ciertas proporciones. Las conocidas proporciones divinas de Pitágoras son un ejemplo de ello.<sup>49</sup> En odontología se conoce como la proporción dorada. Los principios de esta proporción sugieren que existe una proporción matemática ideal entre el ancho de los incisivos centrales, laterales y caminos cuando se observan de frente.<sup>50</sup>

También debe existir la proporción facial que es un factor determinante para la conjugación de los elementos y la adecuada armonía. Esta proporción facial se da por la relación perpendicular de ejes o líneas imaginarias horizontales y verticales.

Horizontalmente la cara se divide en tres partes de la siguiente manera:

- 1) la parte superior que va de la línea del cabello a las cejas
- 2) La parte media que va de las cejas o de la glabella a la parte subnasal.
- 3) La parte inferior que va de la parte subnasal al mentón.<sup>51</sup>

Cuando estas regiones son aproximadamente iguales en altura, se dice que se encuentran en balance, lo que es estéticamente favorable. Así como la simetría no es exacta, es muy raro encontrar la perfecta igualdad entre estas porciones.

Los ejes o líneas imaginarias que se toman en cuenta para el análisis de estas porciones son la línea interpupilar que es una línea que atraviesa ambas pupilas. paralelamente se pueden dibujar líneas a través de las cejas, los

<sup>49</sup> Fischer, Op. cit. pag 13

<sup>50</sup> Blitz Nathan "Criteria for success in creating beautiful smiles"  
Oral Health, December 1997, 83(12)

<sup>51</sup> Diamond, Op. cit. pag 136

pómulos, las comisuras de los labios. Estas líneas sirven para confirmar este línea bipupilar.<sup>52</sup>

#### - DOMINIO

El dominio de un componente en un diseño, como lo es el tamaño, la forma o el color, es una característica importante para la percepción del fenómeno estético.

En la zona anterior de la boca, el incisivo central superior es el diente más sobresaliente durante la sonrisa, por ese motivo se ha catalogado como el factor clave de la sonrisa y por lo tanto el diente dominante. Es por ello que su forma y posición es un factor influyente que determina la apariencia y colocación de otros factores como la colocación del lateral y el canino.<sup>53</sup>

Se aprecia que la región de la cara más observada por ambos sexos son los ojos, y le siguen los dientes, lo que puede explicarnos porque desde hace muchos años al perderlos, se han tratado de reponer con sentido estético. Se relaciona esto con el hecho de que las personas que tienen una afección estética en la región anterior de los dientes evita sonreír o conversar con cualquier persona para que no noten el cambio. Frecuentemente los pacientes no sonríen debido a un descontento con algún aspecto de su sonrisa, como una encía agrandada o un diente ausente o de diferente color, se cubren la boca con las manos, aprietan los labios, o voltean la cara.<sup>54</sup>

Otros elementos significativos para la composición estética de la cara incluyen la línea del cabello, la altura y la forma de la frente, la forma y el ancho de las cejas, forma y tamaño de la nariz y las orejas, la prominencia de los huesos en las mejillas, la forma y el tamaño de la barbilla, la forma y color de los labios. Estas estructuras anatómicas existen en ciertas proporciones y las relaciones entre ellas

<sup>52</sup> Moskowitz, Op. cit. pag. 1166.

<sup>53</sup> Blue Nathan, Op. cit. pag. 214.

no son percibidas individualmente pero sí en su composición total, lo cual es único para cada persona, ya que el aspecto facial es la característica que nos distingue e identifica.<sup>55</sup>

Por supuesto que la estética no se restringe al plano frontal, también debe estar presente en el perfil. En el análisis estético del perfil consideramos lo siguiente:

- a) la frente, protuberancia e inclinación
- b) la nariz: el tamaño y la forma de la nariz son de suma importancia para la armonía y equilibrio del perfil facial. El dorso nasal, definido como la línea que va desde el nasion hasta la punta de la nariz, se califica como recto cóncavo o convexo. Se considera que el dorso nasal recto o discretamente cóncavo es el más estético.

Por otra parte el dorso nasal convexo tiende a producir una sensación de convexidad facial en aquellos perfiles que tal vez no sean en realidad convexos. Esta convexidad de la nariz acentúa la convexidad del perfil facial en aquellos pacientes que ya poseen el perfil facial convexo por retrusión mandibular.<sup>56</sup>

- c) Angulo nasolabial: es el ángulo formado por el labio superior y la columela de la nariz. Se califica como estético cuando oscila en un rango entre 90° y 110°. Esta medida está influenciada por la posición del maxilar y los dientes anteriores superiores.<sup>57</sup>
- c) perfil labial: este perfil lo determina la posición de los incisivos superiores y en menor grado los incisivos inferiores.

<sup>55</sup> Moskowitz Op. cit., Fischer Op. cit., pag. 14. Otero Op. cit. pag. 85.

<sup>56</sup> Fischer, Op. cit. pag. 15.

<sup>57</sup> Carbajal Bello Luis, Lira Frausto Yolanda. "El estudio del perfil facial después del tratamiento ortodóncico". Revista ADM, vol. LVIII, no. 1, marzo-abril 2001 pp. 45-52.

<sup>58</sup> Ib. pag. 46.

Por último se percibe la armonía facial cuando las diferentes líneas, proporciones y estructuras presentan un balance visual entre ellas. Si esto no es posible se presenta entonces una desarmonía facial.

Asimismo el examen facial estético está influenciado por factores como la forma de la cara, que puede ser redonda, ovalada, cuadrada o en forma de pera; también influye la forma del cráneo, el corte y color del cabello; así como también el color y la textura de la piel

Es posible enfatizar visualmente secciones específicas de la cara como los ojos o la boca utilizando cosméticos, lentes de contacto o anteojos. Por supuesto, intervenciones quirúrgicas en hueso, cartilago y tejidos blandos pueden producir enormes cambios en la composición de la cara.<sup>58</sup>

---

<sup>58</sup> Fischer Op. cit. pag 18

### 3.3.2 ESTÉTICA EN LA REGIÓN ORAL

La boca es una pequeña área donde varios elementos crean una composición. Una sonrisa agradable debe tener armonía, simetría y proporcionar una multitud de contrastes entre el color, línea, forma y textura.

Seguido de los ojos, la región de la boca es la más observada en la cara y es por eso que los tejidos blandos que la rodean son de gran importancia para la evaluación de la estética oral

Los labios conforman un marco, detrás del cual los dientes se asoman durante la sonrisa o el habla. La forma, grosor, y demás características como el color y la textura tienen un efecto directo en la visibilidad y estética de los dientes

Al reírse, el margen del labio superior presenta tres situaciones estéticas posibles:

1. efecto incisal: se presenta cuando solo el tercio incisal es visible
2. efecto cervical: los dientes son visibles hasta la altura de la papila
3. Efecto gingival: hay una gran elevación del labio que descubre la encía.<sup>59</sup>

Se dice que la sonrisa discreta se presenta con mayor frecuencia en los hombres y que las mujeres sonríen más abiertamente

Como ya hemos señalado los dientes anterosuperiores influyen en la posición de los labios

Los dientes deben estar en una posición correcta para crear un efecto agradable en la composición, así como también deben tener un color adecuado al color de la piel. De igual manera, se toma en cuenta la encía ya que tiene un efecto directo en la visibilidad y estética dental

### 3.4 PROBLEMAS ESTÉTICOS EN EL ADOLESCENTE

Una apariencia física agradable y atractiva es el ideal de la gran mayoría de los adolescentes y un elemento importante es una sonrisa bonita que muestre dientes atractivos cuya forma y color estén en armonía con el resto de los componentes faciales.

Las irregularidades de forma y color de los dientes anteriores, que se observan al reír o al hablar, se convierten en una gran preocupación para el adolescente llegando a convertirse en un problema de personalidad. Frecuentemente, el adolescente que presente un problema estético es tímido, huraño e introvertido, aunque también pueden presentarse diversas manifestaciones conductuales como ser renuentes al tratamiento dental y a las indicaciones del dentista.<sup>60</sup>

Es muy importante tener presentes las siguientes consideraciones para el tratamiento estético en dientes permanentes jóvenes.<sup>61</sup>

1. el tamaño grande la pulpa requiere tratamientos conservadores
2. la necesidad del paciente adolescente respecto a la estética, puede ser un factor que obligue al tratamiento de pigmentaciones congénitas y se requerirá de un tratamiento temporal
3. los dientes permanentes jóvenes no son pilares protésicos adecuado
4. En la adolescencia temprana aun no se ha establecido la oclusión

---

<sup>60</sup> Ib. Pag 19. Diamond, Olwyn Op. cit pag 137

<sup>60</sup> Pinkham Op. cit. pag 596

<sup>61</sup> Castaldi and Brass. Op. cit. pag 304

Los problemas estéticos orofaciales que afectan al adolescente los he dividido en locales y generales.

Dentro de los locales encontramos:

- caries
- traumatismos (el traumatismo puede generar fracturas de la corona clínica, hasta la pérdida total del diente)<sup>62</sup>
- diastemas
- malposiciones dentarias
- pigmentaciones
- anomalías de estructura del esmalte y la dentina
- Prognatismo y retrognatismo mandibular.

Los problemas generales que afectan la estética son básicamente los síndromes, enfermedades sistémicas y las malformaciones congénitas.

No es el objetivo de este trabajo la descripción detallada de cada uno de los puntos anteriores, sino presentarlos como problemas estéticos y sus manifestaciones

## CARIES

Según Barbería "la caries dental es una enfermedad infecciosa caracterizada por la destrucción de los tejidos duros dentarios y es provocada por la acción de los ácidos producidos por los microorganismos que integran la placa dental"<sup>63</sup>. A esta definición agregaremos que es un proceso patológico multifactorial

<sup>62</sup> en si mismo, el traumatismo no es un problema estético, lo son sus consecuencias, y en caso de que ocurriera, el dentista debe atender primero la urgencia

<sup>63</sup> Barbería Leache Odontopediatria, 2 ed. Ed. Masson, Barcelona 2001

Un factor de riesgo importante es la alta ingesta de carbohidratos. Durante la adolescencia este factor se incrementa por la independencia que comienza a experimentar el adolescente, postura rebelde ante las exigencias de los padres y las indicaciones del dentista, la influencia de los ídolos juveniles que hacen comerciales a través de los medios masivos de comunicación, durante esta época este es un factor difícil de controlar porque en la escuela aumenta la ingesta de comida chatarra como refrescos, comida rápida o fritangas, que aunado a la falta de higiene produce caries

Durante la adolescencia también se produce la caries rampante que se caracteriza por ser un trastorno de pronto inicio y rápido avance de la caries. Si la caries afecta la región anterior afecta enormemente la estética y será necesario colocar restauraciones provisionales estéticas que permitan que el paciente tenga una imagen más positiva de si mismo.

## TRAUMATISMOS

Los traumatismos dentales pueden variar desde una simple afectación del esmalte hasta la avulsión del diente

La etiología de los traumatismos en el adolescente puede ser la práctica de deportes de contacto como el hockey o el fútbol americano, también los accidentes en bicicleta, patines y patineta así como accidentes automovilísticos. Un factor predisponen para sufrir un traumatismo es una traslape horizontal excesivo que coloca a los incisivos superiores en un riesgo mayor de sufrir una lesión traumática. También es un factor predisponente es la maloclusión clase II subdivisión 1, que indica un perfil dental propenso a accidentes.<sup>14</sup>

Para poder tratar estas afecciones se debe considerar que tan severo fue el traumatismo y que tejidos afectó. Si solo fue una fractura no complicada de la corona sin sensibilidad dentinaria, se puede restaurar con resina o con la adhesión

<sup>14</sup> Fernandez Villavicencio, Miguel Angel, clase de traumatismos para el seminario de titulación de odontopediatría impartida, el día 6 septiembre 02

de los fragmentos del mismo diente, siempre y cuando no estén deshidratados y el color no sea ya el mismo.<sup>65</sup>

Si se trata de una avulsión, que es la salida completa del diente de su alvéolo, y se perdió el diente permanente porque no se reimplantó o porque se reimplantó y fracasó este tratamiento se colocará una prótesis por adhesión (Maryland) o se estudiará el caso para colocar un implante posteriormente.<sup>66</sup>

## DIASTEMAS

Muchos adolescentes consideran desagradables los espacios entre los dientes anteriores llamados diastemas. Cuando el adolescente desea el cierre de estos espacios, se debe evaluar y planear cuidadosamente el caso utilizando modelos de estudio para el diagnóstico adecuado, además un encerado de prueba ayuda al paciente y al dentista a calcular el resultado estético probable, siempre y cuando sea un espacio fisiológico y no corresponda a la parte final de la etapa del palito feo. También se debe tomar en cuenta el tamaño del espacio, así como el tamaño y la forma de los dientes, ya que si alteramos la armonía haciendo los dientes más anchos que largos, se produce un efecto de "dientes cuadrados" que también es un efecto estético desagradable.<sup>67</sup>

## MALPOSICIONES DENTARIAS

Los órganos dentarios pueden estar hacia mesial, distal, vestibular y palatino, debido a una falta de espacio dentro del arco y repercutir en la oclusión. Esto se puede prevenir durante la niñez haciendo un diagnóstico temprano de las maloclusiones y haciendo uso de la ortodoncia preventiva e interceptiva.

<sup>65</sup> Castro, Juan, cátedra "restauración de dientes anteriores" impartida para el seminario de titulación de Odontopediatría el día 29 agosto 2002.

<sup>67</sup> Dietrich Didier, Shatz Jean-Paul. "Current restorative modalities for young patients with missing anterior teeth" Quintessence International vol. 28 no. 4 1997.

## PIGMENTACIONES

Las pigmentaciones se dividen en intrínsecas y extrínsecas.

Los agentes causales de las pigmentaciones extrínsecas son microorganismos cromógenos que se encuentran en la placa.

Dentro de las pigmentaciones intrínsecas tenemos como ejemplo la tinción por tetraciclinas, que se define como una discromia adquirida que afecta a todos los tejidos duros. Se lleva a cabo por la incorporación de las tetraciclinas a la matriz del esmalte en etapa de mineralización y de esta manera provoca una coloración irreversible que va desde el amarillo claro hasta el gris oscuro. Las hipoplasias del esmalte y la dentina también causan pigmentaciones severas, así como también la necrosis pulpar y como veremos más adelante algunas enfermedades sistémicas. Además la ingesta excesiva de fluoruro, además de la ingesta de hierro, también causa pigmentaciones.

## ANOMALÍAS DE LA ESTRUCTURA DEL ESMALTE Y LA DENTINA

Tienen su origen en alguna alteración de orden hereditario o ambiental en las fases de aposición, calcificación y maduración de la amelogénesis y dentinogénesis que dan como resultado las siguientes anomalías:

### Aposición

#### Dentina

- dentinogénesis imperfecta
- displasia dentinaria

#### Esmalte

- Amelogénesis imperfecta (hipoplásica)
- Hipoplasia del esmalte

---

\* Pinkham Op. cit. pag. 564

### **Calcificación**

- **Amelogénesis imperfecta (hipomineralizada)**
- **Fluorosis severa**

### **Maduración**

- **amelogénesis imperfecta (hipomaduración)**
- **Formas leves de Fluorosis.**

## **AMELOGÉNESIS IMPERFECTA**

Se define como una anomalía estructural del esmalte de tipo hereditario y que se divide en tres tipos

La amelogénesis hipoplásica abarca alteraciones que van desde un defecto localizado en el esmalte, hasta una disminución generalizada en su formación. Se observa mayor grado de afectación en las caras vestibulares. El esmalte puede presentar una tonalidad entre amarillo y marrón. La consistencia es dura, con fositas o surcos oscuros y con un grosor reducido de esmalte.

La amelogénesis imperfecta de tipo hipocalcificado se presenta con más frecuencia y se presenta como un problema cualitativo del esmalte ya que se encuentra frágil y se desprende con facilidad, dejando al descubierto la dentina con el consiguiente aumento de la sensibilidad.

En la amelogénesis por hipomaduración, los dientes tienen un espesor normal de esmalte, pero existe una disminución del contenido mineral, por lo que la calcificación es deficiente. Por tal motivo el esmalte se encuentra rugoso, blando y de gran permeabilidad. Su aspecto presenta tonalidades que van desde el amarillo claro hasta el marrón. Los defectos son más visibles en las superficies vestibulares de los dientes anteriores, así como en las cúspides de dientes posteriores.

## HIPOPLASIAS AMBIENTALES

Fluorosis: es una alteración dental producida por la ingestión excesiva de fluoruro en las etapas de calcificación y maduración del esmalte. Clínicamente, los dientes presentan manchas opacas que van desde formas leves que son de color lechoso, hasta severas que son de color amarillo o café.

Otras causas de hipoplasias en el esmalte que afectan a la estética adolescente son las causas locales como por ejemplo la infección del diente primario antecesor o un traumatismo del mismo, la cual se denomina diente de Turner.

## PROBLEMAS GENERALES QUE CAUSAN AFECCIONES ESTÉTICAS EN EL ADOLESCENTE

Como ya señalamos anteriormente, los problemas generales que afectan estéticamente al paciente adolescente de deben a síndromes, enfermedades sistémicas y malformaciones

A continuación se muestra una lista de las principales afecciones generales

- Displasia ectodérmica, la cual se caracteriza por presentar anodoncia y algunas veces microdoncia
- Déficit nutricionales pueden ser vitamínicos, proteínicos y minerales y pueden producir hipoplasias del esmalte
- Infecciones prenatales como la sífilis congénita que presenta los dientes de Hutchinson que son dientes en forma de clavija o destornillador, y asimismo presenta molares en forma lobulada o de mora
- Dentro de las malformaciones congénitas tenemos a la microsomia hemilabial y labio y paladar fisurado
- La hemiatrofia facial o síndrome de Parry-Romberg, se caracteriza por atrofia de uno de los lados de la cara, afectando grasa, músculos, cartilago y hueso<sup>66</sup>

<sup>66</sup> Laskaris George Patologías de la cavidad bucal en niños y adolescentes. Ed. AMOLCA, Venezuela 2001

- La bulimia, que es la ingestión masiva y obsesiva de alimentos seguida de vómitos inducidos, también representa un problema estético ya que se presenta erosión ácida de esmalte y dentina. Se presenta porque es un problema que afecta a algunas adolescentes que tienen preocupación extrema por su aspecto, la imagen y la talla corporal, y como es un problema en gran parte psicológico, podemos ayudarle en tener una mejor sonrisa restaurando las erosiones severas <sup>69</sup>

---

<sup>69</sup> Gray Zarate Oscar, Ramirez Rodriguez Graciela "Anorexia y bulimia nerviosa, aspectos odontológicos" revista ADM vol. LVII no. 1 enero- febrero 2000 p p 23-32

## CONCLUSIONES

La adolescencia es una etapa de cambios físicos, emocionales y sociales con sus respectivas adaptaciones a estos cambios.

Es una etapa donde el adolescente forma su identidad, a través de valores y factores tales como el autoconcepto y las opiniones que tengan los demás hacia él. Dentro del autoconcepto existe un factor muy importante que es la imagen corporal, ya que frecuentemente se juzga a la persona de acuerdo a su atractivo físico.

Por lo tanto, para el adolescente es muy importante la estética orofacial, ya que es la parte del cuerpo más expuesta y son los ojos y la boca los componentes que atraen la atención del espectador, además de ser la característica que nos distingue e identifica.

Además, el concepto de estética orofacial en el adolescente, se ve influenciado por el grupo de amigos, las culturas adolescentes y los medios de comunicación, haciendo que adquiera hábitos o conductas que lo lleven a modificar su aspecto, tales como maquillarse demasiado, hacerse perforaciones en los tejidos blandos, o tratamientos dentales estéticos u ornamentales.

Independientemente del concepto de estética del adolescente, los componentes faciales y orales, para ser considerados como estéticos deben cubrir ciertos parámetros como la simetría, balance, proporción y además todos deben estar armónicamente complementados.

La estética adolescente se ve comprometida por problemas locales y generales. El papel del dentista en este caso es devolver la estética al paciente adolescente para ayudar a un desarrollo psicológico normal en su vida en general, además de remitirlo a las diferentes especialidades ya que el problema de la estética es multidisciplinario.

## BIBLIOGRAFÍA

- Aranda Olmos Luis, Burak M. Yodovich "Alteraciones hioideas y cervicales que repercuten en la posición de la cabeza en pacientes con microsomía hemifacial" Revista ADM vol. 56 no. 3 mayo-junio 1999 pp. 101-107
- Barberia Leache, Odontopediatría, 2° ed.  
Ed. Masson, Barcelona 2002 pp 426
- Bazton Aguirre Angel, Psicología de la adolescencia, Ed. Boixares Universitaria  
Barcelona, 1994 pp 684
- Blitz Nathan "criteria for success in creating beautiful smiles" Oral Health,  
December 1997. 87(12)
- Benjet Corina, Hernández Guzman Laura "Gender differences in psychological Well-being of mexican early adolescent" Adolescence vol36, no 141 1997.
- Carbajal Bello Luis, Lira Frausto Gabriela, "Estudio del perfil facial después del Tratamiento ortodóntico" Revista ADM vol LVIII no 1 marzo-abril 2001  
pp 45-52
- Castaldi C R , Brass G A Dentistry for the adolescent, Philadelphia, WB Saunders  
Co 1980 pp 600
- Chalifoux Paul, "Perception Esthetics factors that affect smile desing" Journal of Esthetic dentistry, vol 8 1996 pp 4-6
- Cuellar, Sara "Ska o el culto a la libertad" Día 7 año3 2002 (109) pp. 60-65

- Dale Barry, Ascheim Kenneth "Introduction to esthetics" Esthetic Dentistry, a Clinical approach to techniques and materials, Lea and Febiger, Philadelphia 1993
- Diamond Olwyn "Facial esthetics and orthodontics" Journal esthet dent 27: 4 1996
- Dietschi Didier, Schatz Jean-paul, "current restorative modalities for young patients With missing anterior teeth" Quintessence International Vol. 28, no.4 1997.
- Ferron Christine "Body image in adolescence: cross-cultural research- research Results of the preliminary phase of a quantitative survey" Adolescence Vol. 32 1997 no 127
- Fischer Jens, Estética y prótesis, Ed Actualidades medico odontológicas Latinoamerica, Venezuela 1999 pp 220
- Gay Zárate Oscar, Ramirez Rodriguez Graciela "Anorexia y bulimia nerviosa Aspectos odontológicos" Revista ADM vol LVII no 1 enero-febrero 2000 pp 23-32
- Gran diccionario enciclopédico ilustrado del Seleccionados del Reader's Digest Tomo 4 pp 1385
- Hulya Asci, et al "self-concept and body image of turkish high school male athletes And nonathletes" Adolescence vol32 1997 (128) pp 955-959
- Laskaris George, Patologías de la cavidad bucal en niños y adolescentes Ed AMOLCA, Venezuela 2001 pp 338
- Mc Anarney, Kreipe, Medicina del adolescente, Ed Medica Panamericana Argentina 1994 pp 1580.

- Molina Moguel Jose Luis, et al, "estudio comparativo del análisis de la Estética facial en cirugía ortognática" Revista ADM, vol. 56 no.3 Mayo-junio 1999 pp. 101-107
- Moskowitz Marc, et al, "Determinants of dental esthetics: a rationale for Smile analysis and treatment" Compendium, December 1995: vol 16 No.12
- Otero Baxter Yulissa, Segui Ulloa Alexander, "Las afecciones estéticas: un Problema para prevenir" Revista cubana de estomatología 2001:39 (2) Pp 83-89.
- Pinkham J. R. Odontología Pediátrica Ed Interamericana México 1991 pp 667
- PRECONC. Odontología integral para niños. Ed Organización Panamericana de salud EUA 1992 pp 79
- Santos Maria, "sonrisas brillantes" Dia 7 año 2 num 75 pp 64-65
- Tanner, James M El hombre antes del hombre Fondo de cultura económica México 1981 pp 250