

UNIVERSIDAD PRIVADA ANTONIO GUILLERMO URRELO



Facultad de Ciencias de la Salud

“Dr. Wilman Ruiz Vigo”

Carrera Profesional de Estomatología

**“MORFOLOGÍA DENTAL EN LOS INCISIVOS CENTRALES
SUPERIORES Y EL TEMPERAMENTO DE LOS CIRUJANOS
DENTISTAS DE CAJAMARCA, 2022”**

Bach. Katerin Pamela, Gallardo Salcedo.

Bach. Luis Alberto, Rodríguez Menor.

Asesora:

Ms. CD. María del Pilar Álvarez Quiroz

Cajamarca – Perú

Julio – 2022

UNIVERSIDAD PRIVADA ANTONIO GUILLERMO URRELO



Facultad de Ciencias de la Salud

“Dr. Wilman Ruiz Vigo”

Carrera Profesional de Estomatología

**“MORFOLOGÍA DENTAL EN LOS INCISIVOS CENTRALES
SUPERIORES Y EL TEMPERAMENTO DE LOS CIRUJANOS
DENTISTAS DE CAJAMARCA, 2022”**

Tesis presentada en cumplimiento parcial de los requerimientos para
optar el Título Profesional de Cirujano Dentista

Bach. Katerin Pamela, Gallardo Salcedo.

Bach. Luis Alberto, Rodríguez Menor.

Asesora:

Ms. CD. María del Pilar Álvarez Quiroz

Cajamarca – Perú

Julio – 2022

DERECHOS DE AUTOR © 2022 por
Katerin Pamela Gallardo Salcedo.
Luis Alberto Rodríguez Menor.
Reservados todos los derechos.

UNIVERSIDAD PRIVADA ANTONIO GUILLERMO URRELO

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

“DR. WILMAN RUIZ VIGO”

CARRERA PROFESIONAL DE ESTOMATOLOGÍA

APROBACIÓN DE TESIS PARA OPTAR TÍTULO PROFESIONAL DE

CIRUJANO DENTISTA

**“MORFOLOGÍA DENTAL EN LOS INCISIVOS CENTRALES
SUPERIORES Y EL TEMPERAMENTO DE LOS CIRUJANOS DENTISTAS
DE CAJAMARCA, 2022”**

Ms. CD. Lourdes Magdalena Yánac Acedo

PRESIDENTE

Ms. CD. Pedro Torres Rojas

SECRETARIO

Ms. CD. María del Pilar Álvarez Quiroz

VOCAL - ASESOR

DEDICATORIA

A Dios por darnos la posibilidad de vivir, por permitirnos llegar a este momento tan importante de nuestras vidas y por brindarnos el amor incondicional de nuestras familias.

Con gratitud y cariño a nuestros seres queridos, que siempre nos han apoyado y aconsejado, gracias por darnos la oportunidad de seguir una carrera profesional y por confiar en nosotros, no los defraudaremos.

A nuestros profesores, que nos enseñan cada día cosas nuevas que aplicaremos en nuestra vida profesional, gracias a nuestra consejera que, a través de sus rigurosas palabras y consejos, nos ha forjado con sabiduría y optimismo.

Agradecemos a todas las personas que confían en nosotros y creen en nosotros, que siempre nos han brindado su apoyo y aliento.

Katerin y Luis

AGRADECIMIENTO

Agradecemos a nuestras familias por su apoyo incondicional, a nuestros docentes y a todas las personas que con sus palabras y sus consejos supieron guiar nuestros proyectos de vida y darnos la fuerza para dar este importante paso.

Katerin y Luis

RESUMEN

Hoy en día, el paciente ya no se ocupa solo por la funcionalidad, sino también por la estética, encomendando al operador la tarea de restaurar y devolver al paciente la sonrisa más armoniosa posible y de acuerdo con sus necesidades en el campo fisiológico y psicológico. En la presente investigación, se estudió la morfología dental en los incisivos centrales superiores y el temperamento de los cirujanos dentistas, para cuantificarlo utilizamos la evaluación de la morfología dentaria y el temperamento de cada participante del estudio. El objetivo de la presente investigación fue determinar la prevalencia de la morfología dental en los incisivos centrales superiores y el temperamento de los cirujanos dentistas Cajamarca, para tal fin utilizamos el enfoque de investigación observacional transversal donde se usó como instrumento el cuestionario Personalidad de Eysenck (EPQ), que fue aplicado de manera presencial a cada cirujano dentista, evaluando a un total de 140 participantes y que a su vez para el procesamiento de la información se usó la prueba χ^2 de Pearson SPSS y Excel. Los resultados evidencian que el temperamento sanguíneo presenta la forma rectangular con prevalencia de 37,5%, para el temperamento flemático presenta la forma ovalada con prevalencia de 41,27%, para el temperamento colérico presenta la forma ovalada con prevalencia de 58,33 % y para el temperamento melancólico presenta la forma triangular con prevalencia de 61, 22%. Por lo tanto, concluimos que existe una significancia estadística entre el temperamento y la morfología dentaria de los incisivos centrales superiores de los cirujanos dentistas de Cajamarca.

Palabras clave: morfología dentaria, temperamento.

ABSTRACT

Today, the patient is no longer concerned only with functionality, but also with aesthetics, entrusting the operator with the task of restoring and returning to the patient the most harmonious smile possible and according to their needs in the physiological and psychological field. In the present investigation, the dental morphology in the upper central incisors and the temperament of the dental surgeons were studied, to quantify it we used the evaluation of the dental morphology and the temperament of each study participant. The objective of the present investigation was to determine the prevalence of dental morphology in the upper central incisors and the temperament of dental surgeons in Cajamarca, for this purpose we used the cross-sectional observational research approach where the Eysenck Personality Questionnaire (EPQ) was used as an instrument.), which was applied face-to-face to each dental surgeon, evaluating a total of 140 participants and, in turn, for processing the information, the Pearson SPSS and Excel Chi2 test was used. The results show that the sanguine temperament has a rectangular shape with a prevalence of 37.5%, for the phlegmatic temperament it has an oval shape with a prevalence of 41.27%, for the choleric temperament it has an oval shape with a prevalence of 58.33%. and for the melancholic temperament it presents the triangular shape with a prevalence of 61.22%. Therefore, we conclude that there is a statistical significance between the temperament and the dental morphology of the upper central incisors of the dental surgeons of Cajamarca.

Keywords: dental morphology, temperament.

INDICE

DEDICATORIA.....	V
AGRADECIMIENTO	VI
RESUMEN	VII
ABSTRACT	VIII
1 I INTRODUCCIÓN	14
1.1 Enunciado del problema de investigación.	14
1.1.1 Descripción de la realidad problemática	14
1.1.2 Formulación del problema de investigación.....	15
1.2 Objetivos.....	15
1.2.1 Objetivo principal.....	15
1.2.2 Objetivos específicos.....	15
1.3 Justificación e importancia	16
2 II MARCO TEÓRICO	18
2.1 Teorías que sustentan la investigación.....	18
2.1.1 Antecedentes Internacionales	18
2.1.2 Antecedentes Nacionales.....	20
2.1.3 Antecedentes Locales	21
2.2 Bases teóricas.....	21
2.2.1 Estética Dental.....	21
2.2.2 Análisis estético.....	22
2.2.3 Análisis dental	24
2.2.4 Clasificación de la forma dentaria según la teoría de J. León Williams y la tríada estética de Berry:.....	27
2.2.5 Definición de temperamento:	28
2.2.6 Diferencia entre temperamento, personalidad y carácter.	32
2.2.7 Visagismo en odontología:	33
2.3 Definición de términos básicos:.....	34

3	III MATERIALES Y MÉTODOS	35
3.1	Diseño del estudio:.....	35
3.1.1	Tipo de investigación:	35
3.1.2	Población y muestra.....	35
3.1.3	Criterios de selección.....	36
3.1.4	Operacionalización de variables:.....	36
3.1.5	Tipos de unidades de población.....	37
3.2	Métodos de búsqueda.....	37
3.2.1	Técnicas de recopilación de datos	37
3.2.2	Instrumento de recolección de datos:	37
3.2.3	Procedimientos:	38
3.2.4	Aspectos éticos de la investigación.....	40
IV.	RESULTADOS	42
V.	DISCUSIÓN	45
VI.	CONCLUSIONES.....	49
VII	RECOMENDACIONES	50
VIII.	REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS	51
IX.	ANEXOS.....	54

LISTA DE GRÁFICOS

Gráfico 1: Morfología dentaria en los incisivos centrales superiores de los cirujanos dentistas de Cajamarca.....	43
Gráfico 2: Temperamento de los cirujanos dentistas de Cajamarca.....	44

LISTA DE TABLAS

Tabla 1: Prevalencia de la morfología dentaria en los incisivos centrales superiores y el temperamento de los cirujanos dentistas de Cajamarca.....	42
Tabla 2: Morfología dentaria en los incisivos centrales superiores de los cirujanos dentistas de Cajamarca.	57
Tabla 3: Temperamento de los cirujanos dentistas de Cajamarca.	57

LISTA DE ANEXOS

ANEXO 1: MATRIZ DE CONSISTENCIA DE LA SECUENCIA BÁSICA DE INVESTIGACIÓN CIENTÍFICA	54
ANEXO 2: FORMA DEL DIENTE SEGÚN VICTOR FLORES	55
ANEXO 3: TÉCNICA DE RECOLECCIÓN DE DATOS (FOTOGRAFIA FRONTAL INTRAORAL DE UN PACIENTE)	56
ANEXO 4: Calibración para: “Morfología dental en los incisivos centrales superiores y el temperamento de los cirujanos dentistas de Cajamarca”	58
ANEXO 5: CONSENTIMIENTO INFORMADO	58
ANEXO 6: Cuestionario de Eysenck para “Morfología dental en los incisivos centrales superiores y el temperamento de los cirujanos dentistas de Cajamarca”	58
ANEXO 7: Ficha de recolección de datos para “Morfología dental en los incisivos centrales superiores y el temperamento de los cirujanos dentistas de Cajamarca”	58
ANEXO 8: CONTENIDO CUESTIONARIO Y EVALUACIÓN APLICADOS A CIRUJANOS DENTISTAS	58
ANEXO 9: FOTOGRAFIAS DE TESISISTAS EJECUTANDO INVESTIGACIÓN	58
ANEXO 10: FOTOGRAFIAS DE INSTRUMENTAL UTILIZADO.....	58
ANEXO 11: FOTOGRAFIAS DE LA BASE DE DATOS EN RELACION A NUESTRA MUESTRA	58

I INTRODUCCIÓN

1.1 Enunciado del problema de investigación.

1.1.1 Descripción de la realidad problemática

En la antigüedad, la estética dental se consideraba poco fundamental a la hora de devolver las funciones principales del aparato masticatorio a los pacientes que lo habían perdido de una forma u otra. Hoy en día, el paciente ya no se preocupa solo por la funcionalidad, sino también por la estética, encomendando al operador la tarea de restaurar y devolver al paciente de acuerdo al conocimiento que tiene del mismo, procurando que el paciente tenga la sonrisa más armoniosa posible y de acuerdo a sus necesidades en el campo fisiológico y psicológico ⁽¹⁾.

El visagismo estudia las estructuras, ángulos y líneas que rigen la estética facial de un paciente y los enlaza directamente con los tipos de temperamento existentes. Según la psicología, cada individuo tiene dos de los cuatro temperamentos básicos, que son: tipo melancólico, tipo sanguíneo, tipo colérico y el tipo flemático ⁽¹⁾.

El tipo de temperamento se puede comprobar de diferentes formas ya que se refleja en muchos aspectos de las líneas, ángulos de las estructuras faciales, en las formas y posición de las estructuras dentarias, también existe un test psicológico que permite al paciente auto-evaluarse y descubrir cuáles son tus temperamentos primario y secundario. ⁽²⁾

De acuerdo con la época en la que estamos viviendo, cada vez salen a la luz nuevas técnicas que elegir al momento de ejercer los tratamientos, anteriormente no existían muchas especialidades y ramas en la odontología que abarquen diversas problemáticas de la población, es por ello que es gracias a la actualización de esto se ha podido modificar cada área y dar un efectivo tratamiento cuando se necesita.

El área de restauradora y estética dental se ha vuelto muy solicitada por los pacientes ya que se ha tomado cada vez mucho más interés en la percepción de su sonrisa, de esta manera existen diversos tratamientos que abarcan la necesidad de cada uno de ellos sin dejar de lado la funcionalidad que debería tener la cavidad oral. ⁽³⁾

Gracias a que predomina la tecnología a nivel mundial se han dado diversas percepciones de belleza para las personas, por lo que, al momento de realizar un tratamiento estético no solamente se analiza el tamaño y forma de los dientes sino todas las estructuras anexas importantes, tales y como: contactos proximales, contorno vestibular, etc. ⁽⁴⁾

1.1.2 Formulación del problema de investigación.

¿Cuál es la prevalencia de la morfología dental en los incisivos centrales superiores y el temperamento de los cirujanos dentistas Cajamarca, 2022?

1.2 Objetivos

1.2.1 Objetivo principal

Determinar la prevalencia de la morfología dentaria en los incisivos centrales superiores y el temperamento de los cirujanos dentistas de Cajamarca, 2022.

1.2.2 Objetivos específicos

- Definir la morfología dentaria en los incisivos centrales superiores de los cirujanos dentistas de Cajamarca, 2022.
- Distinguir el temperamento de los cirujanos dentistas de Cajamarca, 2022.

1.3 Justificación e importancia

La presente investigación fue realizada en odontólogos de la ciudad de Cajamarca, ellos son los que se encargan de atender una alta demanda de tratamientos estéticos, y deben ser el mejor ejemplo y modelo para sus pacientes, ya que desean cambiar la forma, color y tamaño de sus dientes, otros necesitan reemplazar los dientes faltantes en un esfuerzo por mejorar su sonrisa para verse y sentirse bien. Al realizar un tratamiento restaurador en pacientes parcialmente edéntulos o totalmente edéntulos, pueden surgir dificultades a la hora de seleccionar el tipo de dientes a rehabilitar, por lo que existen varios métodos que ayudan en el proceso.

Este tema es de suma importancia ya que no solo abarca el ámbito de la odontología sino también la percepción y temperamento de cada persona, así mismo este estudio puede ser complementado por diversas áreas de ciencias de la salud, por ello quedaría como un precedente científico de suma relevancia para la población general, generando un antecedente más a nivel internacional, nacional y local.

El profesional se orienta de acuerdo a su percepción estética, por lo que las proporciones dentarias y las medidas faciales es el método más estudiado y que ha dado buenos resultados, sin embargo, se deja de lado la forma de los dientes, requisito importante a la hora de decidir a recuperar la estética, la función y la adaptabilidad en el paciente. La valoración de las necesidades que presenta el paciente en rehabilitación oral debe ser considerada tanto clínica como psicológicamente, ya que los rasgos de personalidad influyen en la percepción y satisfacción que los pacientes tienen en los tratamientos.

El odontólogo debe explicarle al paciente como se pueden expresar los rasgos personales y las emociones a través de su imagen, a través de su sonrisa y la forma de sus dientes, el paciente considerará que puede potenciar y mejorar su satisfacción

personal con un tratamiento específico, esta es la razón por la cual los odontólogos deben someterse a una evaluación psicológica y determinar si su temperamento y el tipo de morfología dentaria previa tiene alguna prevalencia, para poder proponer con mucho más peso un tratamiento que cumpla con todos los requerimientos del paciente, recuerda que no solo es importante la estética, sino también la función, la demanda psicosocial y los parámetros que rige.

Por este motivo el presente trabajo de investigación se justifica con el estudio de la prevalencia de la morfología dentaria en los incisivos centrales superiores y el temperamento de los cirujanos dentistas Cajamarca, teniendo una nueva perspectiva de la estética en los tratamientos estéticos realizados, además de fomentar la unión del tratamiento restaurador y mental, recordemos que todos los pacientes necesitan un tratamiento personalizado, y con este estudio se propone tener una nueva perspectiva de la realidad del paciente, hará que los odontólogos de la ciudad de Cajamarca vean en conjunto todo el plan de tratamiento y también haya preocupación por la parte emocional del paciente.

II MARCO TEÓRICO

2.1 Teorías que sustentan la investigación.

2.1.1 Antecedentes Internacionales

Los antecedentes teóricos que respaldan la presente tesis son los siguientes:

Alarcón N.et al. (2019, Ecuador) realizaron esta investigación donde tuvieron como objetivo la relación de la forma de los dientes con el temperamento entre hombres y mujeres de 18 a 25 años de edad, la metodología que utilizaron fue correlacional aplicada en 60 pacientes, obtuvieron como resultado que la concordancia de forma de diente cuadrado y temperamento flemático se relacionaron en un 33.3%, forma ovalada con temperamento melancólico con 33.3%, forma rectangular con temperamento colérico con 23.3% y forma triangular con temperamento sanguíneo con 10.0%. Concluyendo que existe una relación entre la forma de los dientes y el temperamento en hombres y mujeres, sin embargo, en una determinada forma de dientes y temperamento, la coincidencia es muy marcada. ⁽²⁾

Calvopiña F. (2019, Ecuador) realizó un estudio donde tuvo como objetivo determinar la relación de la morfología dental de los incisivos centrales superiores y el temperamento en los pacientes, la metodología que utilizaron fue de tipo observacional y transversal, para evaluar el temperamento, se utilizó el Cuestionario de Personalidad de Eysenck (EPQ), obtuvo como resultado que en la prueba Chi cuadrado de Pearson el valor del nivel de significación (Sig. asintótica (2 caras) = $p = 0,000$) es inferior a 0,05, por tanto, los porcentajes entre los niveles de temperamento con relación a la forma dental. Concluyendo que si se encontró relación entre la morfología dental y el temperamento en los pacientes.

⁽⁵⁾

Abreu M. y Capriles M. (2017, Santo Domingo), realizaron un estudio donde tuvieron como objetivo determinar la relación de los temperamentos psicológicos y las estructuras dentofaciales en los estudiantes, la metodología que usaron fue de tipo observacional, descriptivo, exploratorio y observacional evaluando la forma anterosuperior de la cara, la forma de los dientes y de la arcada dental, además se realizó un test psicológico para determinar el tipo de temperamento de cada uno de los evaluados. Obtuvieron como resultado que, del total de la muestra, el 55% de los evaluados tenía una forma de cara ovalada con una mayor incidencia del temperamento melancólico. Concluyendo que si existe relación entre estos. ⁽⁶⁾

Anuradha et. al. (2015, India), realizaron una investigación donde tuvieron como objetivo evaluar la relación del papel de los dientes y los labios en la percepción de la estética de la sonrisa, la metodología que utilizaron fue de tipo cuantitativa evaluando a 30 con edad de entre 20 y 30 años, todas con relaciones caninas y molares Clase I, también se seleccionaron tres grupos de jueces, incluidos 20 ortodoncistas, 20 especialistas en restauración y 20 legos. Obtuvieron como resultado que, más del 50% de la muestra total presentaba una buena percepción de su sonrisa. Concluyendo que los dientes juegan un rol muy importante en la percepción de la estética de la sonrisa. ⁽⁴⁾

Phonpaseuth S. et. al. (2015, Asia) realizaron una investigación donde tuvieron como objetivo evaluar las dimensiones de las coronas largo-ancho y proporción ancho/largo y los tipos faciales en estudiantes, la metodología que utilizaron fue cualitativa analizando a 200 personas con rango de edad de entre 18 – 35 años. Obtuvieron como resultados que en el grupo masculino y femenino predominaba el tipo facial euriprosopo, en cuanto a las medidas dentarias el cociente del

ancho/largo en el grupo masculino de la corona del incisivo central, incisivo lateral y canino fueron $0.903 \pm 0,095$, $0.826 \pm 0,098$ y $0.873 \pm 0,095$ respectivamente. Concluyendo que el 94% de hombres y 93% de mujeres presentaban ambos biotipos faciales y forma ovalada en los incisivos. ⁽⁷⁾

2.1.2 Antecedentes Nacionales

Gómez J. (2016, Perú) realizó un estudio donde tuvo como objetivo establecer la relación entre el temperamento y la forma del incisivo central superior en alumnos, la metodología que utilizó fue descriptivo, transversal y observacional con 95 estudiantes, estableciendo la relación entre el temperamento y la forma del incisivo central superior. Se determinó la relación entre el temperamento y la forma del incisivo central superior y por medio del cuestionario de personalidad de Eysenck, los resultados fueron: temperamento y su distribución fue melancólico 34.1%, sanguíneo 31.7%, flemático 18.3 % y colérico 15,9%. Para la forma del IC superior se distribuyó en ovalada 34,7%, triangular 30,5%, rectangular 18,9% y cuadrada 15,8%, concluyó que existe relación significativa según la prueba estadística de chi² con $p < 0$. ⁽⁸⁾

Cabello M y Alvarado S. (2015, Perú) realizaron un estudio donde tuvieron como objetivo determinar la relación entre la forma de la cara y la forma del incisivo central superior derecho según “La ley de la armonía” propuesta por Williams, la metodología que utilizaron fue observacional, analítico y transversal. Obtuvieron como resultados que la relación entre el incisivo y la forma de la cara fue positiva en un 43.5%, a través del método clínico y fotográfico la forma del diente fue ovoide en un 55.6% y 51.6% respectivamente. Concluyendo que no recomiendan el uso de la "Ley de la armonía" para la evaluación clínica y fotográfica de las personas. ⁽⁹⁾

Huanca E. (2015, Perú) realizó un estudio donde tuvo como objetivo analizar las dimensiones de ancho mesio-distal y largo incisivo-cervical de la corona anatómica de los dientes anteriores maxilares y descubrir si guardan relación con la forma dentaria en una población adolescente, la metodología fue de tipo transversal y analítico. Se obtuvo como resultado que, las dimensiones del incisivo central fueron mayor que la del canino e incisivo lateral, teniendo la forma ovoide como predominante, en cuanto a género se encontró una relación estadísticamente significativa según la prueba "Chi Cuadrado" ($p < 0,05$). Concluyendo que la forma dentaria tiene relación con el género. ⁽¹⁰⁾

2.1.3 Antecedentes Locales

En el contexto local no se encontraron estudios relacionados con el tema de investigación.

2.2 Bases teóricas

2.2.1 Estética Dental

En la antigua Grecia la belleza era considerada un dios, por lo que se buscaba una proporción ideal. ⁽⁸⁾

Cuando en odontología se habla de estética, a los especialistas les interesa especialmente la parte facial porque es fundamental en el diagnóstico del paciente. Actualmente, los tratamientos que requieren cada uno de los pacientes cosméticos además de tratamientos funcionales, es decir, los pacientes necesitan motivación para iniciar tratamientos cosméticos y funcionales exitosos. ⁽⁹⁾

Ahora bien, ya es sabido que la belleza es estudiada por la estética, en oposición a la no estética, se puede pensar que todos los factores estéticos están en equilibrio, por un lado, todo lo bello tendrá un destino, por otro lado, todo lo no estético. ⁷

Así, en el momento del análisis, se puede mencionar que toda fealdad puede ser eliminada y aparecerá la belleza, mientras que la belleza nunca podrá ser eliminada para colocarla en el otro lado de la balanza, porque eso alentaría al paciente a perder el inicio del tratamiento odontológico. ⁽⁹⁾⁽³⁾

La estética facial se puede dividir en dos importantes grupos:

- Macroestética: Aquella que se encarga de analizar el rostro o la parte del rostro en su vista frontal o de perfil y desde cualquier ángulo. ⁽⁹⁾
- Microestética: Es la que analiza el color, posición, forma, relación dentaria y proporción ideal del diente individualmente. ⁽¹¹⁾

2.2.2 Análisis estético

Para comenzar el análisis estético, se deben seguir ciertos parámetros y reglas al planificar un tratamiento de rehabilitación con anticipación. Su uso e identificación es muy importante a la hora de su uso e identificación debido a las altas necesidades estéticas de cada paciente pues da comienzo a un punto fundamental de la odontología restauradora contemporánea, especialmente para todos los que estén interesados en el estudio de la anatomía y sus relaciones. ¹⁰

En el campo de la odontología, los profesionales de la odontología deben tener puntos en común con sus pacientes para enfocarse en la parte general porque el análisis de los aspectos que componen las partes faciales, molares, fonética y final es muy importante y forman el foco de este estudio. ⁽⁵⁾

2.2.2.1 Línea de sonrisa

Uno de los primeros pasos para evaluar la línea de la sonrisa es valorar la exposición de los dientes al sonreír.

Lo ideal, en términos estéticos, es que los bordes incisales de los dientes centrales y los caninos anteriores estén al mismo nivel, mientras que los laterales deben ser más cortos en forma de "ala de gaviota".⁽¹²⁾⁽¹³⁾

2.2.2.1.1 Tipos de líneas de sonrisa

- Línea de la Sonrisa Débil: Exposición de los dientes anteriores a no más del 75% de motilidad.⁽¹⁴⁾
- Línea media de la sonrisa: 75% a 100% de exposición a la motilidad de los dientes anteriores y las papilas gingivales.⁽¹³⁾
- Línea de la sonrisa alta: Exposición completa de los dientes anteriores y una banda gingival de altura variable al 100% de motilidad.⁽¹⁵⁾

2.2.2.1.2 Ancho de sonrisa:

Para identificar la anchura de la sonrisa en los pacientes, se le pide al paciente que sonría de esta manera, exponiendo los dientes frontales, los 1° y 2° premolares, en algunos casos también los primeros molares.⁽¹⁵⁾

2.2.2.1.2.1 Línea Interincisiva:

Una de las mejores referencias para definir la simetría facial y dental es la línea interincisiva, pero en algunos casos esta línea está desviada, por lo que no es fiable y se debe tener en cuenta la papila interincisiva.⁽¹⁶⁾

2.2.2.1.2.2 Análisis fonético:⁽¹⁷⁾

La fonética es la relación entre tres componentes fundamentales, los dientes, la lengua y los labios, que a veces puede verse afectada por restauraciones inadecuadas o anomalías dentales.

Se trata de tres fonemas que, si se pronuncian, nos permitirán diagnosticar si existe o no una alteración o anormalidad.

- Fonema "M"
- Fonema "F"
- Fonema "S"

b. Fonema “M”:

Este fonema se consigue cerrando los labios hasta que no haya contacto o éste sea mínimo. Se mantiene la pronunciación y se separan ligeramente los labios hasta que la mandíbula está en posición de reposo y los músculos descansan.

(18)

c. Fonema “F”:

Al pronunciar este fonema, se puede identificar que los bordes incisales de los dientes superiores se encuentran o entran en contacto con el bermellón del labio inferior. ⁽¹⁷⁾

Lo que se puede evaluar con este fonema es la posición anteroposterior de los bordes incisales de los incisivos superiores, así como la inclinación de estos dientes.

d. Fonema “S”:

La pronunciación de este fonema provoca que los bordes incisales de los dientes del sector anterior, superior e inferior tengan una proximidad máxima de entre 1 y 1,5 mm. ⁽¹⁶⁾

Este fonema potencia la dimensión vertical en oclusión de nuestro paciente, por lo que se identifica como el más importante.

2.2.3 Análisis dental

En la actualidad, la mayoría de los pacientes acuden a un profesional de la odontología para mejorar su estética dental, es decir, la mayoría están

insatisfechos con el color de sus dientes, el apiñamiento de los mismos y las restauraciones antiguas y mal integradas funcionalmente. ⁽¹⁸⁾

En el presente estudio los dientes maxilares del sector anterior serán el foco principal.

2.2.3.1 Línea interincisiva maxilomandibular

- El 70% de los pacientes muestran una relación entre la línea media facial y la línea interincisiva del maxilar superior.
- El 25% de los pacientes de la población no tienen coincidencia o se podría decir que la coincidencia de la línea media facial con la línea interincisiva del maxilar superior e inferior es menos frecuente. ⁽¹⁸⁾

2.2.3.2 Dientes maxilares

2.2.3.2.1 Incisivos centrales maxilares

Muchos creen que los ojos y la boca son el punto focal de la cara de una persona, los incisivos centrales superiores también se consideran el punto focal ya que son los elementos estéticos más importantes de la sonrisa.

Además, los incisivos centrales superiores permiten funcionalmente el corte de alimentos, lo que es muy importante tener en cuenta. ⁽¹⁹⁾

2.2.3.2.2 Morfología dental:

La morfología dental en general es una parte fundamental de la biología que se ocupa del estudio interno y externo de los dientes. Estos órganos dentales no deben considerarse como estructuras aisladas de la cavidad oral, al contrario, forman parte del cuerpo, por lo que cualquier problema patológico en los dientes puede afectar a todo el organismo. Cuando se realice una observación más detallada de los dientes individuales, se identificará la diferente anatomía y forma de los mismos. ⁽¹⁴⁾

Los dientes y sus diversas formas que se encuentran hoy en día pueden estar relacionados con el género, la personalidad y la edad.

2.2.3.2.3 Morfología dental del incisivo central superior:

Los incisivos centrales superiores forman parte del grupo dentario del sector anterior.

Características: ⁽²⁰⁾

- La superficie vestibular del incisivo central superior es mesiodistal y cérvico-incisivo convexa.
- Tiene forma de cuadrilátero.
- Su superficie palatina tiene una concavidad.
- Tiene un lóbulo a nivel cervical.
- Presenta una depresión limitada por las crestas marginales.
- Su diámetro transversal palatino es menor que el vestibular.
- Tiene caras proximales triangulares.
- Su borde incisal hacia el paladar es cóncavo y hacia el vestibular es convexo.
- Tiene una raíz triangular: Tres caras y tres aristas (una vestibular y dos proximales).

a. Registro dental: ⁽¹⁷⁾

- 11: Incisivo central superior derecho.
- 21: Incisivo central superior izquierdo.

b. Tamaño: ⁽¹⁹⁾

Aproximadamente, al evaluar el tamaño de varios dientes extraídos, se identificaron los siguientes:

- Ancho: 8,3 mm - 9,3 mm (constante).
- Longitud: 10,4 – 11,2 mm (puede variar según la edad).

c. Proporción: ⁽²⁰⁾

El ancho ha sido identificado como aproximadamente el 80% de su largo. Ahora se ha llegado a una conclusión.

El cual menciona que en la relación ancho – largo se identifica que la proporción ideal abarca el 75% y el 80%.

2.2.4 Clasificación de la forma dentaria según la teoría de J. León Williams y la tríada estética de Berry:

La teoría de Williams y la tríada estética de Berry ⁽²¹⁾. Se han utilizado para identificar o seleccionar la forma del diente.

Esta teoría se ha utilizado para la selección de dientes artificiales a la hora de fabricar prótesis completas o removibles, que han sido de gran utilidad en el presente estudio de las diferentes formas de dientes.

Una de las características clave en las que se basa este estudio es la relación entre la forma de la cara y los incisivos centrales superiores. ⁽¹⁴⁾

2.2.4.1 Forma del diente según J. León Williams: ⁽²¹⁾

- CLASE I: Superficies proximales paralelas (cuadradas) (rectangulares).
- CLASE II: Superficies proximales convergentes (triangulares).
- CLASE III: Superficies proximales curvas (ovoides).

2.2.4.1.1 Forma cuadrada:

Los márgenes exteriores del diente son más o menos rectos y paralelos, creando una amplia zona cervical con un borde igualmente amplio. ⁽¹⁸⁾

2.2.4.1.2 Forma rectangular:

Los bordes exteriores del diente son más o menos rectos y paralelos, creando una gran área a nivel cervical con un borde igualmente grande; la diferencia con la forma cuadrada se basa en la proporción. ⁽¹⁾

2.2.4.1.3 Forma triangular:

Los límites exteriores, situados a nivel del contorno de la cara vestibular, son divergentes incisivamente y muestran una marcada convergencia cervical. Esto crea una zona cervical externa. ⁽⁹⁾

2.2.4.1.4 Forma de ovoide:

Los límites exteriores tienden a ser curvos y redondeados, tanto incisales como cervicales, con una reducción gradual de la zona cervical y del borde incisal.

Víctor Flores ⁽²²⁾, se sustenta que para tener de manera más precisa los diez puntos de referencias del diseño anterior, tenemos lo siguiente: Ángulo incisal mesial, parte central del borde incisal, ángulo incisal mesial, vértice de tronera incisal mesial, vértice de tronera incisal distal, vértice de tronera gingival mesial, vértice de tronera gingival distal, límite de arista mesial, límite de arista distal y cenit cervical. (**Anexo 02**).

Siguiendo esta clasificación, Berry relacionó la forma del contorno facial con la forma del incisivo central superior pero invertido, encontrando una relación entre ambos. ⁽²¹⁾ También relacionó la forma de la cresta alveolar residual con el incisivo central superior. Se llamaba Berry's Aesthetic Triad.

2.2.5 Definición de temperamento:

Hace muchos años hubo un gran interés por el estudio del temperamento, principalmente para poder identificar el comportamiento de cada persona o individuo. ⁽²²⁾

El temperamento es esa característica de la personalidad, que se basa en la genética desde nuestro nacimiento. ⁽¹⁹⁾⁽¹¹⁾

El temperamento se ha definido tradicionalmente como la predisposición emocional congénita, es decir, la forma en que las personas o los individuos reaccionan ante una situación. ⁽²²⁾

El padre de la medicina Hipócrates desde el siglo V a. J.-C. es quien identificó y clasificó los temperamentos humanos, lo que determina que la personalidad de cada individuo se compone de cuatro tipos de temperamento.

Para encontrar una razón puramente fisiológica, se basó en la relación con los fluidos corporales denominada: ⁽²²⁾

- Flema – Flemático.
- Sangre – Sanguíneo.
- Bilis amarilla – Enojado.
- Bilis negra – Melancolía.

2.2.5.1 Tipología del temperamento según la teoría de Eysenck:

La teoría de Eysenck se basa principalmente en el estudio o investigación de la genética y la psicología. ⁽¹⁸⁾

Así, Eysenck propuso que las diferencias entre personalidades se forman por herencia genética.

Entre 1947 y 1952, Eysenck recopiló diversos datos o investigaciones de otros autores, incluyendo la tradición hipocrática-galénica. Empédocles (450 a.C.) creó la teoría de que todo en la naturaleza estaba compuesto por cuatro elementos: Agua, aire, tierra y fuego.

Posteriormente, Hipócrates (400 a.C.) basó su teoría en los temperamentos y Galeno retomó las ideas propuestas por Hipócrates para sistematizarlas y darles una orientación más clara. ⁽⁹⁾

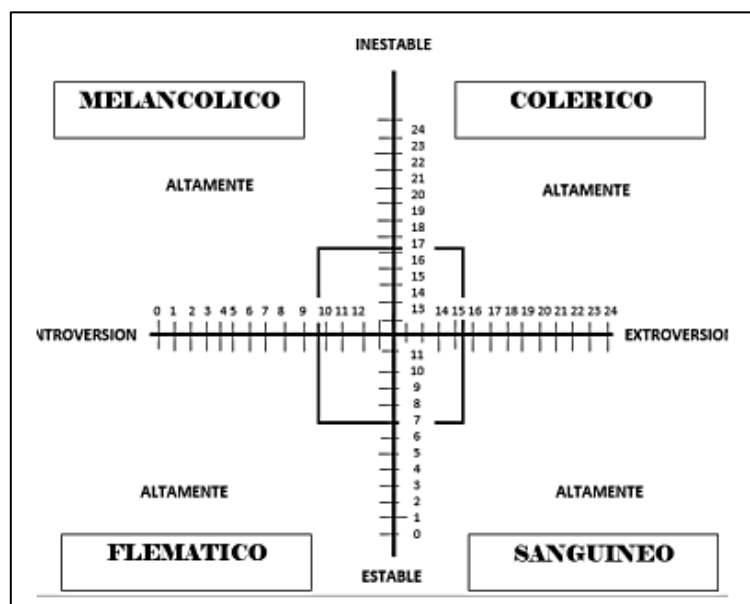
Siguiendo estas filosofías, se estableció que el hombre está compuesto por cuatro elementos, cada uno de los cuales constituye un nivel corporal de fluidos (flema, bilis amarilla, bilis negra, sangre). ⁽⁶⁾

Eysenck se basó en la teoría hipocrática y la aplicó en su estudio científico de dos dimensiones: Extraversión (E) y neuroticismo (N). ⁽¹⁷⁾

- Dimensión Extraversión (E): Evalúa introversión - extroversión.
- Dimensión de Neuroticismo (N): Evalúa estabilidad - inestabilidad.

Todo esto fue aplicado sobre un plano cartesiano, en el que presenta un eje X que representa la extraversión e introversión de las personas, mientras que el eje Y representa la estabilidad e inestabilidad emocional de las personas. ⁽²²⁾

Ilustración 1: Plano Cartesiano según Eysenck



Fuente: Anteproyecto de investigación influencia del temperamento y desarrollo ⁽⁴⁾

2.2.5.2 Tipos de temperamento

2.2.5.2.1 Temperamento enojado o fuerte:

Los procesos neurodinámicos son relativamente fuertes, pero hay una gran inestabilidad entre el sueño y el despertar: ⁽¹⁷⁾

Las personas con temperamento colérico son muy sensibles, inquietas, agresivas, excitables, volátiles, impulsivas, optimistas y activas, les cuesta dormir, pero se despiertan muy fácilmente. ⁽²²⁾

Una gran cantidad de extroversión y neuroticismo define a la persona histérica (inmadurez sin control emocional). ⁽¹⁾

2.2.5.2.2 Temperamento sanguíneo o dinámico:

Así como las personas con temperamento colérico tienen procesos neurodinámicos fuertes pero equilibrados y rápidos, las personas con temperamento sanguíneo son sociables, discordantes, comunicativas, receptivas, vivas, despreocupadas, suelen ser líderes altamente productivos, buena orientación laboral, facilidad para adaptarse a nuevas situaciones, un alto índice de dimensión extrovertida. ⁽¹⁴⁾

2.2.5.2.3 Temperamento melancólico o sensible:

Estas son personas o individuos con un sistema nervioso extremadamente débil. Las personas con este tipo de temperamento suelen ser temperamentales, ansiosas, rígidas, arrogantes, pesimistas, reservadas, hurañas, tranquilas y egocéntricas. Un gran número de individuos tienden a las fobias y obsesiones, en la parte emocional se podría decir que son muy rígidos y estables. ⁽¹⁸⁾

2.2.5.2.4 Temperamento flemático o pacífico:

Cuando se habla de los procesos neurodinámicos de las personas con temperamento flemático, se las identifica como fuertes, equilibradas y lentas,

extremadamente pacíficas, cautelosas y obstinadas, pasivas, controladoras y formales, equilibradas, tranquilas, pueden atenerse a una vida equilibrada. Rutina, estado mental estabilizado, productivo, reflexivo, a pesar de las dificultades para reestructurar este aspecto, los individuos introvertidos, a veces pueden ser perezosos y desconectados del entorno. ⁽⁴⁾

2.2.6 Diferencia entre temperamento, personalidad y carácter.

2.2.6.1 Temperamento:

Se entiende por temperamento el conjunto de características afectivas que predominan en los individuos cuando interactúan con el mundo exterior. La herencia biológica que reciben los individuos al nacer es una de las características en las que se basa el temperamento. ⁽²³⁾

2.2.6.2 Carácter:

El carácter es el conjunto de características y hábitos adquiridos a lo largo de la vida. El carácter no es innato, sino adquirido. Por ejemplo, se consideran rasgos de carácter: La responsabilidad, el liderazgo y la generosidad. ⁽¹⁵⁾

2.2.6.3 Personalidad:

La personalidad es la combinación o unión del temperamento y el carácter en un solo elemento. Actualmente, el único término que se utiliza es el de personalidad, mientras que el de temperamento y el de carácter no lo son, ya que es muy difícil diferenciar los rasgos adquiridos de los innatos. El psicólogo estadounidense Gordon Willard Allport definió la personalidad como la organización dinámica en el individuo de aquellos sistemas psicofísicos que determinan su comportamiento y pensamiento característicos. ⁽²⁴⁾

2.2.7 Visagismo en odontología:

El visagismo deriva de la palabra francesa Visage, que significa "cara". Se caracteriza por la creación de una imagen personalizada, que da a la persona un sentido de identidad. Esto nos permite identificar las emociones y los rasgos de personalidad que los pacientes desean expresar a través de su sonrisa. ⁽⁹⁾

Uno de los retos más importantes de la odontología es descubrir los rasgos de la personalidad y los deseos del paciente para traducirlos en la forma de los dientes naturales en armonía psicodentofacial. ⁽²⁴⁾

Según Hipócrates, la personalidad de cada individuo está formada por la combinación de cuatro tipos de temperamento entre sí: Sanguina, colérica, melancólica y flemática. Éstas fueron sustituidas por dinámica, fuerte, sensible y pacífica, respectivamente. Porque las personas que identificaban su temperamento como melancólico y colérico se sentían ofendidas, y las palabras flemático y sanguíneo eran difíciles de entender. ⁽²⁵⁾

La forma de la cara y los dientes en relación con los cuatro temperamentos se puede describir de la siguiente manera.

- Sanguíneo/Dinámico: Son extremadamente extrovertidos, activos y comunicativos. Tienen una cara angulosa. La longitud de los ejes de los dientes maxilares en el sector anterior está ligeramente distalizada. Los incisivos centrales superiores son generalmente triangulares. Las líneas de unión de los espacios y el plano incisal son ascendentes desde la línea media. ⁽²²⁾
- Enojados/Fuertes: Se caracterizan por sus fuertes cualidades de liderazgo, decisión y audacia. Las personas con este tipo de temperamento tienen un rostro rectangular con ángulos bien definidos. Los dientes anteriores

maxilares se ubican con sus ejes mayores perpendiculares al plano horizontal. Los incisivos centrales superiores son rectangulares. ⁽¹⁵⁾

- **Melancólico/débilmente sensible:** Se caracteriza por la dulzura y el pensamiento abstracto. Este tipo de individuo tiene una cara ovalada ligeramente redondeada. Los ejes principales de los dientes anteriores están inclinados distalmente. Los incisivos centrales son generalmente de forma ovalada. Las líneas de conexión descienden desde la línea medial, creando un plano incisal invertido. ⁽¹⁾
- **Flemáticos/Pacíficos:** Son gentiles, discretos y diplomáticos. Tienen cara redonda o cuadrada. Los dientes anteriores maxilares tienen sus ejes mayores perpendiculares al plano horizontal. Los incisivos centrales superiores son cuadrados y pequeños. Las líneas que conectan los espacios son líneas rectas. ⁽¹⁰⁾

2.3 Definición de términos básicos:

- **Morfología en los incisivos centrales superiores:** Características anatómicas, fisiológicas y morfológicas de los dientes superiores. ⁽¹⁸⁾
- **Temperamento:** Conjunto de características afectivas que predominan en los individuos cuando interactúan con el exterior. ⁽¹²⁾

III MATERIALES Y MÉTODOS

3.1 Diseño del estudio:

3.1.1 Tipo de investigación:

Estudio observacional – transversal.

3.1.2 Población y muestra

3.1.2.1 Población:

Cirujanos dentistas colegiados y autorizados de Cajamarca.

3.1.2.2 Muestra:

Se realizó un tipo de muestreo no probabilístico por conveniencia, donde la selección de ítems no depende de la probabilidad sino de las características de la encuesta y de la toma de decisiones de quien seleccionará la muestra.

El número de muestras se obtuvo en base al estudio de Anuradha S. ⁽⁴⁾

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

Dónde:

N = Total de la población

$Z^2 = 1.96^2$ (si la seguridad es del 95%)

p = proporción esperada (en este caso 5% = 0.05)

q = 1 – p (en este caso 1-0.05 = 0.95)

d = precisión (en este caso deseamos un 3%).

$$n = \frac{451 \cdot 1,96^2 \cdot 0,05 \cdot 0,95}{0,03^2 \cdot (451 - 1) + 1,96^2 \cdot 0,05 \cdot 0,95}$$

$$n = \frac{451 \cdot 3,8416 \cdot 0,05 \cdot 0,95}{0,009 \cdot (451 - 1) + 3,8416 \cdot 0,05 \cdot 0,95}$$

$$n = \frac{82,296676}{0,587476} = 140,085 = 140$$

3.1.3 Criterios de selección

3.1.3.1 Criterios de inclusión:

- Odontólogos cooperantes.
- Odontólogos en estado lúcido y consciente.
- Odontólogos sin prótesis.
- Odontólogos que firmen el consentimiento informado.
- Odontólogos que no posean una enfermedad mental.

3.1.3.2 Criterio de exclusión:

- Odontólogos mayores de 60 años.
- Odontólogos con algún tipo de restauración en el sector anterosuperior.
- Odontólogos que no deseen participar en este estudio.

3.1.4 Operacionalización de variables:

Cuadro 1: Operacionalización de las variables

VARIABLE	DEFINICIÓN OPERACIONAL	INDICADOR (es)	TIPO	ESCALA DE MEDICIÓN	VALORES
MORFOLOGÍA DENTAL (dependiente)	Son las características anatómicas individuales externas que poseen los dientes y que se miden o identifican mediante el modelo de Williams ²⁰ .	Ovalado Rectangular Triangular Cuadrado	Cuantitativo	Nominal	1 2 3 4
TEMPERAMENTO (independiente)	La forma de ser y reaccionar de las personas que se medirá con el cuestionario Eysenck ¹⁶ .	Sanguíneo Flemático Colérico Melancólico	Cuantitativo	Nominal	1 2 3 4

Fuente: Elaboración propia

3.1.5 Tipos de unidades de población

3.1.5.1 Unidad de observación:

- Cada cirujano dentista calificado que labora de Cajamarca 2022.

3.1.5.2 Unidad de muestreo:

- Cada cirujano dentista calificado que labore de Cajamarca 2022, que participe en el proyecto de investigación.

3.1.5.3 Unidad de Análisis:

- Cuestionarios obtenidos de manera física y formulario de recogida de datos.

3.2 Métodos de búsqueda.

3.2.1 Técnicas de recopilación de datos

3.2.1.1 Consentimiento informado:

- Todos los cirujanos dentistas que cumplan con los criterios de selección serán seleccionados.
- Se les pidió que firmen el consentimiento informado para la elaboración de la tesis (**Anexo 5**).

3.2.2 Instrumento de recolección de datos:

La recolección de datos se realizó a través de un formulario de recolección de información, el cual se diseñó en Microsoft Excel, posteriormente se tabuló los datos en tablas y gráficos, luego se trasladó al programa estadístico SPSS para su análisis e interpretación

3.2.3 Procedimientos:

Se realizó la calibración del procedimiento:

Se evaluó y se cotejó la reproducibilidad del juicio de morfología mediante examen estadístico kappa para estudios de semejanza y juicio de expertos, obteniendo en el marco final de una media de más del 90% para la evaluación de morfología dental. Cada uno de los tesisistas terminaron calibrados según los expertos (rehabilitador, ortodoncista).

La recolección de información se realizó a través de un cuestionario físico a los cirujanos dentistas colegiados y autorizados de Cajamarca. Por tal motivo, se solicitó un escrito al Consejo Regional del Colegio Odontológico del Perú, Región Cajamarca, solicitando el registro de colegiados y titulados, mediante el cual se envió a los investigadores presentes. (**Anexo 6**), para lo cual se contactó con los cirujanos dentistas por correo electrónico o llamada telefónica.

La información recolectada se realizó a través del cuestionario propuesto en la encuesta, seguido de este se registró en una tabla de recolección de datos. ⁽²³⁾

El cuestionario incluye los siguientes elementos:

- Nombre
- Apellido.
- DNI
- Edad
- Género
- Firma del consentimiento informado
- Temperamento
- Forma de los dientes anteriores superiores.

Principalmente nos dirigimos a la visita de diversos consultorios de cirujanos dentistas colegiados para la aplicación de la encuesta física y toma de fotografías intraorales, de tal forma que se explicó el procedimiento, una vez dadas las instrucciones se les brindó un consentimiento informado para la aprobación de todo lo que se les va a realizar, posteriormente pasamos aplicar la encuesta y realizamos la toma de las fotografías intraorales con la ayuda de una cámara semiprofesional (CANON T3) con lente 18-55 mm, retractores en C y Y, teniendo en cuenta que todos los materiales usados estén completamente estériles.

Al haber obtenido todos los consentimientos informados con sus encuestas llenadas y fotografías intraorales de cada paciente, se procedió hacer la recolección de toda esa información. En primer lugar, se imprimió una fotografía intraoral frontal de cada persona para así poder diseñar los diez puntos de referencias (ángulo incisal mesial, parte central del borde incisal, ángulo incisal mesial, vértice de tronera incisal mesial, vértice de tronera incisal distal, vértice de tronera gingival mesial, vértice de tronera gingival distal, límite de arista mesial, límite de arista distal, cenit cervical) que nos aporta el diseño anterior, luego de ello, con la ayuda de un portalápiz, colores, colocamos los puntos a nivel de su contorno de la cara vestibular del diente en dicha fotografía impresa y de esa manera unimos los puntos, logrando así diseñar cada incisivo central superior con la finalidad de obtener el tipo de morfología dentaria. (**Anexo 03**)

Al mismo tiempo para determinar el temperamento de cada paciente, se imprimió una hoja del plano cartesiano según Eysenck, y así evaluamos a qué tipo de temperamento pertenece a través de las claves de puntuación que nos brinda este cuestionario. Una vez que se calificó, se pasa la información de cada paciente en un plano cartesiano donde determinamos el temperamento, se suman los puntos obtenidos de extroversión y neuroticismo como, por ejemplo: Si un paciente que

haya obtenido un puntaje de 8 en la dimensión (E) y en la dimensión (N) obtuvo puntaje de 7, hecho esto, se trasladó los puntajes al plano cartesiano y se pasó a unir los puntos de manera perpendicular, lo cual nos indica que el paciente pertenece a un temperamento flemático.

Asimismo, se recolecto la información tanto de la morfología dental y del temperamento, en el cual se llevó a un cuadro de Microsoft Excel, colocando como leyenda a la morfología dental como cuadrado 1, triangular 2, ovalado 3, rectangular 4, y en temperamento de igual manera sangre 1, flemático 2, colérico 3, melancólico 4, llenando así la ficha de datos de cada uno de los 140 pacientes, luego se llevó a un programa estadístico donde la información proporcionada en los cuadros fue evaluada, registrada y analizada.

3.2.4. Aspectos éticos de la investigación

Se solicitó la aprobación por parte de los cirujanos dentistas a los que se les evaluó a través de un cuestionario. Se aseguró la confidencialidad de la información obtenida evaluando solo edad y género, de esta manera no se registró el nombre de cada participante.

A los datos de la presente investigación solo tuvimos acceso los investigadores, es importante mencionar que cada participante firmó un consentimiento informado autorizando su participación en el estudio.

Los autores aseguran no tener conflictos de interés. Mediante la Ley N° 29733 (“Ley de Protección de Datos Personales”) se aseguró el anonimato de los participantes del estudio.

La declaración de Helsinki se proyectó para prevenir que el control ético de la investigación saliera del ámbito de la profesión. Según el artículo 11, en cuanto a los principios operativos de la declaración de Helsinki es que la investigación se debe basar en un conocimiento cuidadoso del campo científico, ya que la Asociación Médica Mundial ha divulgado la declaración de Helsinki como una propuesta de principios éticos para investigaciones en personas. ⁽²⁶⁾

IV. RESULTADOS

El propósito de esta investigación fue determinar la prevalencia de la morfología dentaria en los incisivos centrales superiores y el temperamento de los cirujanos dentistas de Cajamarca; es importante recalcar que estos datos fueron analizados a través de la prueba Chi cuadrado de Pearson donde se reportó un valor de $p= 0.056$ y tiene un valor de significancia adecuada.

Tabla 1: Prevalencia de la morfología dentaria en los incisivos centrales superiores y el temperamento de los cirujanos dentistas de Cajamarca.

FORMA DENTAL	TEMPERAMENTO										Chi Cuadrado p =
	SANGUÍNEO		FLEMÁTICO		COLÉRICO		MELANCOLICO		Total		
	Cantidad	Porcentaje	Cantidad	Porcentaje	Cantidad	Porcentaje	Cantidad	Porcentaje	Cantidad	Porcentaje	
OVALADO	4	25%	26	41,27%	7	58,33%	9	18,37%	46	35,7%	0,056
RECTANGULAR	6	37,50%	8	12,70%	1	8,33%	8	16,33%	23	7,1%	
TRIANGULAR	3	18,75%	20	37,75%	1	8,33%	30	61,22%	54	51,4%	
CUADRADO	3	18,75%	9	14,29%	3	25%	2	4,08%	17	5,7%	
Total	16	100,0%	63	100,0%	12	100,0%	49	100,0%	140	100,0%	

Fuente: Ficha de recolección de datos

En la tabla N°1. A través de los resultados obtenidos de la muestra total 140 cirujanos dentistas, se encontró una significancia adecuada donde el temperamento sanguíneo presenta la forma rectangular como más prevalente con 37,5%, para el temperamento flemático presenta la forma ovalada como más prevalente con 41,27%, para el temperamento colérico presenta la forma ovalada como más prevalente con 58,33 % y para el temperamento melancólico presenta la forma triangular como más prevalente con 61, 22%.

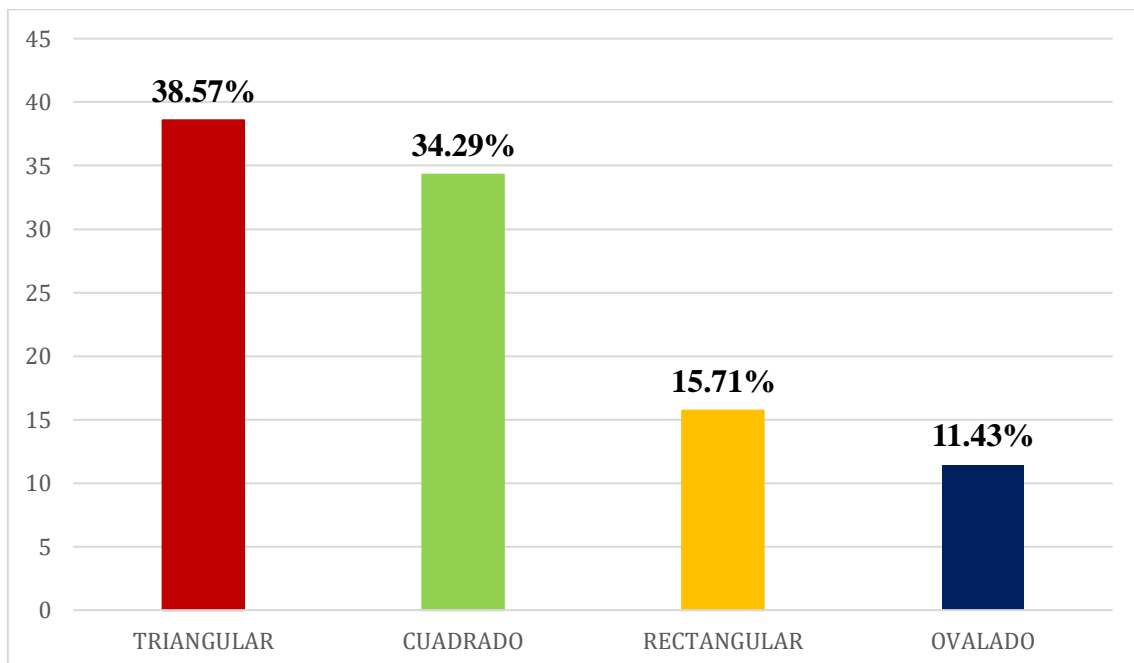
También se observa que, 16 personas presentan un temperamento sanguíneo donde el 25% presenta una forma dental ovalada, el 37,50% rectangular, el 18,75% triangular y 18.75% cuadrado.

En cuanto al temperamento flemático fueron 63 personas, donde el 41,27% presenta una forma dental ovalada, el 12,70% rectangular, el 37,75% triangular y el 14,29% cuadrado.

Fueron 12 personas las que presentaron un temperamento colérico donde el 58,33% presenta una forma dental ovalada, el 8,33% rectangular, el 8,33% también triangular y el 25% cuadrado.

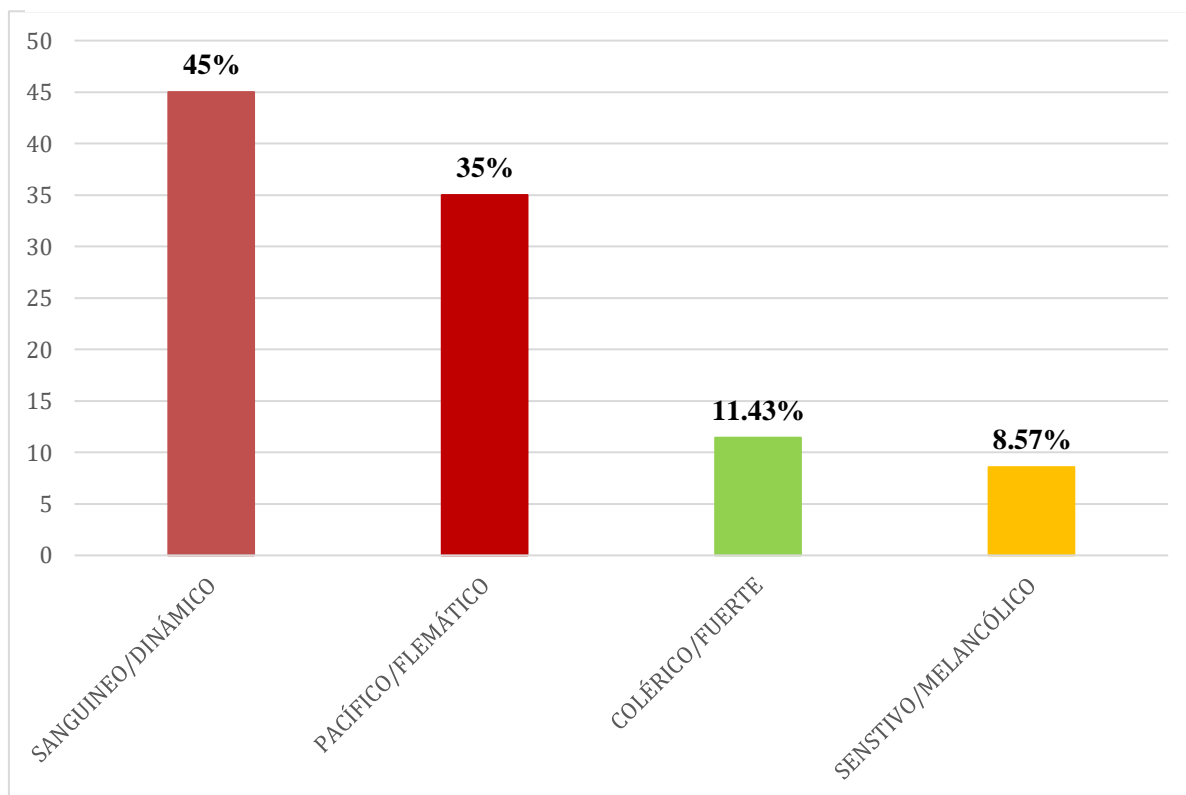
Por último, fueron 49 personas las que presentaron un temperamento Melancólico donde el 18,37% presenta una forma dental ovalada, el 16,33% rectangular, el 61,22% triangular y el 4,08% cuadrado.

Gráfico 1: Morfología dentaria en los incisivos centrales superiores de los cirujanos dentistas de Cajamarca.



En el gráfico N° 1. Se observa que de la muestra total 54 personas que representó al 38,57% presentó una morfología triangular, 48 que representó al 34,29% cuadrada, 22 que representó al 15,71% rectangular y 16 personas que representó al 11,43% ovalado.

Gráfico 2: Temperamento de los cirujanos dentistas de Cajamarca.



En el gráfico N° 2. Se observa que en cuanto al temperamento de las personas evaluadas el 45% (63 personas) manifestaron presentar un temperamento sanguíneo/dinámico, 35% (49 personas) pacífico/flemático, 11,43% (16 personas) colérico/fuerte y 8,57% (12 personas) sensitivo/melancólico.

V. DISCUSIÓN

La presente investigación tuvo como objetivo determinar la prevalencia de la morfología dentaria en los incisivos centrales superiores y el temperamento de los cirujanos dentistas de Cajamarca, 2022. En el estudio se encontró que si existe un valor adecuado de significancia de la morfología dentaria en incisivos centrales superiores y el temperamento de los cirujanos dentistas de Cajamarca. Dentro de la investigación se evaluó la morfología de los incisivos a través de 4 características que fueron: forma cuadrada, rectangular, triangular y ovoide, en cuanto a la evaluación del temperamento se abordó a través los siguientes ítems: temperamento colérico/fuerte, sanguíneo/dinámico, sensitivo/melancólico o pacífico/flemático.

En la odontología es de suma importancia determinar la morfología de las estructuras dentales para así poder brindar el mejor plan de tratamiento para cada paciente. Es por ello que es indispensable asociar las características morfológicas al temperamento ya que es la manera en la que cada individuo se desarrolla e integra en la sociedad. La identificación de la forma dental en los pacientes ha sido un gran reto para los cirujanos dentistas ya que muchos profesionales se basaban en parámetros generales como sexo, raza, edad y la observación clínica.

A lo largo del tiempo han mejorado y desarrollado técnicas y materiales dentales, pero aun así los pacientes no se sentían satisfechos una vez finalizado el tratamiento, debido a que la forma de sus dientes no había una prevalencia con su personalidad, por lo que en esta investigación se buscó dar un aporte científico para toda la comunidad odontológica y puedan comprender la importancia acerca de estas dos variables con las que se trabajó, así mismo contribuir con la población en general para que se puedan informar sobre este tema tan importante para nuestras vidas.

Al haber encontrado en nuestra investigación que existe un nivel de significancia mayor a $p = 0,056$ en la prueba de chi cuadrado, coincidimos con los resultados obtenidos por la investigación realizada por Calvopiña F. ⁽⁵⁾, donde ella evaluó el temperamento mediante el cuestionario de personalidad de Eysenck y para la forma en los incisivos centrales superiores lo determinó mediante una fotografía frontal intraoral, donde se utilizó el mismo instrumento para la evaluación de la muestra, es decir, se realizó un muestreo no probabilístico por conveniencia en 70 pacientes, mientras que, en nuestra investigación se determinó mediante el cuestionario de personalidad de Eysenck, una fotografía frontal intraoral y la muestra evaluada fue en 140 pacientes, por tal motivo, obtenemos resultados similares en ambas investigaciones, dónde a través de la misma prueba estadística se encontró una prevalencia entre ambas variables.

Es importante recalcar que discrepamos con los resultados obtenidos en la investigación de Abreu M y Capriles M ⁽⁶⁾, donde reportaron que la morfología que predominó en su investigación fue la ovalada, sin embargo, en la nuestra predomina la forma triangular en un 45%, de esta manera mostramos resultados completamente distintos a pesar de haber abordado la investigación de una manera muy similar.

De esta manera con los resultados obtenidos por Huanca E. ⁽¹⁰⁾ al igual que los autores anteriores, ellos obtuvieron que la morfología predominante fue ovoide, sin embargo, se presentó una manera distinta de abordar la investigación ya que ellos utilizaron como instrumento de evaluación la observación según la “Ley de la armonía de L. Williams”. De igual manera discrepamos con los resultados obtenidos en esa investigación ya que, en nuestra investigación se reportó que la

mayor parte de la población que participó fue el sexo masculino con un total de 80 participantes, a diferencia de la investigación ya antes mencionada donde se evaluó más al género femenino, generando así una posible alteración en los resultados debido al género de los participantes.

Por otro lado, Cabello M y Alvarado S⁽⁹⁾ en su investigación utilizaron también como instrumento la “Ley de armonía de L. Williams”, pero a diferencia de Huanca E.⁽¹⁰⁾ ellos no recomiendan el uso de este instrumento, ya que reportaron que no otorga resultados concretos para definir si existe o no una prevalencia de la morfología dentaria y el temperamento, pudiendo así utilizar otros instrumentos como la observación y el cuestionario de personalidad de Eysenck.

En cuanto al temperamento, se encontró discrepancia con los resultados en la investigación realizada por Gómez⁽⁸⁾, donde presentó un temperamento melancólico en un 34.1%, seguido del temperamento sanguíneo en un 31.7%, flemático en un 18.3% y colérico en un 15.9 %, mientras que, en nuestra investigación se reporta la presencia de temperamento sanguíneo en un 45%, flemático 35%, colérico 11.43% y melancólico 8.57%, a pesar de no haber coincidido en los resultados se determina que evaluar el temperamento a través de estas características brindan resultados certeros, ya que, nosotros encontramos en nuestra investigación que prevalece el temperamento sanguíneo/dinámico, mientras que en el estudio mencionado prevaleció sensitivo/melancólico.

De igual manera coincidimos con los resultados que obtuvo Anuradha⁽⁴⁾, donde se evidenció que los dientes juegan un rol muy importante en la percepción de la estética de la sonrisa al igual que nuestra investigación ya que gracias a la

encuesta aplicada se determinó importancia de la sonrisa de los cirujanos dentistas.

Es importante recalcar que en esta investigación predominó la presencia de incisivos triangulares por lo que no estamos de acuerdo con los resultados obtenidos ya que en su investigación prevaleció la forma ovalada.

VI. CONCLUSIONES

- ✓ La prueba Chi cuadrado de Pearson aplicada a la investigación nos brinda un valor de $p = 0,056$ siendo mayor a $0,05$ con esto se puede concluir que existe una significancia estadístico entre el temperamento y la morfología dentaria de los incisivos centrales superiores de los cirujanos dentistas de Cajamarca donde el temperamento sanguíneo presenta la forma rectangular con prevalencia de $37,5\%$, para el temperamento flemático presenta la forma ovalada con prevalencia de $41,27\%$, para el temperamento colérico presenta la forma ovalada con prevalencia de $58,33\%$ y para el temperamento melancólico presenta la forma triangular con prevalencia de $61,22\%$.
- ✓ La morfología dentaria en los incisivos centrales superiores encontrada en los cirujanos dentistas de Cajamarca fueron: triangular $38,57\%$, cuadrado $34,29\%$, rectangular $15,71\%$ y ovoide $11,43\%$.
- ✓ Los temperamentos encontrados de los cirujanos dentistas de Cajamarca fueron: sanguíneo/dinámico 45% , pacífico/flemático 35% , colérico/fuerte $11,43\%$ y sensitivo/melancólico $8,57\%$.

VII RECOMENDACIONES

- ✓ Se recomienda realizar más investigaciones acerca del tema ya que la presente investigación es la primera a nivel de la región Cajamarca.
- ✓ Se recomienda realizar estudios no solo en el ámbito de odontología sino en toda la población en general para tener así una visión mucho más concreta.
- ✓ Se recomienda utilizar el cuestionario de personalidad de Eysenck para evaluar el temperamento y la toma de fotografías intraorales para determinar su morfología dental ya que brinda resultados certeros.

Se recomienda tomar en cuenta siempre el temperamento y percepción de los pacientes frente a cualquier tratamiento odontológico.
- ✓ Se recomienda realizar estudios en poblaciones que presenten características similares para obtener resultados mucho más precisos.

VIII. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. A. T. MORFOLOGIA DENTAL Y CENIT GINGIVAL. Tesis Para optar el Título Profesional de Cirujano Dentista. Lima.
2. Alarcón Barcia N. Comparación de la forma del diente con el temperamento. Revista San Gregorio 33. 2019.
3. L. AG. ¿Qué es el temperamento? El retorno de un concepto ancestral. Salud Mental. 2003.
4. O. Anuradha B. y col, A. A quantitative evaluation of gingival zenith position of maxillary central incisors in different facial forms,. Journal of Dental and Medical Sciences. 2015.
5. S C. Relación entre la morfología dentaria del incisivo central superior y el temperamento en pacientes de la Clínica de la Facultad de Odontología de la UCE. Tesis de licenciatura. Quito.
6. Abreu M. Relación entre temperamentos psicológicos y estructuras dentofaciales en estudiantes de 20 a 29 años de la Clínica Odontológica Dr. René Puig Bentz de la Universidad Nacional Pedro Henríquez Ureña, en el periodo mayo-agosto del año 2017.
7. Phonepaseuth S, Nita V, Pokpong A, Binit S, ML. Theerathavaj S, Alam M. Comparison of Maxillary Anterior Teeth Crown Ratio (Width/Length) between. Gender in Laotian Population. 2015.

8. J. G. elación entre el temperamento y la forma de la incisión central superior en estudiantes de 1° a 5° año de la Facultad Profesional de Odontología UNJBG-Tacna 2016. Tesis para optar título de Cirujano Dentista. Tacna.
9. Cabello M, Alvarado S. Relationship between the shape of the upper central incisors and the facial contour in dental students. Lima. Peru. J Oral Res. 2015.
10. E. H. Análisis bidimensional en piezas anteriores maxilares y su relación con la forma dentaria en una población adolescente de la región de Junín. Tesis para optar título. Universidad Mayor de San Marcos, Lima.
11. L. CM. Largo y Ancho Mesiodistal en Piezas Anteriores del Maxilar en una Población Adulta. 2014.
12. Matos J, Rodrigues A. Aesthetic Analysis Of The Patient: Factors To Consider In Orfacial Harmonization. Revista Nacional de Odontología. 2020.
13. Melissa D. de la relación entre la proporción áurea y el parámetro facial. Revista Cubana de Estomatología. 2020; 19.
14. Bhat N. Primera impresión del diseño de los dientes en los demás: análisis facial y de personalidad de las personas del centro de la India. Níger J Clin Pract. 2019.
15. Bravo Pasqualini A. Relación entre papila incisiva con incisivos centrales y caninos maxilares en pacientes dentados que asisten a clínicas de la Universidad Americana en el período enero a marzo de 2013. Universidad Americana. 2013.
16. Díaz-Cárdenas S.. Impacto de la sonrisa en la calidad de vida relacionada con la salud oral en adultos. Revista Clínica de Periodoncia, Implantología y Rehabilitación Oral. 2018.

17. Correa K. Mediciones faciales y dentolabiales: estudio observacional en la población de Ilumán del cantón de Otavalo, provincia de Imbabura. 2017.
18. Bofill Fontboté S,ea. Percepción de parámetros estéticos de la sonrisa entre odontólogos, estudiantes de odontología y pacientes de la Universidad Mayor de Santiago, Chile. Avances en Odontoestomatología. 2020.
19. Lopez C. Parámetros estéticos y análisis de la sonrisa. Revista KIRU. 2018.
20. Martínez M. Evaluación estética de la inclinación de los incisivos superiores. Rev Mex Ortodon. 2019; 7(3).
21. L. G. Relación entre tipo de arco de sonrisa y biotipo facial en jóvenes peruanos. Oral. 2019; 20(62).
22. J. DR. Patrones de Sonrisa y su Relación con el Grosor de Labios en Estudiantes de Pregrado de la Facultad de Odontología de la Universidad Nacional Mayor de San Marcos. 2011.
23. G. NP. Métodos de prueba estadísticos para el análisis de datos en morfología dental. En t. J. Morpho. 2001.
24. Rodelo Romero L. Morfología Dental y Neurofisiología de la Oclusión I. Corporación Universitaria Rafael Núñez. 2020.
25. Tea. R. "Correlación entre estética dentofacial y temperamento mental: un análisis fotográfico clínico usando visagismo". Odontología Clínica Contemporánea. 2018; 83(1).
26. Hlsinki. Personalidades y temperamento. 2020.

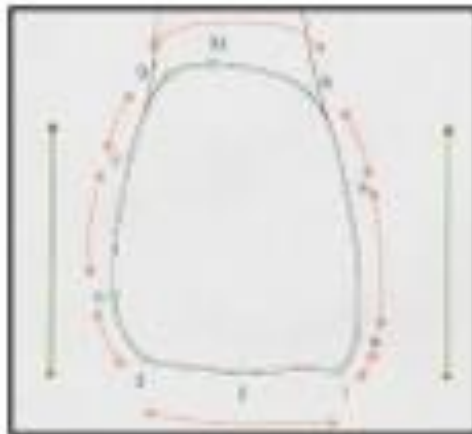
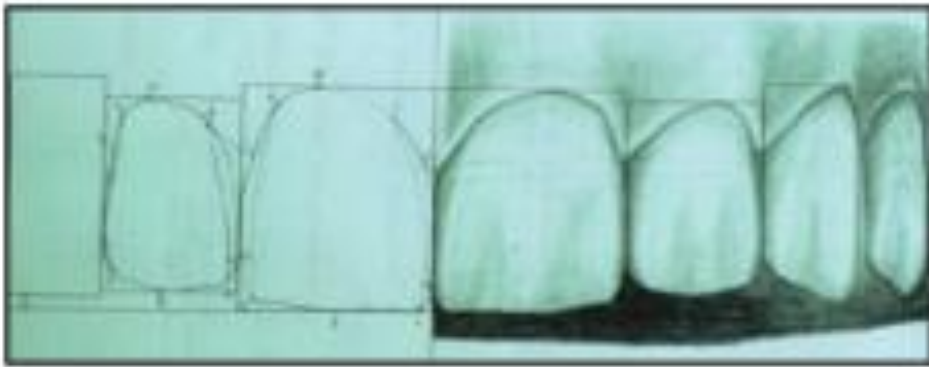
IX. ANEXOS

ANEXO 1: MATRIZ DE CONSISTENCIA DE LA SECUENCIA BÁSICA DE INVESTIGACIÓN CIENTÍFICA

Título de investigación	MORFOLOGÍA DENTAL EN LOS INCISIVOS CENTRALES SUPERIORES Y EL TEMPERAMENTO DE LOS CIRUJANOS DENTISTAS DE CAJAMARCA.		
Formulación del problema de investigación científica	¿Cuál es la prevalencia de la morfología dental en los incisivos centrales superiores y el temperamento de los cirujanos dentistas de Cajamarca, 2022?		
Objetivos para resolver el problema de investigación tecnológica	<p>Objetivo principal</p> <p>- Determinar la prevalencia de la morfología dentaria en los incisivos centrales superiores y el temperamento de los cirujanos dentistas de Cajamarca, 2022.</p> <p>Objetivos específicos</p> <p>- Definir la morfología dentaria en los incisivos centrales superiores de los cirujanos dentistas de Cajamarca.</p> <p>- Distinguir el temperamento de los cirujanos dentistas de Cajamarca.</p>		
Hipótesis científica	Existe prevalencia de la morfología dentaria en los incisivos centrales superiores y el temperamento de los cirujanos dentistas de Cajamarca.		
Morfología dental (Variable Dependiente)	Cuadrado	Cuantitativo	Nominal
	Triangular		
	Oval		
	Rectangular		
Temperamento (Variable Independiente)	Sangre	Cuantitativo	Nominal
	Flemático		
	Colérico		
	Melancólico		

Fuente: Elaboración Propia

ANEXO 2: FORMA DEL DIENTE SEGÚN VICTOR FLORES



**ANEXO 3: TÉCNICA DE RECOLECCIÓN DE DATOS (FOTOGRAFIA
FRONTAL INTRAORAL DE UN PACIENTE)**



LISTA DE TABLAS DE RESULTADOS

Tabla 2: Morfología dentaria en los incisivos centrales superiores de los cirujanos dentistas de Cajamarca.

FORMA DENTAL	CUADRADO	RECTANGULAR	TRIANGULAR	OVALADO
N° DE PERSONAS	48	22	54	16
PORCENTAJE	34,29%	15,71%	38,57%	11,43%
TOTAL	140			

Tabla 3: Temperamento de los cirujanos dentistas de Cajamarca.

TEMPERAMENTO	COLERICO / FUERTE	SANGUINEO / DINÁMICO	SENSITIVO / MELANCÓLICO	PACIFICO / FLEMÁTICO
N° DE PERSONAS	16	63	12	49
PORCENTAJE	11,43%	45%	8,57%	35%
TOTAL	140			

ANEXO 4: Calibración para: “Morfología dental en los incisivos centrales superiores y el temperamento de los cirujanos dentistas de Cajamarca”

Reproducibilidad tesista 1 Experto 1

Pacientes	Kappa ponderada	Acuerdo perfecto (%)	Marco final
Paciente 1	0,83	89,13	Calibrado
Paciente 2	0,80	92,31	Calibrado
Paciente 3	0,70	94,70	Calibrado
Paciente 4	0,85	95,83	Calibrado

Reproducibilidad tesista 1 Experto 2

Pacientes	Kappa ponderada	Acuerdo perfecto (%)	Marco final
Paciente 1	0,70	81,44	Calibrado
Paciente 2	0,79	92,31	Calibrado
Paciente 3	0,63	90,32	Calibrado
Paciente 4	0,73	89,39	Calibrado

Reproducibilidad tesista 2 Experto 1

Pacientes	Kappa ponderada	Acuerdo perfecto (%)	Marco final
Paciente 1	0,63	85,29	Calibrado
Paciente 2	0,72	85,71	Calibrado
Paciente 3	0,80	92,31	Calibrado
Paciente 4	0,63	90,32	Calibrado

Reproducibilidad tesista 2 Experto 2

Pacientes	Kappa ponderada	Acuerdo perfecto (%)	Marco final
Paciente 1	0,71	89,13	Calibrado
Paciente 2	0,80	85,28	Calibrado
Paciente 3	0,77	89,78	Calibrado
Paciente 4	0,80	92,31	Calibrado

Reproducibilidad inter e intraexaminador
Calibración de juicio de expertos

ANEXO 5: CONSENTIMIENTO INFORMADO

Yo..... con DNI:, con mis derechos personales declaro que he leído este formulario de consentimiento y he discutido ampliamente con los investigadores los procedimientos descritos anteriormente.

Los investigadores me explicaron que se me hará la toma de una fotografía intraoral frontal y llenaré un cuestionario de personalidad EYSENCK. (Eysenck, Hans Jürgen).

Entiendo que los beneficios de la investigación que se realizará, serán para la sociedad y que la información proporcionada se mantendrá en absoluta reserva y confidencialidad, y que será utilizada exclusivamente con fines académicos y de investigación.

Dejo expresa constancia que he tenido la oportunidad de hacer preguntas sobre todos los aspectos de la investigación, las mismas que han sido contestadas a mi entera satisfacción en términos claros, sencillos y de fácil entendimiento. Declaro que se me ha proporcionado la información, teléfonos de contacto y dirección de los investigadores a quienes podré contactar en cualquier momento, en caso de surgir alguna duda o pregunta, las mismas que serán contestadas verbalmente, o, si yo deseo, con un documento escrito, comprendo que se me informará de cualquier nuevo hallazgo que se desarrolle durante el transcurso de esta investigación.

Comprendo que la participación es voluntaria y que puedo retirarme del estudio en cualquier momento, sin que esto genere derecho de indemnización para cualquiera de las partes.

En virtud de lo anterior declaro que: He leído la información proporcionada; se me ha informado ampliamente del estudio antes mencionado, con sus riesgos y beneficios; se han absuelto a mi entera satisfacción todas las preguntas que he realizado; y, que la identidad, historia clínica y los datos relacionados con el estudio de investigación se mantendrán bajo absoluta confidencialidad, excepto en los casos determinados por la Ley, por lo que consiento voluntariamente participar en esta investigación en calidad de participante, entendiéndolo que puedo retirarme de ésta en cualquier momento sin que esto genere indemnizaciones de tipo alguno para cualquiera de las partes.

Firma

54

59

ANEXO 6: Cuestionario de Eysenck para “Morfología dental en los incisivos centrales superiores y el temperamento de los cirujanos dentistas de Cajamarca”

INSTRUCCIONES

Aquí tienes algunas preguntas sobre el modo como usted se comporta, siente y actúa. Después de cada pregunta, conteste en la hoja de respuestas con un “SI” o con una “NO” según sea su caso. Trate de decir “SI” o “NO” representa su modo usual de actuar o sentir, entonces, ponga un aspa o cruz en el círculo debajo de la columna “SI” o “NO” de su hoja de respuestas. Trabaje rápidamente y no emplee mucho tiempo en cada pregunta; queremos su primera reacción, en un proceso de pensamiento prolongado. El cuestionario total no debe de tomar más que unos pocos minutos. Asegúrese de omitir alguna pregunta. Ahora comience. Trabaje rápidamente y recuerde de contestar todas las preguntas. No hay contestaciones “correctas” ni “incorrectas” y esto no es un test de inteligencia o habilidad, sino simplemente una medida de la

1. ¿Le gusta abundancia de excitación y bullicio a su alrededor?	SI	NO
2. ¿Tiene a menudo un sentimiento de intranquilidad, como si quisiera algo, pero sin saber qué?	SI	NO
3. ¿Tiene casi siempre una contestación lista a la mano cuando se le habla?	SI	NO
4. ¿Se siente algunas veces feliz, algunas veces triste, sin una razón real?	SI	NO
5. ¿Permanece usualmente retraído (a) en fiestas y reuniones?	SI	NO
6. Cuando era niño(a) ¿Hacia siempre inmediatamente lo que le decían, sin refunfuñar?	SI	NO
7. ¿Se enfada o molesta a menudo?	SI	NO
8. Cuando lo(a) meten a una pelea ¿Prefiere sacar los trapitos al aire de una vez por todas, en vez de quedar callado(a) esperando que las cosas se calmen solas?	SI	NO
9. ¿Es usted triste, melancólico (a)?	SI	NO
10. ¿Le gusta mezclarse con la gente?	SI	NO
11. ¿Ha perdido a menudo el sueño por sus preocupaciones?	SI	NO
12. ¿Se pone a veces malhumorado (a)?	SI	NO
13. ¿Se catalogaría a sí mismo(a) como despreocupado (a) o confiado a su buena suerte?	SI	NO
14. ¿Se decide a menudo demasiado tarde?	SI	NO
15. ¿Le gusta trabajar solo (a)?	SI	NO
16. ¿Se ha sentido a menudo apático (a) y cansado(a) sin razón?	SI	NO
17. ¿Es por lo contrario animado(a) y jovial?	SI	NO
18. ¿Se ríe a menudo de chistes groseros?	SI	NO
19. ¿Se siente a menudo hastiado(a), harto, fastidiado?	SI	NO
20. ¿Se siente incómodo(a) con vestidos que no son del diario?	SI	NO
21. ¿Se distrae (vaga su mente) a menudo cuando trata de prestar atención a algo?	SI	NO
22. ¿Puede expresar en palabras fácilmente lo que piensa?	SI	NO
23. ¿Se abstrae (se pierde en sus pensamientos) a menudo?	SI	NO
24. ¿Está completamente libre de prejuicios de cualquier tipo?	SI	NO
25. ¿Le gusta las bromas?	SI	NO
26. ¿Piensa a menudo en su pasado?	SI	NO
27. ¿Le gusta mucho la buena comida?	SI	NO
28. ¿Cuándo se fastidia ¿necesita algún(a) amigo(a) para hablar sobre ello?	SI	NO
29. ¿Le molesta vender cosas o pedir dinero a la gente para alguna buena causa?	SI	NO
30. ¿Alardea (se jacta) un poco a veces?	SI	NO
31. ¿Es usted muy susceptible (sensible) por algunas cosas?	SI	NO
32. ¿Le gusta más quedarse en casa, que ir a una fiesta aburrida?	SI	NO
33. ¿Se pone a menudo tan inquieto(a) que no puede permanecer sentado(a) durante mucho rato en una silla?	SI	NO
34. ¿Le gusta planear las cosas, con mucha anticipación?	SI	NO
35. ¿Tiene a menudo mareos (vértigos)?	SI	NO
36. ¿Contesta siempre una carta personal, tan pronto como puede, después de haberla leído?	SI	NO
37. ¿Hace usted usualmente las cosas mejor resolviéndolas solo(a) que hablando a otra persona sobre ello?	SI	NO

38. ¿Le falta frecuentemente aire, sin haber hecho un trabajo pesado?	SI	NO
39. ¿Es usted generalmente una persona tolerante, que no se molesta si las cosas no están perfectas?	SI	NO
40. ¿Sufre de los nervios?	SI	NO
41. ¿Le gustaría más planear cosas, que hacer cosas?	SI	NO
42. ¿Deja algunas veces para mañana? ¿Lo que debería hacer hoy día?	SI	NO
43. ¿Se pone nervioso(a) en lugares tales como ascensores, trenes o túneles?	SI	NO
44. Cuando hace nuevos amigos(as) ¿es usted usualmente quien inicia la relación o invita a que se produzca?	SI	NO
45. ¿Sufre fuertes dolores de cabeza?	SI	NO
46. ¿Siente generalmente que las cosas se arreglaran por si solas y que terminaran bien de algún modo?	SI	NO
47. ¿Le cuesta trabajo coger el sueño al acostarse en las noches?	SI	NO
48. ¿Ha dicho alguna vez mentiras en su vida?	SI	NO
49. ¿Dice algunas veces lo primero que se le viene a la cabeza?	SI	NO
50. ¿Se preocupa durante un tiempo demasiado largo, después de una experiencia embarazosa?	SI	NO
51. ¿Se mantiene usualmente hérnico(a) o encerrado (a) en sí mismo(a), excepto con amigos muy íntimos?	SI	NO
52. ¿Se crea a menudo problemas, por hacer cosas sin pensar?	SI	NO
53. ¿Le gusta contar chistes y referir historias graciosas a sus amigos?	SI	NO
54. ¿Se le hace más fácil ganar que perder un juego?	SI	NO
55. ¿Se siente a menudo demasiado consciente de sí mismo(a) o poco natural cuando esta con sus superiores?	SI	NO
56. Cuando todas las posibilidades están contra usted, ¿Piensa aun usualmente que vale la pena intentar?	SI	NO
57. ¿Siente "sensaciones" en el abdomen, antes de un hecho importante?	SI	NO

POR FAVOR ASEGURESE QUE HAYA CONTESTADO TODAS LAS PREGUNTAS

ANEXO 7: Ficha de recolección de datos para “Morfología dental en los incisivos centrales superiores y el temperamento de los cirujanos dentistas de Cajamarca”

Datos Personales

Nombre: _____ Apellido: _____

Edad: _____ años. Sexo: _____

1. Temperamento:

a) Colérico/Fuerte b) Sanguíneo/Dinámico

c) Sensitivo/Melancólico d) Pacífico/Flemático

2. Forma de los dientes anterosuperiores:

a) Cuadrado b) Rectangular

c) Triangular d) Ovalado

CLAVE DE CALIFICACION:

De cada una de las respuestas posibles SI o NO califique solo una, cada item califica solo una dimension. La clave le damos poniendo el numero del item, la respuesta que da un punto y la diemnsion que mide:

1. Si E	18.No L	33.Si N
2. Si N	19.Si N	34.No E
3. Si E		35.Si N
4. Si N		36.Si L
5. No E	20.No E	37.No E
6. Si L	21.Si N	38.Si N
7. Si N	22.Si E	
8. Si E	23.Si N	
9. Si N	24.Si L	39.Si E
10.Si E	25.Si E	40.Si N
11.Si N	26.Si N	41.No E
12.No L	27.Si E	42.No L
13.Si E	28.Si N	43.Si N
14.Si N	29.No E	44.Si E
15.No E	30.No L	45.Si N
16.Si N	31.Si N	46.Si E
17.Si E	32.No E	47.Si N

48.No L
49.Si E
50.Si N
51.No E
52.Si N
53.Si E
54.No L
55.Si N
56.Si E
57.Si N

ANEXO 8: CONTENIDO CUESTIONARIO Y EVALUACIÓN APLICADOS A CIRUJANOS DENTISTAS

(20)

CONSENTIMIENTO INFORMADO

..... con DNI:
10060680....., con mis derechos personales declaro que he leído este formulario de consentimiento y he discutido ampliamente con los investigadores los procedimientos descritos anteriormente.

Los investigadores me explicaron que se me hará la toma de una fotografía intraoral frontal y llenaré un cuestionario de personalidad EYSENCK. (Eysenck, Hans Jürgen).

Entiendo que los beneficios de la investigación que se realizará, serán para la sociedad y que la información proporcionada se mantendrá en absoluta reserva y confidencialidad, y que será utilizada exclusivamente con fines académicos y de investigación.

Dejo expresa constancia que he tenido la oportunidad de hacer preguntas sobre todos los aspectos de la investigación, las mismas que han sido contestadas a mi entera satisfacción en términos claros, sencillos y de fácil entendimiento. Declaro que se me ha proporcionado la información, teléfonos de contacto y dirección de los investigadores a quienes podré contactar en cualquier momento, en caso de surgir alguna duda o pregunta, las mismas que serán contestadas verbalmente, o, si yo deseo, con un documento escrito, comprendo que se me informará de cualquier nuevo hallazgo que se desarrolle durante el transcurso de esta investigación.

Comprendo que la participación es voluntaria y que puedo retirarme del estudio en cualquier momento, sin que esto genere derecho de indemnización para cualquiera de las partes.

En virtud de lo anterior declaro que: he leído la información proporcionada; se me ha informado ampliamente del estudio antes mencionado, con sus riesgos y beneficios; se han absuelto a mi entera satisfacción todas las preguntas que he realizado; y, que la identidad, historia clínica y los datos relacionados con el estudio de investigación se mantendrán bajo absoluta confidencialidad, excepto en los casos determinados por la Ley, por lo que consiento voluntariamente participar en esta investigación en calidad de participante, entendiéndolo que puedo retirarme de ésta en cualquier momento sin que esto genere indemnizaciones de tipo alguno para cualquiera de las partes.



Firma

DN

Morfología dental en los incisivos centrales superiores y el temperamento de los cirujanos dentistas de Cajamarca.

INSTRUCCIONES

Aquí tienes algunas preguntas sobre el modo como usted se comporta, siente y actúa. Después de cada pregunta, conteste en la hoja de respuestas con un "SI" o con una "NO" según sea su caso. Trate de decir "SI" o "NO" representa su modo usual de actuar o sentir, entonces, ponga un aspa o cruz en el círculo debajo de la columna "SI" o "NO" de su hoja de respuestas. Trabaje rápidamente y no emplee mucho tiempo en cada pregunta; queremos su primera reacción, en un proceso de pensamiento prolongado. El cuestionario total no debe de tomar más que unos pocos minutos. Asegúrese de omitir alguna pregunta. Ahora comience. Trabaje rápidamente y recuerde de contestar todas las preguntas. No hay contestaciones "correctas" ni "incorrectas" y esto no es un test de inteligencia o habilidad, sino simplemente una medida de la forma como usted se comporta.

- | | | | |
|---|----|---------------|----|
| 1. ¿Le gusta abundancia de excitación y bullicio a su alrededor? | SI | SI | |
| 2. ¿Tiene a menudo un sentimiento de intranquilidad, como si quisiera algo, pero sin saber qué? | SI | SI | |
| 3. ¿Tiene casi siempre una contestación lista a la mano cuando se le habla? | SI | SI | |
| 4. ¿Se siente algunas veces feliz, algunas veces triste, sin una razón real? | SI | SI | 2 |
| 5. ¿Permanece usualmente retraído (a) en fiestas y reuniones? | SI | SI | |
| 6. Cuando era niño(a) ¿Hacia siempre inmediatamente lo que le decían, sin refunfuñar? | SI | SI | |
| 7. ¿Se enfada o molesta a menudo? | SI | SI | |
| 8. Cuando lo(a) meten a una pelea ¿Prefiere sacar los trapitos al aire de una vez por todas, en vez de quedar callado(a) esperando que las cosas se calmen solas? | SI | SI | 11 |
| 9. ¿Es usted triste, melancólico (a)? | SI | SI | |
| 10. ¿Le gusta mezclarse con la gente? | SI | SI | |
| 11. ¿Ha perdido a menudo el sueño por sus preocupaciones? | SI | SI | |
| 12. ¿Se pone a veces malhumorado (a)? | SI | SI | |
| 13. ¿Se catalogaría a si mismo(a) como despreocupado (a) o confiado a su buena suerte? | SI | SI | 11 |
| 14. ¿Se decide a menudo demasiado tarde? | SI | SI | 11 |
| 15. ¿Le gusta trabajar solo (a)? | SI | SI | |
| 16. ¿Se ha sentido a menudo apático (a) y cansado(a) sin razón? | SI | SI | |
| 17. ¿Es por lo contrario animado(a) y jovial? | SI | SI | 11 |
| 18. ¿Se ríe a menudo de chistes groseros? | SI | SI | 2 |
| 19. ¿Se siente a menudo hastiado(a), harto, fastidiado? | SI | SI | |
| 20. ¿Se siente incómodo(a) con vestidos que no son del diario? | SI | SI | |
| 21. ¿Se distrae (vaga su mente) a menudo cuando trata de prestar atención a algo? | SI | SI | |
| 22. ¿Puede expresar en palabras fácilmente lo que piensa? | SI | SI | 2 |
| 23. ¿Se abstrae (se pierde en sus pensamientos) a menudo? | SI | SI | 11 |
| 24. ¿Está completamente libre de prejuicios de cualquier tipo? | SI | SI | |
| 25. ¿Le gusta las bromas? | SI | SI | |
| 26. ¿Piensa a menudo en su pasado? | SI | SI | |
| 27. ¿Le gusta mucho la buena comida? | SI | SI | |
| 28. Cuando se fastidia ¿Necesita algún(a) amigo(a) para hablar sobre ello? | SI | SI | |
| 29. ¿Le molesta vender cosas o pedir dinero a la gente para alguna buena causa? | SI | SI | |
| 30. ¿Alardea (se jacta) un poco a veces? | SI | SI | 2 |
| 31. ¿Es usted muy susceptible (sensible) por algunas cosas? | SI | SI | |
| 32. ¿Le gusta más quedarse en casa, que ir a una fiesta aburrida? | SI | SI | |
| 33. ¿Se pone a menudo tan inquieto(a) que no puede permanecer sentado(a) durante mucho rato en una silla? | SI | SI | |
| 34. ¿Le gusta planear las cosas, con mucha anticipación? | SI | SI | 11 |
| 35. ¿Tiene a menudo mareos (vértigos)? | SI | SI | |
| 36. ¿Contesta siempre una carta personal, tan pronto como puede, después de haberla leído? | SI | SI | |
| 37. ¿Hace usted usualmente las cosas mejor resolviéndolas solo(a) que hablando a otra persona sobre ello? | SI | SI | |
| 38. ¿Le falta frecuentemente aire, sin haber hecho un trabajo pesado? | SI | SI | |
| 39. ¿Es usted generalmente una persona tolerante, que no se molesta si las cosas no están perfectas? | SI | SI | |
| 40. ¿Sufre de los nervios? | SI | SI | |
| 41. ¿Le gustaría más planear cosas, que hacer cosas? | SI | SI | -2 |
| 42. ¿Deja algunas veces para mañana? ¿Lo que debería hacer hoy día? | SI | SI | |
| 43. ¿Se pone nervioso(a) en lugares tales como ascensores, trenes o túneles? | SI | SI | |

- | | | | |
|---|---------------|---------------|---|
| 44. Cuando hace nuevos amigos(as) ¿Es usted usualmente quien inicia la relación o invita a que se produzca? | SI | NO | |
| 45. ¿Sufre fuertes dolores de cabeza? | SI | NO | N |
| 46. ¿Siente generalmente que las cosas se arreglarán por sí solas y que terminarán bien de algún modo? | SI | NO | N |
| 47. ¿Le cuesta trabajo coger el sueño al acostarse en las noches? | SI | NO | |
| 48. ¿Ha dicho alguna vez mentiras en su vida? | SI | NO | N |
| 49. ¿Dice algunas veces lo primero que se le viene a la cabeza? | SI | NO | N |
| 50. ¿Se preocupa durante un tiempo demasiado largo, después de una experiencia embarazosa? | SI | NO | N |
| 51. ¿Se mantiene usualmente hérnico(a) o encerrado (a) en sí mismo(a), excepto con amigos muy íntimos? | SI | NO | N |
| 52. ¿Se crea a menudo problemas, por hacer cosas sin pensar? | SI | NO | N |
| 53. ¿Le gusta contar chistes y referir historias graciosas a sus amigos? | SI | NO | |
| 54. ¿Se le hace más fácil ganar que perder un juego? | SI | NO | N |
| 55. ¿Se siente a menudo demasiado consciente de sí mismo(a) o poco natural cuando esta con sus superiores? | SI | NO | N |
| 56. Cuando todas las posibilidades están contra usted, ¿Piensa aun usualmente que vale la pena intentar? | SI | NO | N |
| 57. ¿Siente "sensaciones" en el abdomen, antes de un hecho importante? | SI | NO | N |

POR FAVOR ASEGURESE QUE HAYA CONTESTADO TODAS LAS PREGUNTAS

Ficha de recolección de datos: Morfología dental en los incisivos centrales superiores y el temperamento de los cirujanos dentistas de Cajamarca.

Datos Personales

Nombre: _____ Apellido: _____

Edad: 45 años. Sexo: F.

1. Temperamento:

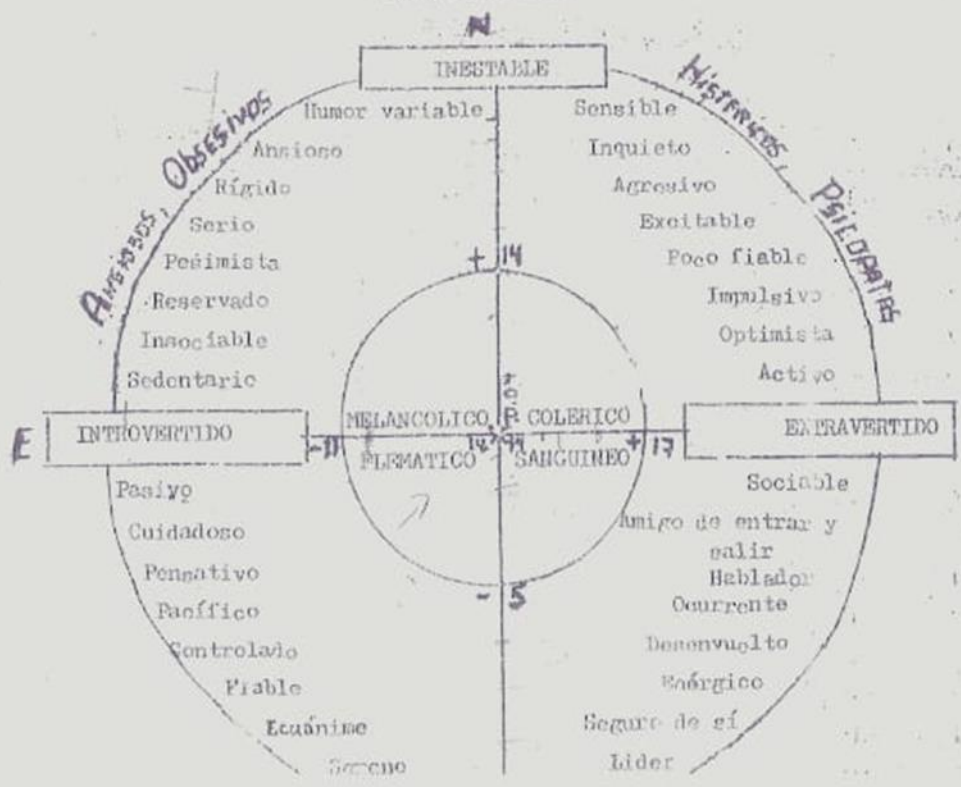
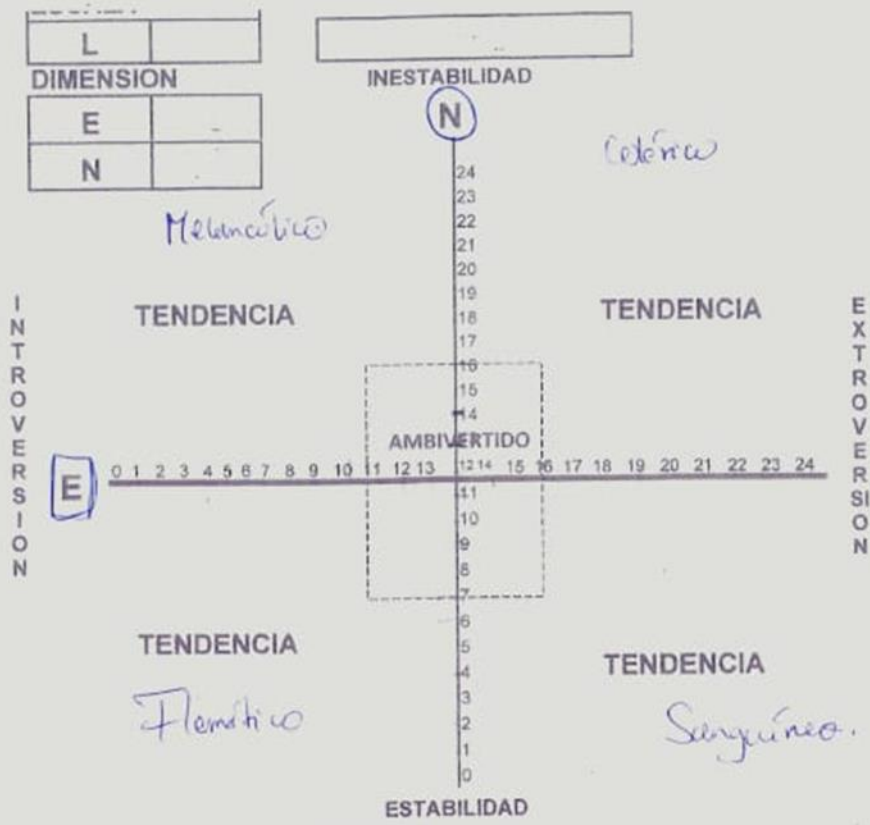
a) Colérico/Fuerte b) Sanguíneo/Dinámico

c) Sensitivo/Melancólico d) Pacífico/Flemático

2. Forma de los dientes anterosuperiores:

a) Cuadrado b) Rectangular

c) Triangular d) Ovalado



ANEXO 9: FOTOGRAFIAS DE TESISISTAS EJECUTANDO INVESTIGACIÓN









ANEXO 10: FOTOGRAFIAS DE INSTRUMENTAL UTILIZADO





**ANEXO 11: FOTOGRAFIAS DE LA BASE DE DATOS EN RELACION A
NUESTRA MUESTRA**

