

UNIVERSIDAD NACIONAL JORGE BASADRE GROHMANN - TACNA

Facultad de Ciencias de la Salud

Escuela Profesional de Odontología

RELACIÓN ENTRE EL TEMPERAMENTO Y LA FORMA DEL INCISIVO
CENTRAL SUPERIOR EN LOS ALUMNOS DE 1RO A 5TO AÑO
DE LA ESCUELA PROFESIONAL DE ODONTOLOGÍA
DE LA UNJBG - TACNA 2016

TESIS

Presentada por:

Bach. Jaqueline Gómez Castillo

Para optar el Título Profesional de:

CIRUJANO DENTISTA

TACNA - PERÚ

2016

UNIVERSIDAD NACIONAL JORGE BASADRE GROHMANN

Facultad de Ciencias de la Salud

Escuela Profesional de Odontología

**RELACIÓN ENTRE EL TEMPERAMENTO Y LA FORMA DEL INCISIVO
CENTRAL SUPERIOR EN LOS ALUMNOS DE 1RO A 5TO AÑO
DE LA ESCUELA PROFESIONAL DE ODONTOLOGÍA
DE LA UNJBG – TACNA 2016**

Presentado por:

Bach : Jaqueline Gómez Castillo

Para optar el Título Profesional de:

CIRUJANO DENTISTA

Aprobado por _____, ante el siguiente Jurado:



Dr. Alejandro Aldana Cáceres
Presidente



Dra. Gladys Claudia Arias Lazarte
Miembro



C.D. Edgardo Berrios Quina
Miembro

DEDICATORIA

A Dios, por guiarme a encontrar el camino correcto a seguir en mi vida, acompañarme siempre y sobre todo en mis momentos de debilidad.

A mis padres, Francisco y Yola, quienes son el motor de mi vida, por su ejemplo de lucha constante y dedicación.

AGRADECIMIENTOS

Agradezco de manera especial al Mg. Jaime Bárcena Taco, asesor de mi tesis, quien con su conocimiento, apoyo y tiempo supo guiarme en el desarrollo de la presente obra.

A la Psic. Yeimy A. Mejía Coñaíla, quien con sus conocimientos supo guiarme en desarrollo de este trabajo.

CONTENIDO

DEDICATORIA	i
AGRADECIMIENTOS.....	ii
RESUMEN.....	iii
ABSTRACT.....	iv
INTRODUCCIÓN.....	1

CAPÍTULO I

PLANTEAMIENTO DEL ESTUDIO.....	3
1.1. FUNDAMENTOS Y FORMULACIÓN DEL PROBLEMA	3
1.1.1. FUNDAMENTO DEL PROBLEMA	3
1.1.2. FORMULACIÓN DEL PROBLEMA	6
1.2. OBJETIVOS	7
1.2.1. OBJETIVO GENERAL.....	7

1.2.2. OBJETIVOS ESPECÍFICOS	7
1.3. JUSTIFICACIÓN	8
1.4. FORMULACIÓN DE LA HIPÓTESIS	10
1.5 OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLES	11

CAPÍTULO II

MARCO TEÓRICO	12
2.1. ANTECEDENTES INTERNACIONALES DE LA INVESTIG.....	12
2.2. ANTECEDENTES NACIONALES DE LA INVESTIGACIÓN	17
2.3. BASE TEÓRICO – CIENTÍFICAS	21
2.3.1. TEMPERAMENTO	21
A. DEFINICIONES	21
B. DIMENSIONES DEL TEMPERAMENTO	25
C. TIPOLOGÍA DE LOS TEMPERAMENTOS.....	28
2.3.2 MORFOLOGÍA DEL INCISIVO CENTRAL SUPERIOR	32
A. TEORIA DE WILLIAMS	33
B. CONCEPTO DENTOGÉNICO:.....	34

2.3.3 RELACIÓN DEL TEMPERAMENTO CON LAS FORMAS	41
2.3.4. VISAGISMO EN ODONTOLOGÍA:.....	44
2.4. DEFINICIÓN CONCEPTUAL DE TÉRMINOS	48

CAPÍTULO III

METODOLOGÍA DE LA INVESTIGACIÓN.....	50
3.1. MATERIAL Y MÉTODOS	50
3.2. POBLACIÓN.....	50
3.2.1. CRITERIOS DE INCLUSIÓN:	51
3.2.2. CRITERIOS DE EXCLUSIÓN:	51
3.3. TÉCNICA E INSTRUMENTOS DE RECOLECCIÓN DE D.	52
3.4. PROCEDIMIENTO DE RECOLECCIÓN DE DATOS.....	54
3.4.1.PARA LA FORMA DEL INCISIVO CENTRAL SUP.....	54
3.4.2.PARA EL CUESIONARIO DE PERSONALIDAD	56
3.5. PROCESAMIENTO DE DATOS.....	57

CAPÍTULO IV

DE LOS RESULTADOS	58
4.1 RESULTADOS	58
4.2. DISCUSIÓN.....	69
CONCLUSIONES	73
RECOMENDACIONES.....	74
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS.....	75
ANEXOS.....	83

ÍNDICE DE FIGURAS

Figura 1. Clasificación de los temperamentos y sus características más resaltantes.....	29
Figura 2. Relación de la forma del rostro con la del Incisivo Central Superior invertido.....	34
Figura 3. Morfología del Incisivo Central Superior.....	35
Figura 4. Incisivo Central Superior de forma cuadrada.....	36
Figura 5. Incisivo Central Superior de forma oval.....	37
Figura 6. Incisivo Central Superior de forma triangular.....	38
Figura 7. Incisivo Central Superior de forma cuadrada.....	39
Figura 8. Incisivo Central Superior de forma ovoide.....	39
Figura 9. Incisivo Central Superior de forma triangular.....	40
Figura 10. Formas básicas de los Incisivos Centrales del maxilar.....	40
Figura 11. Relación de la forma de los dientes anterosuperiores con los temperamentos.....	47

ÍNDICE DE TABLAS

Tabla 1	59
Tabla 2	62
Tabla 3	64
Tabla 4	66
Tabla 5	102
Tabla 6	104
Tabla 7	106

ÍNDICE DE GRÁFICOS

Gráfico 1	61
Gráfico 2	63
Gráfico 3	65
Gráfico 4	67
Gráfico 5	103
Gráfico 6	105
Gráfico 7	107

ICONOGRAFÍA

Fotografía 1. Configuración de la cámara fotográfica para la estandarización de las fotografías.....	100
Fotografía 2. Materiales utilizados para la recopilación de datos.....	100
Fotografía 3: Registro fotográfico de los incisivos centrales superiores en los alumnos.....	101

RESUMEN

El presente estudio tiene como **Objetivo:** Establecer la relación entre el temperamento y la forma del incisivo central superior en los alumnos de 1ro a 5to año de la Escuela Profesional de Odontología. **Material y Método:** Estudio de tipo descriptivo, de corte transversal y observacional, se estudió a 95 alumnos de la Escuela Profesional de Odontología. Se determinó la relación que existe entre el temperamento y la forma del incisivo central superior y mediante los instrumentos cuestionario de personalidad de Eysenk y la ficha de registro para la forma del incisivo central superior. **Resultados:** Para el temperamento 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 oval 34,7%, triangular 30,5%, rectangular 18,9% y cuadrado 15,8%. **Conclusión:** Existe relación significativa según la prueba estadística χ^2 con un $p < 0,05$ entre el temperamento y la forma del incisivo central superior, sobre todo entre los temperamentos melancólico y sanguíneo con las formas oval y triangular respectivamente.

Palabras clave: *Visagismo, Diseño digital de sonrisa, Temperamento.*

ABSTRACT

The present study was **Objective:** Establish the relationship between the temperament and the shape of the upper central incisor in the students from 1st to 5th year of the Professional School of Dentistry. **Material and Method:** Descriptive, cross-sectional and observational study, 95 students of the Professional School of Dentistry were studied. The relationship between the temperament and the shape of the upper central incisor was determined and the Eysenk personality questionnaire and the record form for the upper central incisor were determined. **Results:** For the temperament its distribution was 34,1%, blood 31,7%, phlegmatic 18,3% and choleric 15.9%., for the form of the superior IC was distributed in oval 34,7%, triangular 30,5%, rectangular 18,9% and square 15,8%. **Conclusion:** There is a significant relationship according to the chi² statistical test with $p < 0.05$ between temperament and upper central incisor shape, especially between the melancholic and sanguine temperaments with oval and triangular forms, respectively.

Keywords: *Visagism, Digital Smile desing, Temperament.*

INTRODUCCIÓN

Los dientes empezaron a desempeñar un papel cada vez más importantes.¹ La odontología estética, como en otras áreas, se basa en leyes y técnicas, utilizando además el enfoque intuitivo, principios lógicos en la búsqueda estéticamente satisfactoria y agradable.²

Los incisivos centrales son los elementos dentales más importantes en relación con la comunicación no verbal por el lugar destacado que ocupan en la boca, es el diente con mayor relevancia en la estética de la dentición humana y como tal la selección de su forma, color y dimensiones son vitales.³

La teoría del temperamento fue propuesta por Hipócrates en el siglo V a. C., y defendía la creencia de que cada individuo posee un temperamento dominante: sanguíneo, bilioso, linfático y nervioso.

La teoría de las razas sostenía que cada raza, tenía unos rasgos físicos característicos; de modo que a cada raza le correspondía un tipo de diente.

Leon Williams comprobó que ésta teoría era incorrecta; sus conclusiones fueron: 1) No hay un tipo de diente para cada raza, sino, tres formas primarias de dientes comunes a todas ellas. 2) La naturaleza no es perfecta: no siempre existe armonía. 3) Establece relación entre la forma de la cara

y la forma de diente. Por lo cual planteó tres clases de dientes CLASE I: Superficies proximales paralelas (cuadrado), CLASE II: Superficies proximales convergentes (triangular) y CLASE III: Superficies proximales curvadas (ovoideo).⁴

Philip Hallawell en 2003 defiende que la boca es el punto focal de la mirada y de inmediato la captura de las formas y las líneas de los labios y los dientes, establecen las condiciones de las interacciones humanas, antes de que exista la comunicación verbal.³

El Visagismo en Odontología tiene este poder de síntesis, nos permite aumentar nuestra percepción, traduciendola en una expresión armoniosa no sólo de la estética exterior sino también de la interior, con el uso racional de los conceptos presentados, podemos influir positivamente en la calidad de vida de nuestros pacientes, mejorando su imagen personal y elevando su autoestima.

De esta forma, a través de este trabajo se pretende respaldar mediante sustento bibliográfico, la relación que existe entre el temperamento y la forma del incisivo central superior mediante los instrumentos elegidos y aplicados a los alumnos de la Escuela de Odontología de la universidad Nacional Jorge Basadre Grohmann.

CAPÍTULO I

PLANTEAMIENTO DEL ESTUDIO

1.1. FUNDAMENTOS Y FORMULACIÓN DEL PROBLEMA

1.1.1. FUNDAMENTO DEL PROBLEMA

En los últimos 30 años la odontología ha sufrido cambios significativos en la forma en que se ejerce la profesión.⁵

Durante muchos años se orientó preferentemente a la reparación y restauración de las estructuras afectadas, sin embargo los avances en odontología estética y la disponibilidad de ésta información, conlleva a que los pacientes busquen cubrir necesidades más exigentes.

Actualmente la profesión odontológica tanto en la práctica pública como privada brinda un servicio de calidad, no obstante se puede observar que los pacientes no quedan totalmente conformes con los tratamientos ya que muchas veces sienten que estos no expresan armonía con su rostro, edad, género e incluso con su forma de ser “temperamento”;

debido probablemente a la poca comunicación fluida y eficiente que debería existir entre odontólogo- paciente.

Observamos que con la creciente demanda de tratamientos altamente personalizados en odontología estética, es esencial incorporar herramientas que pueden ampliar nuestra visión de diagnóstico, mejorar la comunicación entre los miembros del equipo y crear sistemas predecibles durante el tratamiento.⁶ Los resultados son significativamente mejores en unión de requisitos técnicos con las necesidades emocionales, determinando el camino para establecer una sonrisa natural, confortable y bonita.⁷

A raíz de ello se han realizados diversos estudios donde se busca llegar a la mejor estética para cada paciente; estudios como la correlación entre el género y la forma del Incisivo central superior mencionan que no hay parámetros determinados que indiquen el sexo al que pertenece determinada pieza dental ⁸. Los autores ^{9, 10} relacionaron la forma de la cara y/o rostro con la forma del Incisivo central superior encontrado diferencias en sus resultados ya que en el primer caso hubo una correlación positiva, mientras que en

el segundo se concluyó que no existe una relación significativa entre estas variables. Investigaciones más recientes plantean la armonía que debe existir entre la personalidad y la forma de los dientes anteriores basándose en el concepto de “Visagismo”, donde el doctor Paolucci trata de explicar que la cara expresa visualmente la identidad de una persona³, demuestra la relación entre los rasgos faciales y tendencias del temperamento. Dentro de estos rasgos faciales podemos destacar al incisivo central superior considerando estos elementos dentales los más importantes en relación con la comunicación no verbal.

Debido a estos conceptos es que nace la duda sobre que criterios debemos tomar en cuenta al momento de realizar rehabilitaciones que nos exijan una alta estética como las que se realizan en el sector anterior.

Con este trabajo de investigación pretendo aportar un elemento más que podamos emplear, al determinar la existencia o no de una relación entre el temperamento y la forma del incisivo central superior.

1.1.2. FORMULACIÓN DEL PROBLEMA

1.1.2.1. INTERROGANTES BÁSICAS DEL PROBLEMA

¿Existe relación entre el temperamento y la forma del incisivo central superior en los alumnos de 1ro a 5to año de la Escuela Profesional de Odontología de la UNJBG – Tacna 2016?

1.1.2.2. INTERROGANTES ESPECÍFICAS DEL PROBLEMA

- ¿Cuáles serán los temperamentos en los alumnos de 1ro a 5to año de la Escuela Profesional de Odontología de la UNJBG - Tacna 2016?
- ¿Cuáles serán las formas del incisivo central superior en los alumnos de 1ro a 5to año de la Escuela Profesional de Odontología de la UNJBG - Tacna 2016?

1.2.OBJETIVOS

1.2.1. OBJETIVO GENERAL

- Establecer la relación entre el temperamento y la forma del incisivo central superior en los alumnos de 1ro a 5to año de la Escuela Profesional de Odontología de la UNJBG - Tacna 2016.

1.2.2. OBJETIVOS ESPECÍFICOS

- Determinar los temperamentos en los alumnos de 1ro a 5to año de la Escuela Profesional de Odontología de la UNJBG - Tacna 2016.
- Determinar las formas del incisivo central superior en los alumnos de 1ro a 5to año de la Escuela Profesional de Odontología de la UNJBG- Tacna 2016.

1.3.JUSTIFICACIÓN

La investigación es parcialmente original, debido a que existen pocos estudios que se han realizado con las variables establecidas para este trabajo de investigación.

Relevancia científica porque brindará datos sobre la relación entre el temperamento y la forma del incisivo central superior, considerando el temperamento como el núcleo constitucional (genéticamente heredado) de la personalidad, así también al ICS como el más importante elemento dental en relación con la comunicación no verbal por el lugar destacado que ocupa en la boca³, es por ello que los resultados obtenidos de este estudio servirán como datos referenciales para futuros trabajos de investigación.

Tiene Relevancia académica pues la presente investigación conducirá a resultados que puedan ser compartidos con los estudiantes interesados en la temática, particularmente aquellos trabajos orientados hacia la odontología estética, y que a través de sus propias investigaciones puedan profundizar y mejorar esta propuesta.

La relevancia social se fundamenta en el gran interés que la población muestra hacia la estética; actualmente esta es un factor que ha cobrado gran importancia en los tratamientos odontológicos, cuyo objetivo es lograr una sonrisa más atractiva, agradable e integrada al paciente.

Interés personal: Con este estudio se determinará la relación entre el temperamento y la forma del incisivo central superior, ya que durante mi formación académica se me brindó parámetros estéticos sobre los cuales se podrían trabajar las rehabilitaciones tanto de las prótesis fijas, removibles y totales, lo cual despertó en mí el interés sobre el área de la rehabilitación y estética, es por ello a raíz de los nuevos enfoques en estética dental, nació el interés de desarrollar este estudio práctico con los estudiantes de la Escuela de Odontología.

La presente tesis es viable puesto que se cuenta con el apoyo de la Escuela Profesional de Odontología de la UNJBG y con los recursos económicos para desarrollarla.

1.4. FORMULACIÓN DE LA HIPÓTESIS

H₁: Existe relación entre el temperamento y la forma del incisivo central superior en los alumnos de 1ro a 5to año de la Escuela Profesional de Odontología de la UNJBG – Tacna 2016.

H₀: No existe relación entre el temperamento y la forma del incisivo central superior en los alumnos de 1ro a 5to año de la Escuela Profesional de Odontología de la UNJBG - Tacna 2016.

1.5 OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLES

Variables	Definición	Indicadores	Tipo	Escala de medición
Temperamento	Predisposición intrínseca, constitucional a reaccionar de determinada manera ante diferentes estímulos	A. Colérico B. Sanguíneo C. Melancólico D. Flemático	Cualitativa	Nominal
Forma del Incisivo Central Superior	Ubicado en el sector anterior del maxilar a ambos lados de la línea media.	A. Rectangular B. Triangular C. Ovalada D. Cuadrada	Cualitativa	Nominal

CAPÍTULO II

MARCO TEÓRICO

2.1. ANTECEDENTES INTERNACIONALES DE LA INVESTIGACIÓN

ANA GARCÍA NAVARRO

**VALORACIÓN DE LA CORRELACIÓN ENTRE GÉNERO Y
FORMA DE LOS INCISIVOS CENTRALES EN ALUMNOS DE
ODONTOLOGÍA⁸**

(Madrid 2012)

Estudio descriptivo, se realizó en la Facultad de Odontología de la UCM, donde se seleccionaron a 20 alumnos voluntarios de los cursos de 3º y 5º de cada sexo, se hicieron fotografías. Se aplicaron cuestionarios de género, forma dentaria, de los datos del primer cuestionario “hombre o mujer” se obtuvo que no hay una diferencia significativa en la diferenciación del sexo ($P > 0,64$), es decir, no hay unos parámetros determinados que indiquen el sexo al que pertenece la pieza dental. Con este estudio pudo concluir que no se

puede predecir el género de una persona en relación a la forma de sus dientes, la forma de los dientes incisivos centrales superiores no presenta unas características propias que definan el sexo de los individuos.

RUBÉN DARÍO LOJÁN CUENCA.

“ESTUDIO DE LA RELACIÓN ENTRE FORMAS Y PROPORCIONES DEL CONTORNO FACIAL CON RELACIÓN AL INCISIVO CENTRAL SUPERIOR DERECHO EN LOS PACIENTES QUE ACUDEN A LA CLÍNICA ODONTOLÓGICA DE LA UNIVERSIDAD NACIONAL DE LOJA EN EL PERÍODO ABRIL – SEPTIEMBRE 2012”.²⁸

(Ecuador 2012.)

El presente trabajo investigativo fue de tipo prospectivo y descriptivo, para el presente estudio fueron seleccionados los pacientes que acuden a la Clínica Odontológica de la Universidad Nacional de Loja, sumando una muestra de 31 sujetos dentados, 11 varones y 20 mujeres entre 18 a 40 años de edad; se tomaron fotografías estandarizadas de la cara del paciente y de los dientes incisivos superiores con un abre bocas, las formas del contorno de la cara y

de los dientes se obtuvieron mediante el programa Photoshop basado en la Teoría de Williams, para luego clasificarlas por el Método de Williams, el método visual y el método del índice facial morfológico. Los resultados fueron que existe relación entre la forma de la cara con el incisivo central superior mediante el método visual en un 74%, mientras que por el método de Williams se obtuvo una relación del 50% y con el método del índice facial morfológico se obtuvo una relación del 19%. En la muestra evaluada hay mayor relación entre la forma del diente y forma la cara por el método visual que por el método de William.

ANDREÉ SEBASTIAN AGAMA CUEVA

**DETERMINAR LA RELACIÓN DE LA FORMA DE LOS INCISIVOS
CENTRALES SUPERIORES CON LA FORMA DE LA CARA DE
LOS ESTUDIANTES DE LA FACULTAD DE ODONTOLOGÍA EN
LA UNIVERSIDAD DE LAS AMÉRICAS⁹**

(Ecuador 2014)

Este estudio se realizó en los alumnos de la facultad de odontología de la universidad de las Américas, la muestra consistió de una selección de 80 individuos a los que se les tomaron fotografías. A

partir de las fotografías de cada individuo: dos faciales (en reposo) y dos de la superficie vestibular de los incisivos centrales superiores, se analizó la relación de la forma de los incisivos centrales superiores y la forma del rostro por el método de Williams, los datos obtenidos fueron analizados con el test bivariado y de chi cuadrado ($p=0,05$). Como resultado en base a las formas faciales y contornos dentales observados, se concluyó que la forma de los incisivos centrales superiores más frecuentes, independientemente del sexo son la forma ovoide (42,5%), seguida de la triangular (32,5%) y la cuadrada (25%); con respecto a la forma de la cara independiente del sexo se presentó un predominio de la forma ovoide (66,3%) seguida de la cuadrada (18,8%) y la triangular (15%). Como conclusión final se obtuvo una correlación positiva entre la forma del incisivo central superior y de la cara tanto en el sexo masculino como femenino.

MARITZA PAULINA LÓPEZ GONZALES

“RELACIÓN DE LA FORMA DEL ROSTRO CON LA FORMA DEL INCISIVO CENTRAL SUPERIOR EN LOS Y LAS ALUMNAS DE LA UNIVERSIDAD NACIONAL DE LOJA MODALIDAD DE ESTUDIOS PRESENCIAL EN LAS EDADES DE 18 A 30 AÑOS, PERIODO MAYO-JULIO DE 2014”¹⁰

(Ecuador-2014)

Este estudio fue de tipo descriptivo, y de corte transversal, para el cual se seleccionó a 400 estudiantes, 213 hombres y 187 mujeres que reunían las características necesarias para ser parte de este estudio, se les realizó un diagnóstico odontológico y tomas fotográficas tanto de su rostro como de sus incisivos centrales superiores, se utilizó el método de Williams para la clasificación de los rostros y del incisivo central superior. Los resultados obtenidos fueron los siguientes: la forma más frecuente de rostro fue el cuadrado con el 38% en la población total, presentándose el 30,75% en el 53,25% que corresponde a hombres y el 7,25% en el 46,75% que corresponde a mujeres y la forma del incisivo central superior más común fue la ovalada con el 45% en la población total observándose el 29% en la población femenina y el 16% que

corresponde al sexo masculino. En la relación entre forma del rostro y forma del incisivo central superior según el método de Williams tenemos que el tipo de rostro cuadrado con forma de dientes ovalados es el más común en el total de la muestra con un 26,75%, presentándose el 20,25% en la población femenina y el 6,5% en el 53% que corresponde a la población masculina. Llegando a la conclusión de que la forma de rostro no es igual a la forma de los dientes en esta población de estudio por lo tanto no se cumple la teoría de Williams.

2.2. ANTECEDENTES NACIONALES DE LA INVESTIGACIÓN

CABELLO M. Y ALVARADO S

**RELACIÓN DE LA FORMA DEL INCISIVO CENTRAL SUPERIOR
DERECHO Y EL CONTORNO FACIAL EN ESTUDIANTES DE
ODONTOLOGÍA DE LA UNMSM.³⁸**

(Lima- 2015)

La muestra estuvo conformada por 124 estudiantes de ambos sexos entre 17 y 28 años de edad. El objetivo fue determinar la relación entre la forma de la cara y la forma del incisivo central superior

derecho según la “Ley de la armonía” de L. Williams, realizaron mediciones clínicas directas para hallar el ancho facial así también como los contornos proximales del incisivo central mediante un vernier digital, además utilizaron fotografías para realizar los trazos en el programa Photoshop 5.0. Encontraron que por el método clínico la relación entre forma de la cara y forma del incisivo fue positiva en un 43,5%, mientras que por el método fotográfico en un 41,1%; la forma del diente con mayor frecuencia por el método clínico y fotográfico fue el ovoide en un 55,6% y 51,6% respectivamente. Concluyeron que no se cumplía la “Ley de la armonía” propuesta por Williams por lo que no lo recomiendan como referente al momento de la toma de decisiones.

ADRIANA TORRES MONTOYA

**MORFOLOGÍA DENTAL Y CENIT GINGIVAL EN
ADOLESCENTES DE PICHANAKI, EN EL AÑO 2013⁵**

(Lima-2015)

Este es un estudio descriptivo, de corte transversal, se tomó de universo a todos los alumnos de secundaria del centro educativo nacional Santiago Antúnez de Mayolo, del distrito de Pichanaki,

Chanchamayo, Junín; la muestra que se obtuvo fue de tipo no probabilístico, por conveniencia, que cumplían los criterios de inclusión y exclusión, así se seleccionaron 92 alumnos, 46 de género femenino y 46 del género masculino entre los 12 y 17 años de edad. Se registró de ellos el tipo de morfología dental, cenit gingival y distancia del cenit gingival al eje longitudinal de la pieza dentaria. El promedio del cenit gingival fue para el IC, 72,8% a distal con un valor de 0,54 mm, y para el IL y canino 59,2% y 50,5% respectivamente, sobre el eje longitudinal de la pieza dentaria; el tipo de morfología fue oval con un 71,2 %, 67,9% y 73,9% en IC, IL y C, respectivamente. Solo se halló relación en los incisivos centrales y caninos con morfología oval cuyo cenit se ubica a distal y sobre el eje longitudinal, respectivamente.

ESTEBAN HUANCA MARTÍNEZ.

**ANÁLISIS BIDIMENSIONAL EN PIEZAS ANTERIORES
MAXILARES Y SU RELACIÓN CON LA FORMA DENTARIA EN
UNA POBLACIÓN ADOLESCENTE DE LA REGIÓN DE JUNÍN.³⁹**

(Lima-2015)

La muestra estuvo constituida por 80 modelos de estudio (39 femeninos y 41 masculinos). Se realizó mediciones directas del ancho y largo de dientes anteriores maxilares con un calibrador digital de 0,01mm de precisión, se registró la forma dentaria por observación directa según la “Ley de la armonía de Williams”. Se encontró las dimensiones en las que el incisivo central fue mayor que el canino y éste que el incisivo lateral, además fueron mayores en el sexo masculino, mostrando significancia estadística, la forma de diente con mayor frecuencia para la población total es el ovoide, seguido por el cuadrangular y triangular, para los tres tipos de piezas dentarias, cuando se analizan según género se encuentra una relación estadísticamente significativa para los incisivos maxilares de acuerdo a la prueba “Chi Cuadrado” ($p < 0,05$) así, al género masculino le corresponde incisivos cuadrangulares y al femenino incisivos ovoides, no se encontró relación entre el tamaño dentario y la forma dentaria. Se concluye que los valores obtenidos en el presente estudio resulta un buen parámetro para el tratamiento integral de esta población y que la forma dentaria guarda relación significativa con el género y no con el tamaño dentario.

2.3.BASE TEÓRICO – CIENTÍFICAS

2.3.1. TEMPERAMENTO

El interés por el estudio del comportamiento humano especialmente frente a determinados estímulos, ha llevado a definir ciertas características o rasgos que nos pueden distinguir unos de otros, sin embargo al abordar el temperamento se parte de la inexistencia de un consenso en la comunidad científica.

A. DEFINICIONES

Del latín temperamentum, “medida”, peculiaridad e intensidad individual de los afectos psíquicos y de la estructura dominante de humor y motivación.¹¹

El esfuerzo por definir el temperamento se ha realizado desde tiempos inmemorables; ya en la edad media, los médicos y los filósofos emplearon su comprensión de los cuatro "humores" (líquidos del cuerpo humano).

El filósofo griego Empédocles (495-425 a.C.) enseñaba su teoría sobre los cuatro elementos básicos del Universo, cada uno de ellos asociado a sus cualidades que medían su nivel de calor, frío, seco y húmedo. El fuego era caliente y seco; el aire era caliente y húmedo, la tierra era fría y seca y el agua era fría y húmeda. ¹²

Más tarde, Hipócrates clasifica al hombre de acuerdo al predominio de un humor por ciertas combinaciones de características físicas y funcionales. Su clasificación era: sanguíneo, por el dominio de la sangre; flemático, por el predominio de la flema; colérico, por el dominio de la bilis amarilla; y melancólico, predominio de la bilis negra. Hipócrates llamo a estas características corporales “temperamentos”, la asociación habitual de estos temperamentos, desde su inicio a determinadas características mentales, funcionales y físicas creó la “teoría de los temperamentos”.¹³

Por lo tanto el temperamento condiciona el nivel de excitación ante lo inédito, la primera reacción que nos suscita un estímulo nuevo (persona o acontecimiento) sin

que intervengan la inteligencia ni la educación, dicho de forma más coloquial: El temperamento determina nuestro primer impulso irreflexivo cuando se presenta un imprevisto; cada temperamento responde de modo particular al mismo acontecimiento: donde unos perciben peligro, otros vislumbran una oportunidad para divertirse.¹⁴

El temperamento, al igual que la inteligencia y la constitución corporal, constituye una especie de material bruto que acaba por conformar la personalidad; el temperamento se relaciona con el clima bioquímico o tiempo interior en el que se desarrolla una personalidad.¹⁵

Allport (1961) lo define de la siguiente manera: “El Temperamento se refiere a los fenómenos característicos de la naturaleza emocional de un individuo, incluyendo su susceptibilidad a la estimulación emocional, la fuerza y la velocidad con que acostumbran a producirse las respuestas, su estado de humor preponderante y todas las peculiaridades de fluctuación e intensidad en el estado de humor, considerándose estos fenómenos como

dependientes en gran parte de la estructura constitucional y predominantemente hereditaria.”¹⁶

El glosario de Freedman y Klapan lo define como "la predisposición intrínseca, constitucional a reaccionar de determinada manera ante diferentes estímulos".¹⁷

Se dice que los seres humanos podemos modificar nuestro carácter, pero también se dice que el temperamento es algo que ya está determinado, y esto tiene que ver con la genética, y más específico con nuestro sistema nervioso, ellos nos permite desde hace mucho tiempo clasificar a los humanos por temperamentos, a pesar de los avances de la ciencia, esta teoría hasta cierto punto sigue vigente. No en cuanto a los humores, sino en cuanto a la clasificación de las personas por los temperamentos, lo cual, como se menciona, está determinado por el sistema nervioso y por la influencia endócrina.¹⁸

La temprana vida en el hogar, la instrucción, la educación y la motivación constituyen también poderosas influencias sobre nuestras acciones a través de la vida, el

temperamento, sin embargo, es la influencia número uno en la vida de la persona, no sólo porque es lo primero que nos afecta, sino porque, como la estructura corporal, el color de los ojos, y otras características físicas, nos acompaña a través de la vida. ¹⁹

B. DIMENSIONES DEL TEMPERAMENTO

Los antiguos griegos le dieron bastante atención y decidieron nombrar dos dimensiones de temperamento que llevaron a cuatro "tipos", basados en el tipo de fluidos, según tuvieran en exceso o defecto. ²⁰

La teoría de Eysenck está basada principalmente en la psicología y la genética. Aunque es un conductista que considera a los hábitos aprendidos como algo de gran importancia, considera que nuestras diferencias en las personalidades surgen de nuestra herencia hereditaria. Por tanto, está primariamente interesado en lo que usualmente se le conoce como temperamento. La investigación original de Eysenck nos mostró dos dimensiones principales de temperamento: Extroversión/ Introversión y Neuroticismo (inestabilidad/ Estabilidad) ²¹

I. EXTROVERSIÓN/ INTROVERSIÓN:

Las personas extrovertidas se caracterizan por la sociabilidad, la necesidad de excitación y cambio, actuar en el momento, y son por lo general impulsivas. Suelen además ser optimistas y amantes del buen humor. También suelen ser agresivos, en el sentido de tener poca tolerancia a las frustraciones y el poco control de sus sentimientos.²¹

Las personas introvertidas prefieren las actividades a solas que con la gente, como las actividades intelectuales o los libros. Tienden a planear las cosas y desconfían de los impulsos, se toman seriamente sus actividades, les gusta llevar una vida ordenada y sus sentimientos suelen estar bajo su control y raramente son agresivas y no suelen perder el control fácilmente.²¹

II. INESTABILIDAD/ ESTABILIDAD:

Una alta tasa de Neurotismo (inestabilidad), indica una emotividad muy intensa y tono elevado, son personas generalmente tensas, ansiosas, inseguras, tímidas, con fuertes bloqueos de conductas, respuestas inadecuadas e interrupciones emocionales desordenadas.²²

Hans Eysenck (1971) ha pretendido hallar en su sistema de análisis de la personalidad los cuatro temperamentos de Hipócrates, sorprende que lo logrará a partir no de un modo empírico, sino a través de cálculos estadísticos. Una vez aisladas las variables de introversión-extraversión y estabilidad-inestabilidad advirtió que combinadas obtenía cuatro tipos que se correspondían bastante bien con los cuatro temperamentos de Hipócrates y Galeno.¹¹

- ✓ **Extrovertido-Inestable** resulta el Colérico.
- ✓ **Extrovertido-Estable** resulta el Sanguíneo.
- ✓ **Introverso-Inestable** resulta el Melancólico.
- ✓ **Introverso-Estable** resulta el Flemático.

C. TIPOLOGÍA DE LOS TEMPERAMENTOS

Son muchas las clasificaciones sobre temperamentos. La mayoría de ellas nos parecen útiles porque enfatizan aspectos determinados de la persona. La tipología de Hipócrates, por ejemplo, a pesar de su antigüedad, goza todavía de gran predicamento. Esta clasificación de melancólico, colérico, sanguíneo y flemático parece haber calado hondo en la psicología popular y se considera que tan amplia aceptación no debe ser casual.

Según Hipócrates la personalidad de un individuo está formado por una combinación única de cuatro tipos de temperamento: colérica, sanguíneo, melancólica, y flemática. Uno o dos de estos tipos son generalmente dominantes en relación con los demás.



Colérico

Temperamento fuerte. determinado, objetiva, explosiva, intensa y apasionada.

Sanguíneo

Temperamento dinámico extrovertido, expansivo, comunicativo, alegre, llena de vida, y entusiasta.

Melancólico

Temperamento sensible: organizado, meticoloso, perfeccionista, tímido, reservado, y con una gran capacidad de pensar de manera abstracta.

Flemático

Temperamento pacífico: diplomático, Pacifista, místico y espiritual, pero con una tendencia a ser apática y conformista.

Figura 1. Clasificación de los temperamentos y sus características más resaltantes.

I. TEMPERAMENTO COLÉRICO:

La persona de temperamento colérico tiene un sistema nervioso inestable, es extrovertido aunque no tanto como las personas con temperamento sanguíneo.¹⁸

El tipo colérico tiene un gran poder intelectual, con gran capacidad de concentración, por lo general tiene su opinión bien definida sobre las cosas, asociándose con la practicidad y la objetividad, sus acciones son objetivas y directas. Es persistente en lo que se propone hacer, su comunicación es directa y se considera transparente, en general, impone su voluntad a los demás, con un gran liderazgo. Entre sus atributos negativos se pueden relacionar la intolerancia, el autoritarismo y la tendencia dominante.²³

II. TEMPERAMENTO SANGUÍNEO:

El sanguíneo, se excita fácil y fuertemente, sintiéndose asimismo impulsado a una rápida reacción.¹⁸

El tipo sanguíneo generalmente es muy creativo, curioso, efervescente de ideas, piensa rápido, puede ser transparente, su ritmo de vida es muy dinámico y enérgico y puede desenvolverse en varias actividades al mismo tiempo. Tiende a ser

impetuoso y de correr riesgos, la comunicación tiende a ser muy hablador, expresivo; no muestra ninguna tendencia a imponer su voluntad a los demás. Como características negativas pueden ser inconstante, desorganizado y poco perseverante.²³

III. TEMPERAMENTO MELANCÓLICO:

El melancólico tiene un sistema nervioso débil, se dice que es el temperamento más rico de todos, y generalmente suele tener un nivel de inteligencia más alto que los demás temperamentos, tiene cambios de ánimo más marcados.¹⁸

El tipo melancólico tiende a ser introspectivo, lógico, analítico y organizado, emocionalmente tiende a ser muy sensible y reservado en la manifestación de las emociones. Su acción es generalmente persistente, metódico, detallista y organizada, es tímido y discreto en su comunicación y tiende a manipular para conseguir imponer su voluntad. Como características negativas del tipo melancólico puede parecer ansioso y excesivamente perfeccionista.²³

IV. TEMPERAMENTO FLEMÁTICO:

El tipo flemático se presenta como muy estable en sus pensamientos, ser conservador y seguro. La diplomacia sería un sello distintivo de este tipo. Emocionalmente se caracteriza por ser tranquilo, silencioso y apenas desequilibrado, su acción y ritmo de vida están marcadas por la lentitud y apatía. Su comunicación tiende a ser prudente y equilibrada, tratando de complacer a las personas con las que convive, no presenta ninguna tendencia a imponer su voluntad, aceptando en silencio situaciones y condiciones impuestas por el medio ambiente. Como puntos débiles generalmente presenta la apatía, la conformidad y el comodismo.²³

2.3.2 MORFOLOGÍA DEL INCISIVO CENTRAL SUPERIOR

La morfología dental es única en cada persona, es casi como una huella digital y debemos tener cuidado de no buscar diseñar todas las sonrisas sino también de armonizar

dependiendo de las características propias de cada paciente.²⁴

A. TEORIA DE WILLIAMS

En 1914 Williams propuso un nuevo método para la selección de los dientes anteriores basado en la forma de la cara del paciente. Ésta, reflejaba el reverso del contorno del incisivo central superior y luego de analizar la zona comprendida entre las cejas y la punta del mentón, clasificó las caras humanas en cuatro grupos según su contorno: caras de líneas paralelas, de líneas convergentes, de líneas curvas y de formas mixtas. Sin tener en cuenta estas últimas, darían las tres formas típicas: cuadrada, triangular y ovoide. En su concepto “La ley de la armonía”, Williams propuso que a una cara tipificada como cuadrada le correspondería, para obtener armonía, unos dientes de formas cuadradas; a una cara triangular, dientes triangulares y a una cara con formas ovoides, dientes ovoides.²⁵

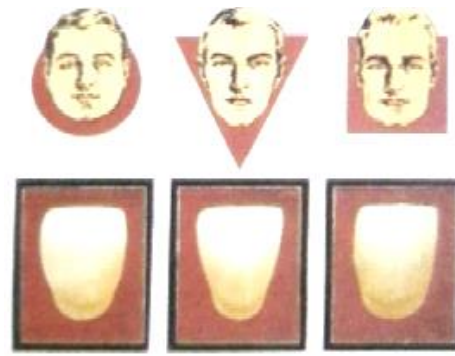


Figura 2: Relación de la forma del rostro con la del incisivo central superior invertido.

B. CONCEPTO DENTOGÉNICO:

Este concepto, que representa una variación de la “Teoría de los temperamentos”, y que fue introducido por Frush J. P. y Fisher R. D en 1955 a través de una serie de artículos, describe un método de selección de dientes basado principalmente en el sexo, la personalidad y la edad. Cada uno de estos factores, combinándose entre sí, determina la forma de los dientes anteriores. Por ejemplo, las formas dentarias femeninas, según este concepto, se caracterizan por sus líneas curvas y un borde incisal más ondulado, mientras que las masculinas son más cuadradas, con un borde incisal más recto. Asimismo, en el diente típicamente femenino,

el perímetro máximo se encuentra en el tercio incisal y en el masculino en el medio o cervical.²⁶

Así incontables formas pueden ser encontradas siguiendo, lógicamente, el principio fisiológico forma/función. No obstante, a pesar de diversidad de formas, morfologías básicas pueden agrupar la mayoría de las estructuras dentales cuando son aplicadas al segmento anterior.²⁷

El incisivo central es un diente par, ubicado uno a cada lado de la línea media de maxilar superior, es el más ancho en sentido mesiodistal de cualquiera de los dientes anteriores. Su aspecto labial es menos redondeado que el de un incisivo lateral maxilar o un canino.²⁸

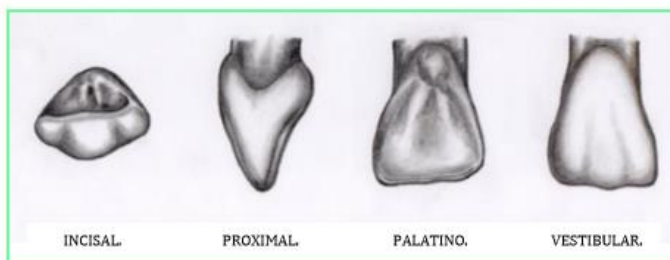


Figura 3: Morfología del Incisivo Central Superior

Cuando son analizados sus contornos y ángulos externos, los dientes pueden ser clasificados en 3 formas: I) cuadrado II) ovoide III) triangular. ²⁹

I. DIENTE CUADRADO:

Presenta contorno incisal recto, con ancho proporcional mesiodistal proporcionalmente mayor cuando es comparado a las formas ovoide y triangular, los ángulos mesial y distal en general son rectos, a lo mucho levemente redondeados. En el contorno proximal, las líneas mesial y distal están paralelas, leve convexidad y la línea cervical en general es rasa. ²⁹



Figura 4. Incisivo Central Superior de forma cuadrada

II. DIENTE OVOIDE:

Presenta contorno incisal redondeado, con ancho mesiodistal proporcionalmente menor cuando es comparado a formas cuadradas y triangulares, los ángulos mesial y distal son redondeados y de transición suave entre los contornos. La línea cervical es estrecha, visto lateralmente se observa la cara vestibular elevada al centro de forma convexa.²⁹



Figura 5: Incisivo Central Superior de forma oval

III. DIENTE TRIANGULAR

Presenta contorno incisal recto, con ancho mesiodistal proporcionalmente mayor, comparado a la forma ovoide, y semejante a la cuadrada, los

ángulos mesial y distal son los más agudos, cuando son comparados a las morfologías. Con contornos proximales en forma de “V”, convergiendo hacia cervical, los puntos de contacto en general se localizan cerca a los ángulos incisales, y la línea cervical es estrecha.²⁹



Figura 6: Incisivo Central Superior de forma triangular

Baratieri N., también menciona tres tipos básicos en la forma de los diente:³⁰

- **Tipo cuadrado:** Bordes rectos con los lóbulos y las líneas de transición angular acentuados y paralelos.³⁰



Figura 7: Incisivo Central Superior de forma cuadrada

- **Tipo ovoide:** Bordes redondeados con líneas de transición angular suaves (sin lóbulos) que convergen en incisal y cervical (forma de "barril").³⁰



Figura 8: Incisivo Central Superior de forma ovoide.

- **Tipo triangular:** Silueta recta con las líneas de transición angular marcadas y lóbulos convergentes hacia cervical (inclinación característica del borde distal).³⁰

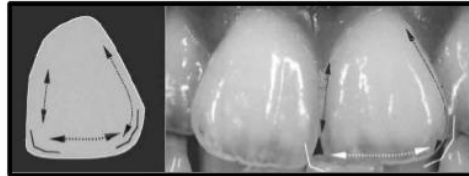


Figura 9: Incisivo Central Superior de forma triangular

Según Paolucci B, en incisivos centrales, la forma media es de formato trapezoidal. Sin embargo, las variaciones presentes en la población, y las formas estructurales básicas son triangulares, rectangulares, ovaladas, cuadrado. ³¹

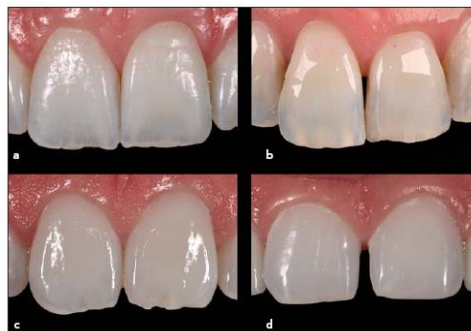


Figura 10: Formas básicas de los Incisivos Centrales del maxilar: (a) rectangular, (b) triangular; (c) oval y (d) cuadrado.

2.3.3 RELACIÓN DEL TEMPERAMENTO CON LAS FORMAS

La relación entre los rasgos faciales y las tendencias de temperamento figura como objeto de estudio desde civilizaciones antiguas. La teoría de los temperamentos fue el primer sistema aceptado ampliamente en odontología para la selección de dientes anteriores y estaba basado en las teorías de J. W. White y W. R. Hall. Éstas, en síntesis, trataban de relacionar el carácter de las personas con la forma y tamaño del cuerpo que, juntamente con la edad y el sexo del paciente permitía deducir las formas, los tamaños, los colores, las texturas de los dientes y las formas de las bases de las prótesis. Igualmente, dentro de esta corriente, incluso se relacionó la forma del arco dentario y el contorno del paladar con el temperamento del paciente.³²

En el libro de Carl Jung “el hombre y sus símbolos”, demuestra que hay ciertos símbolos “símbolos arquetípicos” que siempre han sido utilizados con el mismo significado en todas las culturas y en todos los tiempos.³³

Entre sus principales ideas algunas son especialmente relevantes para el Visagismo, incluyendo su concepto del inconsciente colectivo, símbolos arquetipos.

- ✓ **Inconsciente Colectivo:** El componente colectivo es la capa más profunda de la psiquis compartida por todos los seres humanos, que serían los arquetipos, los instintos, relacionados con situaciones de supervivencia y reproducción.³⁴

- ✓ **Arquetipos:** Estos símbolos son parte del contenido inconsciente del ser humano causando reacciones sentimentales y emocionales en todos los seres humanos de la misma manera, estos símbolos son formas geométricas simples, que también pueden ser aplicadas a imágenes naturales tales como el rostro y sus componentes; todos los símbolos arquetípicos presentan significados predeterminados.³⁴

ELEMENTOS DEL LENGUAJE VISUAL:

- ✓ **Líneas rectas horizontales:** Su significado básico arquetípico es la estabilidad y la calma. ³⁴
- ✓ **Líneas Rectas Verticales:** Representa el desafío, fuerza, poder.³⁴
- ✓ **Líneas inclinadas:** Representa movimiento, dinamismo, impulsividad, la creatividad. ³⁴
- ✓ **Líneas curvas:** Expresa ternura, delicadeza, feminidad y sensualidad. ³⁴

Los seres humanos son principalmente visuales en el proceso de la percepción del medio ambiente. Cuando nos enfrentamos a una imagen, el ojo humano capta las señales sensoriales en la retina y las envía un área ancestral del cerebro llamada tálamo. En el Tálamo estas señales se traducen en un lenguaje cerebral, el tálamo a continuación, envía mensajes a dos estructuras del cerebro, a la corteza cerebral, que procesa el razonamiento acerca de lo que se ve y una estructura primitiva situado por encima del tronco cerebral justo debajo del anillo límbico, la amígdala. Este sería

el responsable de disparar un sentimiento o emoción sobre lo que ve, una emoción implica una acción inmediata, que a lo largo de la evolución de la especie se muestra como la acción más exitosa para la supervivencia y la reproducción.³⁴

Por lo tanto, las imágenes pueden traer significados emocionales propios que varían de una especie a otra, se entiende que estos símbolos actuarían como mensajes subliminales que actúan sobre nosotros sin que nos demos cuenta de ellos.

2.3.4. VISAGISMO EN ODONTOLOGÍA:

Derivado del francés Visage, significa “cara”, este concepto nunca fue precisamente definido hasta que fue desarrollado por el artista Philip Hallawel. Visagismo implica la creación de una imagen personalizada que expresa una persona y su sentido de identidad.³³

Este fue un método creado en base a resultados de trabajos, teorías e investigación en las áreas de la psicología, neurociencia y la antropología, dando como resultado un

método interdisciplinario en donde predominan los principios del lenguaje visual.

El objetivo es ayudar a los pacientes a reflexionar sobre qué mensajes les gustaría expresar a través de su sonrisa, todo el proceso hace del paciente un co-creador de la obra, lo que aumenta la satisfacción con el tratamiento previsto.³³

Para el Visagismo cabe la posibilidad de encontrar alguna armonización entre formas y rasgos de la personalidad, todo ello mediante el lenguaje no verbal y a través de la percepción.

Los temperamentos representan una situación de características de comportamientos similares, por lo que podemos vincularlos a las expresiones de líneas, formas y colores (los arquetipos geométricos fundamentales).

A. MELANCÓLICO: Este diseño se compone de los dientes anteriores superiores con ejes largos rectilíneos o inclinados a distal, con simetría radial discreta; la forma de los incisivos centrales es generalmente oval. El melancólico se caracteriza por la mansedumbre y la

capacidad de toma de conciencia y el pensamiento abstracto. ³³

B. **SANGUÍNEO:** Este diseño se compone de los dientes anteriores superiores situados con sus ejes longitudinales ligeramente inclinadas mesialmente, los incisivos centrales son generalmente triangulares o trapezoidales. El individuo sanguíneo es muy activo, comunicativo y extrovertido. ³³

C. **COLÉRICO:** Este diseño se compone de los dientes anteriores superiores situados con sus ejes largos perpendiculares al plano horizontal, incisivos centrales rectangulares visualmente dominantes. Individuos coléricos tienen una personalidad caracterizada por fuertes cualidades de liderazgo, decisión, atreverse, y la intrepidez. ³³

D. **FLEMÁTICO:** Este diseño se compone de los dientes anteriores superiores con ejes largos perpendicular al plano horizontal, generalmente con diastemas en un amplio arco y los incisivos centrales tienden a ser cuadrada y pequeña. Este tipo de individuo es suave, discreto y diplomático.³³

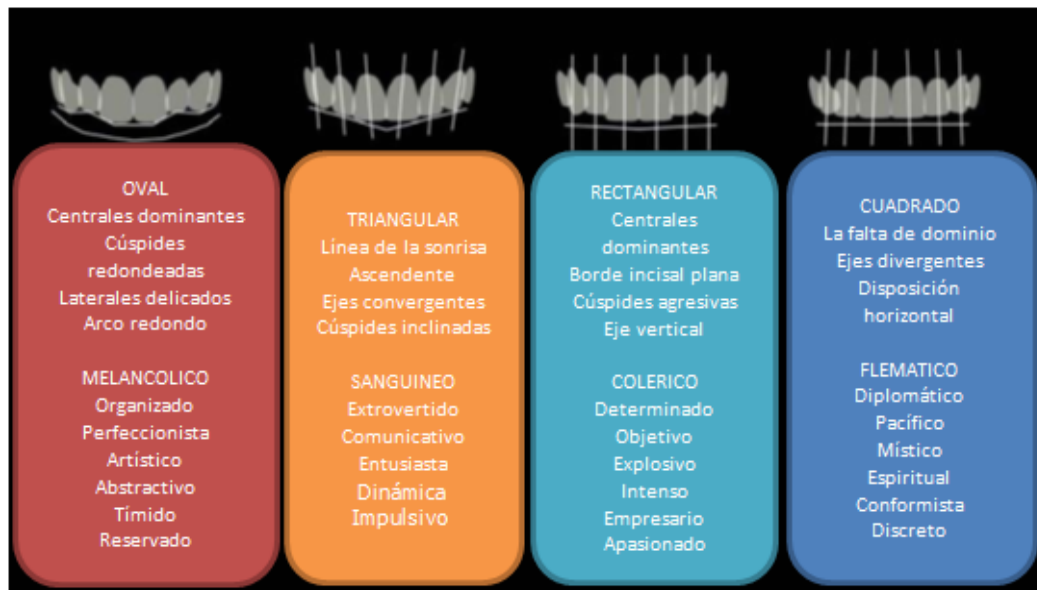


Figura 11. Relación de la forma de los dientes anterosuperiores con los temperamentos.

2.4.DEFINICIÓN CONCEPTUAL DE TÉRMINOS

VISAGISMO

Visagismo es una filosofía de trabajo que requiere el aprendizaje de nuevas habilidades, la base del concepto Visagismo es que la belleza es la expresión de las cualidades internas de una persona, con la armonía y la estética.³⁵

El Visagismo es un concepto nuevo que aplica los principios del arte visual a la composición de una sonrisa personalizada, el objetivo es crear un diseño de sonrisa que exprese la personalidad y el estilo de vida del paciente, asegurando la armonía entre las restauraciones y la apariencia física, los valores y las actitudes del paciente.³³

DISEÑO DIGITAL DE SONRISA

El DDS es una herramienta multipropósito que puede ayudar al equipo de restauración mediante el tratamiento, la mejora de la comprensión de los problemas estéticos y aumentar la aceptación del tratamiento por parte del paciente, la colocación de las líneas de referencia y diseños en las fotos faciales y intraoral se extiende la vista del diagnóstico y ayuda a evaluar las limitaciones, factores de riesgo y los principios estéticos.³⁶

TEMPERAMENTO

Predisposición intrínseca, constitucional a reaccionar de determinada manera ante diferentes estímulos. De acuerdo con Cloninger, Bayon & Svrakic “El temperamento se refiere al sesgo que se da en las respuestas automáticas ante un estímulo emocional, el cual tiene un alto componente biológico y se manifiesta de manera estable a lo largo de la vida con independencia de la cultura y del aprendizaje social.”³⁷

CAPÍTULO III

METODOLOGÍA DE LA INVESTIGACIÓN

3.1. MATERIAL Y MÉTODOS

El presente estudio es de tipo observacional, transversal y descriptivo. El estudio se desarrolló en las instalaciones (salones, clínica odontológica) de la Escuela Profesional de Odontología de la Universidad Nacional Jorge Basadre Grohmann en el año 2016.

3.2. POBLACIÓN

Estuvo constituida por los alumnos de 1ro a 5to año de la Escuela profesional de Odontología de la Facultad de ciencias de la Salud de la UNJBG.

La población inicial total consistió de 190 alumnos de 1ro a 5to año, que luego de ser evaluados según los criterios de exclusión se obtuvo una población final de 95 alumnos.

3.2.1. CRITERIOS DE INCLUSIÓN:

- Alumnos con incisivos centrales superiores en buena posición.
- Incisivos centrales superiores sin desgastes y sanos periodontalmente.

3.2.2. CRITERIOS DE EXCLUSIÓN:

- Alumnos en tratamiento psiquiátrico y /o psicológico.
- Alumnos con secuela de fisura Labiopalatina.
- Alumnos que presenten gingivitis.
- Alumnos con tratamiento ortodóntico actual.
- Alumnos con prótesis removible o prótesis fija en el sector antero-superior.
- Alumnos que presenten restauraciones en los incisivos centrales.
- Alumnos que no desearon participar de este estudio.

3.3. TÉCNICA E INSTRUMENTOS DE RECOLECCIÓN DE DATOS

3.3.1 TÉCNICAS DE RECOLECCION DE DATOS

Las técnica que se utilizó para obtener informacion fue la observación, además la utilizacion de una ficha de registro de formas mediante el análisis fotográfico y un cuestionario de personalidad para la obtención de los datos.

3.3.2. INSTRUMENTO DOCUMENTAL

FICHA DE REGISTO PARA LA FORMA DEL INCISIVO CENTRAL SUPERIOR (Anexo 1). Se utilizó de la siguiente forma:

1. Individual.
2. Se le asignó a cada alumno de 1ro a 5to año un número consecutivo de acuerdo a la lista de matriculados en el año 2016.
3. Se realizó registro fotográfico de los incisivos centrales superiores de todos los alumnos.

4. Según las características que presentan los alumnos se determinó la inclusión y exclusión.

**CUESTIONARIO DE PERSONALIDAD DE EYSENK
FORMATO B ADULTOS** (Anexo 2). Se utilizó de la siguiente forma:

1. Individual.
2. Se le asignó a cada alumno de 1ro a 5to año un número consecutivo de acuerdo a la lista de matriculados en el año 2016.
3. Se le dio las indicaciones para su llenado.
4. Según las características y datos obtenidos del cuestionario se determinó la inclusión y exclusión de los alumnos.

VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO

Respecto a la ficha de recolección de datos para la forma del Incisivo Central Superior, cabe mencionar que se construyó dicho instrumento bajo las características descritas por los autores Sidney Kina & August B, en el libro “Invisible, restauraciones estéticas cerámicas” y Braulio Paolucci, en el libro “A arte de personalizar o desenho do sorriso”; la cual fue validada por cirujanos dentistas con amplio conocimiento y experiencia en el área de la odontología estética.

3.4. PROCEDIMIENTO DE RECOLECCIÓN DE DATOS

3.4.1. PARA LA FORMA DEL INCISIVO CENTRAL

SUPERIOR:

Se tomaron fotografías estandarizadas de los dientes anterosuperiores durante las primeras horas de la mañana en las aulas y los ambientes de clínica de la escuela de Odontología.

Las fotografías fueron tomadas con la misma cámara Nikon D3300. Programación: A una distancia del objeto 30 cm con lente Macro Nikon 105mm, velocidad de obturación de 1/125, con una apertura del diafragma de f 20, a ISO 100 con la utilización de Ring flash a intensidad media.

Con respecto a la posición del paciente se le pidió mantenerse erguido, plano bipupilar y plano incisal paralelo al piso, se usaron separadores de labios. Las fotos se guardaron en la memoria interna de la cámara, en una ficha aparte se consignó el número de foto correspondiente a cada alumno.

En el programa Word 97-2003 tomamos los incisivos centrales superiores y trazamos líneas en las superficies proximales, incisal y cervical, las líneas están en contacto con la mayor superficie posible con los bordes para determinar la forma del diente, se identificó y marcó la forma dental a la que correspondía a cada fotografía.

3.4.2. PARA EL CUESIONARIO DE PERSONALIDAD DE EYSENCK:

Se le entregó el cuestionarios de Eysenck a cada alumno al cual se le asignó un número determinado según la lista de matriculados por años de estudio, el test se aplicó durante las primeras horas de la mañana considerando estas horas adecuadas para su llenado ya que el alumno se encuentra relajado, a continuación se les dió las indicaciones para su llenado enfatizando en que sus respuestas sean reflejo de la verdad, el tiempo estimado de llenado fue de aproximadamente 15 minutos. El test que se aplicó pertenece al Inventario de Personalidad – Eysenck forma B, para adultos (EPI), el cual presenta las siguientes características: Esta prueba está estructurada de tipo verbal – escrita y con respuestas dicotómicas, emplea la técnica de la elección forzada: (SI - NO) y consta de 57 ítems: “L” 9 ítems: Verdad (escala de mentiras), “E” 24 ítems: Introversión – Extroversión y “N” 24 ítems: Estabilidad – Inestabilidad, los ítems están intercalados sin ningún orden especial en el cuestionario, un puntaje mayor

de cuatro 4 en la escala de mentiras anula los resultados de la prueba, los cuestionarios fueron recogidos y almacenados, una vez obtenido todos los cuestionarios fueron evaluados por un psicólogo para determinar el tipo de temperamento de cada alumno, finalmente se obtuvieron 82 cuestionarios válidos y 13 inválidos.

3.5. PROCESAMIENTO DE DATOS

Se empleó el procedimiento mixto, por la optimización del uso sistemático de la computadora, se realizaron tablas y cuadros en el programa estadístico SPSS 21.

Para establecer la significancia que pueda existir se aplicó la prueba estadística de χ^2 , para representar los resultados se utilizaron tablas con frecuencias y gráficos de barras.

CAPÍTULO IV

DE LOS RESULTADOS

4.1 RESULTADOS

En el presente capítulo se analizan y discuten los resultados obtenidos del proceso de recolección de información, mediante la estadística descriptiva, estableciéndose los porcentajes y relación estadística.

TABLA 1

RELACIÓN ENTRE EL TEMPERAMENTO Y LA FORMA DEL INCISIVO CENTRAL SUPERIOR EN LOS ALUMNOS DE 1RO A 5TO AÑO DE LA ESCUELA PROFESIONAL DE ODONTOLOGÍA DE LA UNJBG- TACNA 2016

			TEMPERAMENTOS				Total
			FLEMÁTICO	SANGUÍNEO	MELANCÓLICO	COLERICO	
FORMA	CUADRADO	Recuento	4	2	6	0	12
		% del total	4,9%	2,4%	7,3%	0,0%	14,6%
	TRIANGULAR	Recuento	2	12	5	5	24
		% del total	2,4%	14,6%	6,1%	6,1%	29,3%
	OVAL	Recuento	4	8	15	3	30
		% del total	4,9%	9,8%	18,3%	3,7%	36,6%
	RECTANGULAR	Recuento	5	4	2	5	16
		% del total	6,1%	4,9%	2,4%	6,1%	19,5%
Total	Recuento	15	26	28	13	82	
	% del total	18,3%	31,7%	34,1%	15,9%	100,0%	

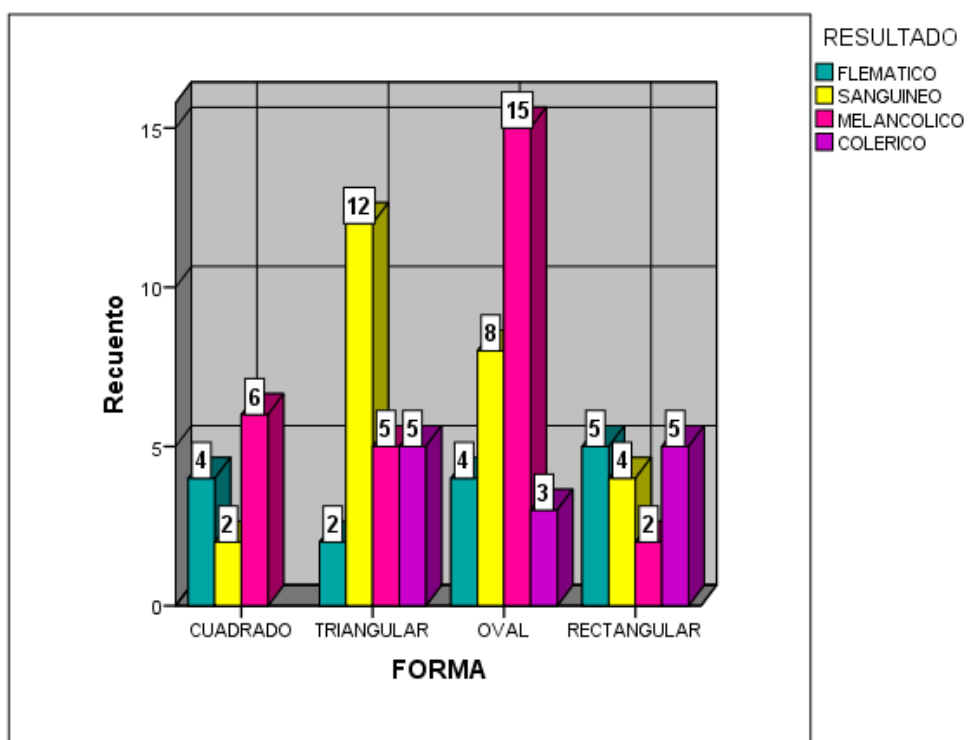
Fuente: Matriz de Sistematización de Datos

Nuestra población de 82 alumnos de la escuela de odontología considerándolo como el 100%, observamos que para la forma oval existe una relación significativa con el temperamento melancólico a un 18,3%, la forma triangular presenta una relación significativa con el temperamento sanguíneo a un 14,6%, para la forma cuadrada hay una relación en porcentaje con el temperamento melancólico a un 7,3% y para la forma rectangular existe una relación con el temperamento colérico a un 6,1%.

Existe una relación significativamente mayor entre la forma oval y triangular con los temperamentos melancólico y sanguíneo respectivamente obteniendo los mayores porcentajes en la población de alumnos de la Escuela de Odontología.

GRÁFICO 1

RELACIÓN ENTRE EL TEMPERAMENTO Y LA FORMA DEL INCISIVO CENTRAL SUPERIOR EN LOS ALUMNOS DE 1RO A 5TO AÑO DE LA ESCUELA PROFESIONAL DE ODONTOLOGÍA DE LA UNJBG- TACNA 2016



Fuente: Tabla N°1

TABLA 2

TEMPERAMENTOS EN LOS ALUMNOS DE 1RO A 5TO AÑO DE LA ESCUELA PROFESIONAL DE ODONTOLOGÍA DE LA UNJBG - TACNA 2016.

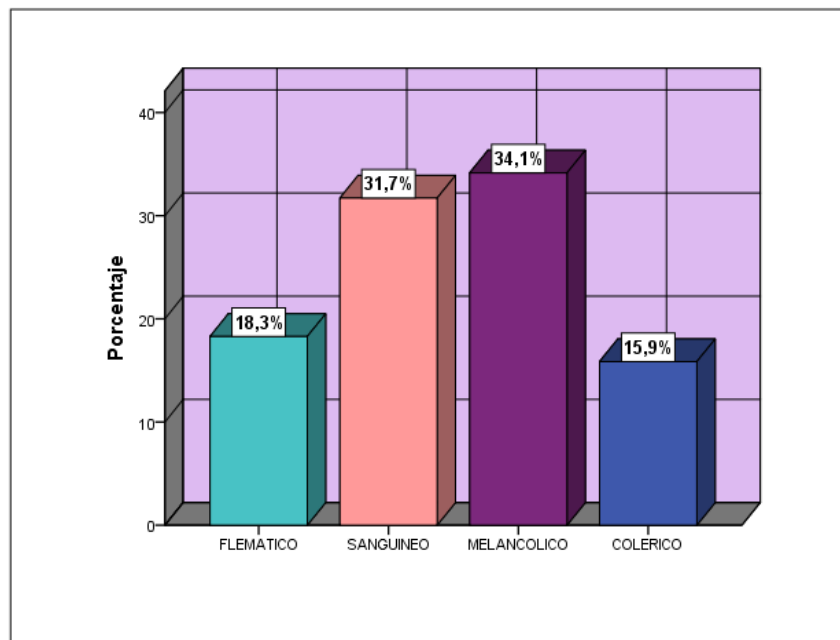
		Frecuencia	Porcentaje
Válido	FLEMÁTICO	15	18,3
	SANGUÍNEO	26	31,7
	MELANCÓLICO	28	34,1
	COLÉRICO	13	15,9
	Total	82	100,0

Fuente: Matriz de Sistematización de Datos

El temperamento más predominante en la población de estudio es el melancólico con un 34,1% y que en menos predominancia encontramos el temperamento colérico con un 15,9%.

GRÁFICO 2

TEMPERAMENTOS DE LOS ALUMNOS DE 1RO A 5TO AÑO DE LA ESCUELA PROFESIONAL DE ODONTOLOGÍA DE LA UNJBG-TACNA 2016.



Fuente: Tabla N°2

TABLA 3

**ESCALA DE MENTIRAS DEL INVENTARIO DE PERSONALIDAD
DE EYSENCK FORMATO B APLICADOS EN LOS ALUMNOS
DE 1RO A 5TO AÑO DE LA ESCUELA PROFESIONAL
DE ODONTOLOGÍA DE LA UNJBG - TACNA 2016.**

		Frecuencia	Porcentaje
Válido	VALIDO	82	86,32
	INVALIDO	13	13,68
	Total	95	100,0

Fuente: Matriz de Sistematización de Datos

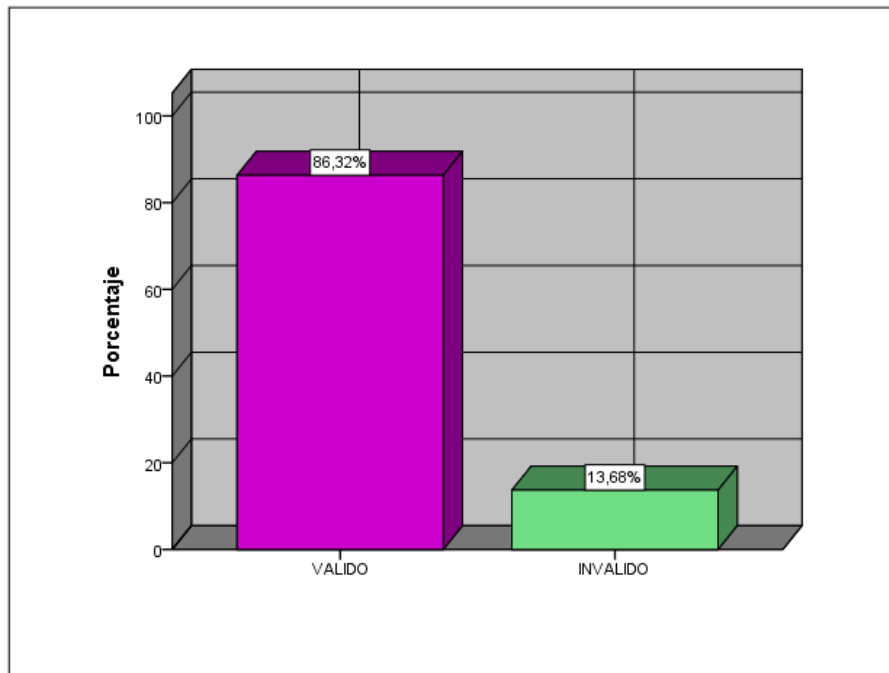
El ítem de veracidad se obtuvo un 86,32% de encuestas válidas y un 13,68% de encuestas invalidas.

De esta manera se muestra que un total de 13 encuestas fueron invalidadas tomando en cuenta el grado de sinceridad del encuestado.

Un puntaje mayor de 4 dentro de los ítems establecidos anula los resultados de la prueba ya que estos pueden inferir en la presencia de rasgos tendientes a ocultar la autoimagen real.

GRÁFICO 3

ESCALA DE MENTIRAS DEL INVENTARIO DE PERSONALIDAD DE EYSENCK FORMATO B APLICADOS EN LOS ALUMNOS DE 1RO A 5TO AÑO DE LA ESCUELA PROFESIONAL DE ODONTOLOGÍA DE LA UNJBG - TACNA 2016.



Fuente: Tabla N°3

TABLA 4

**FORMA DEL INCISIVO CENTRAL SUPERIOR EN LOS ALUMNOS
DE 1RO A 5TO AÑO DE LA ESCUELA PROFESIONAL DE
ODONTOLOGÍA DE LA UNJBG – TACNA 2016**

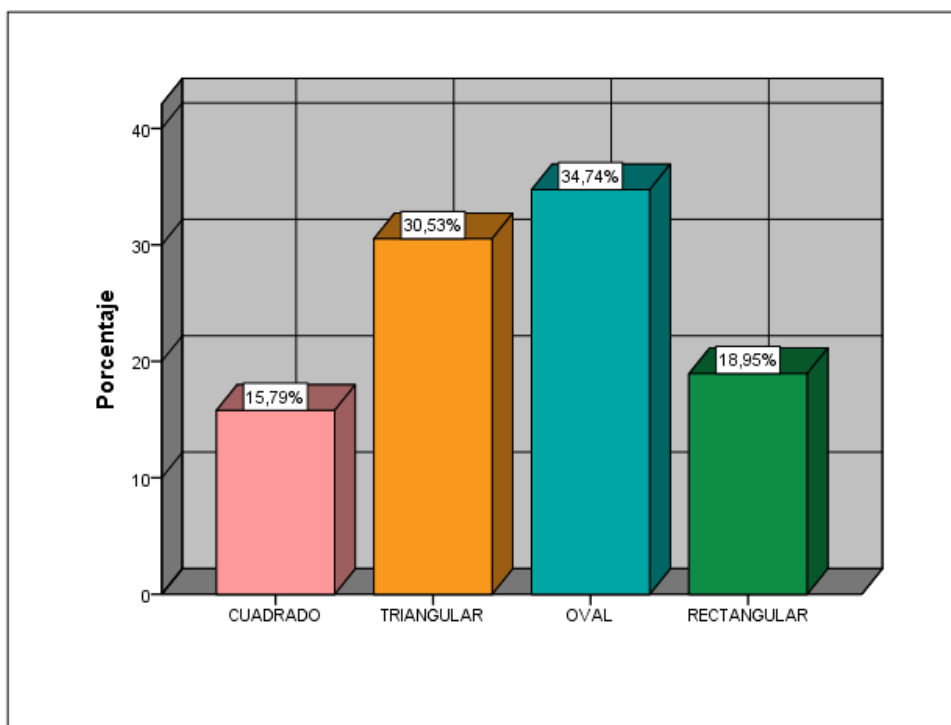
		Frecuencia	Porcentaje
Válido	CUADRADO	15	15,79
	TRIANGULAR	29	30,53
	OVAL	33	34,74
	RECTANGULAR	18	18,95
	Total	95	100,0

Fuente: Matriz de Sistematización de Datos

En mayor porcentaje se presenta la forma oval con un 34,74% y en menor porcentaje se presenta la forma cuadrada con un 15,79%; entendiéndose que hay un mayor predominio de la forma oval sobre las otras formas.

GRÁFICO 4

FORMA DEL INCISIVO CENTRAL SUPERIOR EN LOS ALUMNOS DE 1RO A 5TO AÑO DE LA ESCUELA PROFESIONAL DE ODONTOLOGÍA DE LA UNJBG – TACNA 2016



Fuente: Tabla N°4

Pruebas de chi-cuadrado

	Valor	gl	Sig. asintótica (2 caras)
Chi-cuadrado de Pearson	20,365 ^a	9	,016
Razón de verosimilitud	21,978	9	,009
Asociación lineal por lineal	,382	1	,536
N de casos válidos	82		

A. 9 casillas (56,3%) han esperado un recuento menor que 5. El recuento mínimo esperado es 1,90.

CONCLUSIÓN:

Dado que el valor de Chi² (20,365) es mayor al valor crítico (16,9190) con un error esperado del 0,05%; de la misma forma el p valor (0,016) < 0,05 el cual ratifica el resultado de la prueba Chi². Concluyendo en que el temperamento y la forma del Incisivo Central Superior se relacionan significativamente.

4.2. DISCUSIÓN

Para este estudio se utilizó la prueba estadística de Chi Cuadrado ($p < 0,05$) obteniéndose relación significativa entre el Temperamento y la forma del Incisivo Central Superior con un valor $p 0,016$.

Ana García Navarro⁸, estudio descriptivo, se aplicaron cuestionarios de género y forma dentaria, se obtuvo que no hay una diferencia significativa en la diferenciación del sexo ($P > 0,64$) y para la “forma dentaria del incisivo central superior” los resultados obtenidos debido a que se brindó información completa sobre el caso, son el 39% 67 de los casos en los que los alumnos tienen consenso del 100%, esto indica que la suma de detalles y en una visión de conjunto facilita la determinación de la forma de los dientes; para nuestro estudio no se tomó en cuenta el género de los alumnos pues se consideró esta variable como no relevante para el estudio y para determinar la forma dentaria utilizamos la técnica observacional mediante el registro fotográfico estandarizado de ambos incisivos lo cual nos facilitó su identificación.

Rubén Loján Cuenca²⁸, en su trabajo de tipo descriptivo, clasificó sus fotografías por el Método de Williams, el método visual y el método del índice facial morfológico, los resultados fueron que hay una mayor relación entre la forma de la cara con el incisivo central superior mediante el método visual a un 74%, en nuestro estudio se analizaron las fotografías mediante la técnica observacional coincidiendo que este método nos permite una mejor observación de los incisivos en su conjunto para poder identificar sus características de manera adecuada.

Andree Agama cueva⁹, en su estudio sobre la Relación de la forma de los incisivos centrales superiores con la forma de la cara, los datos obtenidos fueron analizados con el test bivariado y de chi cuadrado ($p=0,05$), concluyó que la forma de los incisivos centrales superiores más frecuentes, independientemente del sexo son la forma ovoide (42,5%), seguida de la triangular (32,5%) y la cuadrada (25%); en nuestro estudio se obtuvo que las formas de incisivos centrales superiores más frecuentes fueron la forma oval con (34,74%), la forma triangular (30,53%), la forma rectangular con (18,95%) y por último la forma cuadrada con un (15,79%), encontrándose similitud en las frecuencias de las formas dentales.

Maritza Lopez gonzales¹⁰, en su estudio sobre la relación de la forma del rostro con la forma del incisivo central superior, obtuvo que la forma del incisivo central superior más común fue la ovalada con el 45% en la población total observándose el 29% en la población femenina y el 16% que corresponde al sexo masculino, en nuestro estudio se obtuvo que para la forma del incisivo central superior, la forma más predominante fue la forma oval con un 34,74% independientemente del sexo.

Cabello M. y alvarado S.³⁸, estudiaron la relación de la forma del incisivo central superior derecho y el contorno facial, concluyeron que la forma del diente con mayor frecuencia por el método clínico y fotográfico fue el ovoide en un 55,6% y 51,6% respectivamente. En nuestro estudio se obtuvo que para la forma del incisivo central superior, la forma con mayor frecuencia fue la oval con un 34,74% mediante la técnica observacional y el uso de registro fotográfico.

Adriana Torres Montoya⁵, estudió la morfología dental y cenit gingival en adolescentes de Pichanaki, llegando a la conclusión que para el Incisivo Central la distribución fue de la siguiente forma: oval

71,2%, cuadrado 24,5% y para el triangular 4,3%, en nuestro estudio el tipo de morfología dental en los IC se distribuyeron de la siguiente forma oval 34,74%, triangular 30,53%, rectangular y cuadrado en 18,95% y 15,79% respectivamente, solo coincidiendo que existe un predominio de la forma oval sobre las demás formas en comparación con el estudio antes descrito.

Esteban Huanca³⁹, en este estudio se realizó un análisis bidimensional en piezas anteriores maxilares y su relación con la forma dentaria en una población adolescente de la región de Junín., cuando se analizan según género se encuentra una relación estadísticamente significativa para los incisivos maxilares de acuerdo a la prueba “Chi Cuadrado” ($p < 0,05$) se registró que la forma de diente con mayor frecuencia para la población total fue la ovoide, seguido por el cuadrangular y triangular, para nuestro estudio se encontró coincidencia en que la mayor frecuencia de formas para nuestra población fue la oval.

CONCLUSIONES

PRIMERA

Existe relación significativa según la prueba estadística χ^2 con un ($p < 0,05$) entre el temperamento y la forma del incisivo central superior en los alumnos de 1ro a 5to año de la Escuela Profesional de Odontología de la UNJBG.

SEGUNDA

Se determinó que los temperamentos de los alumnos de 1ro a 5to año de la escuela de odontología fueron melancólico 34,1%; sanguíneo 31,7%; flemático 18,3% y colérico 15,9%.

TERCERA

Se determinó que la frecuencia de las formas del incisivo central superior encontradas en los alumnos de 1ro a 5to año de la escuela de odontología fueron; oval 34,74%, triangular 30,53%, rectangular 18,95% y cuadrada 15,79%.

RECOMENDACIONES

- Realizar estudios similares en otros grupos de poblaciones a nivel nacional y local, utilizando la misma metodología para determinar si existe relación entre el temperamento y la forma del incisivo central superior.
- Se recomienda que podría aplicarse un test de personalidad como un examen auxiliar durante el tratamiento, sobre todo en aquellos pacientes que serán sometidos a rehabilitaciones de prótesis total o parcial del sector anterior.
- Considerando una nueva corriente de la odontología estética conocida como Visagismo, se recomienda que mediante nuevos trabajos de investigación podamos ampliar los conceptos sobre la selección de dientes, con el objetivo de brindar atenciones cada vez más personalizadas.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. *Antecedentes históricos de la estética dental* [home page]. [consultado 29 Octubre 2016] Disponible en: <http://www.conocimientosweb.net/dcmt/ficha24223.html>
2. Sidney K. & Bruguera A. *Invisible, restauraciones estéticas cerámicas*. 1ra Ed. Brasil: Artes médicas latinoamericana; 2008. Pág. 35.
3. Paolucci B. *Visagismo: A arte de personalizar o desenho do sorriso*. 1ra Ed. Brasil: Cultural editora LTDA; 2011. VM. Pág. 56.
4. Alvarado S, Delgadillo J, Petkova M, Vilchez E, Munive A, Waldo E, et al. *Estudio de la forma y tamaño de los incisivos superiores de los estudiantes de odontología según el principio embriogenético de Gerber*. *Odontolg. SanMarquina*. 2013. [consultado 15 Noviembre 2016]; Disponible en: <http://revistasinvestigacion.unmsm.edu.pe/index.php/odont/article/view/5365>
5. Torres A. *Morfología dental y cenit gingival en adolescentes de Pichanaki*, [Tesis]. Universidad Nacional Mayor de San Marcos. 2013.

6. Pinto D., Machado M., Mello A., Mello F. *Desenho digital do sorriso – Descrição de uma nova técnica*. Revista Gestão & Saúde. [Revista en línea], 2014. [consultado 15 Noviembre 2016]; v.11, pág. 01-09, Disponible en: http://www.herrero.com.br/revista/edicao11/ed_11_art_01.pdf
7. Coahman C, Calamita M. Virtual, Esthetic Smile Design. *American Academy of Cosmetic Dentistry* [Revista en línea]. 2014. [consultado 15 Noviembre 2016]; .Disponible en: <http://www.dentalxp.com/content/2449/9766ef49-b27b-4310-bbfc-77a21d9ab829.pdf>.
8. García A. *Valoración de la correlación entre género y forma de los incisivos centrales en alumnos de Odontología* [Tesis doctoral]. Universidad Complutense Madrid, 2012.
9. Agama A. *Determinar la relación de la forma de los incisivos centrales superiores con la forma de la cara de los estudiantes de la facultad de Odontología en la Universidad de las Américas*. [Tesis]. Universidad de las Américas. Ecuador. 2014.
10. López M. *Relación de la forma del rostro con la forma del incisivo central superior en los y las alumnas de la Universidad Nacional de Loja modalidad de estudios presencial en las edades de 18 a 30 años, periodo Mayo-Julio de 2014*. [Tesis]. Universidad Nacional de Loja. Ecuador. 2014.

11. Martínez M., Molina M. *El temperamento*. [consultado 14 mayo 2016]; Disponible en: http://www.paidopsiquiatria.cat/files/modulo-7_temperamento.pdf.
12. Cerro S. *Los temperamentos hipocráticos*. [consultado 26 Abril 2016]. Disponible en: <http://www.sandracerro.com/files/articulos/artic-teorias/hipocraticos.pdf>.
13. Maldonado V. *Métodos para la selección de dientes en dentaduras completas*. [Tesis]. Universidad Peruana Cayetano Heredia. Perú. 2010.
14. Hock C. y col. *Los temperamentos, reconocerlos aprovecharlos, enriquecerlos*. [libro electrónico]. 1ra Ed. República Dominicana. Edición Digital. 2008. Disponible en: <https://programainternacionaldecoachingejecutivo.wikispaces.com/file/view/los-temperamentos.pdf>. (Último acceso 26 de abril del 2016).
15. Izquierdo A. *Temperamento, carácter y personalidad. Una aproximación a su concepto e interacción*. Revista Complutense de Educación. [Revista en línea]. 2002. [consultado 5 abril 2016]; .vol. 13(2): Disponible en: revistas.ucm.es/index.php/rced/article/download/16585.

16. Dolcet J., Serra I. *Carácter y temperamento: Similitudes y diferencias entre los modelos de personalidad de 7 y 5 factores*. [tesis doctoral]. Universidad de Lleida. 2006. Disponible en: <http://www.tdx.cat/bitstream/handle/10803/8295/tjds1de1.pdf?sequence=1>
17. Martínez P. & Viñas P. Los temperamentos y la tipología de Jung. [home page]. [consultado 5 Julio 2016]. Disponible en: http://www.grafoanálisis.com/vinas-martinez_16.pdf.
18. *Los cuatro temperamentos*. [home page]. 2010. [consultado 27 Abril 2016]. Disponible en: <http://elcerebrohabla.com/2010/03/04/los-4-temperamentos-del-ser-humano/>.
19. *Los temperamentos*. [home page]. Vida internacional. [consultado 15 Noviembre 2016]. Disponible en: <http://vidainternacional.org/recursos/grupos/curriculos-de-libros/29-temperamentos/file>.
20. Dr. Boeree G. *Teorías de la personalidad-Hans Eysenck (1916-1997)*. Psicología online. [Revista en línea]. Disponible en: <http://www.psicologia-online.com/ebooks/personalidad/eysenck.htm>
21. Tomas.U *El test de personalidad de Eysenck*. [home page]. El psicoasesor. 2012. Disponible en: <http://elpsicoasesor.com/el-test-de-personalidad-de-eysenck/>

22. Inventario de personalidad de Eysenck, Formato B adulto. Ficha técnica Pruebas psicométricas UAP. [home page]. [consultado 07 Enero 2016]. Disponible en: http://www.academia.edu/11538562/inventario_de_personalidad_e_ysenck_forma_b_para_adultos.
23. Paolucci B. *Visagismo: A arte de personalizar o desenho do sorriso*. 1ra Ed. Brasil: VM Cultural editora LTDA; 2011. Pág. 137.
24. Ubidia L. *Diseño de sonrisa digital (DSD): Armonización de la sonrisa con carillas de porcelana*. [Tesis]. Universidad Internacional del Ecuador. 2014.
25. Maldonado V. *Métodos para la selección de dientes en dentaduras completas*. [Tesis]. Universidad Peruana Cayetano Heredia. Perú. 2010.
26. Fonollosa J. *Integración y estética en rehabilitaciones completas acrílicas*. Gaceta dental. [Revista en línea]. 2011. [consultado 15 Noviembre 2016]. Disponible en: <Http://www.gacetadental.com/2011/09/integracin-y-esttica-en-rehabilitaciones-completas-acrlicas-25591>.
27. Figueroa E. *Frecuencia del paralelismo entre la línea incisal superior con la línea labial inferior en los alumnos de 20 a 25 años del X semestre de la clínica odontológica de la Universidad Católica de Santa María*. [tesis]. Universidad Católica de Santa María. Perú. 2009.

28. Lójan R. *Estudio de la relación entre formas y proporciones del contorno facial con relación al incisivo central superior derecho en los pacientes que acuden a la clínica odontológica de la Universidad Nacional de Loja en el período Abril–Septiembre 2012.* [Tesis]. Universidad Nacional de Loja. Ecuador. 2012.
29. Sidney K. & Bruguera A. *Invisible, restauraciones estéticas cerámicas.* 1ra Ed. Brasil: Artes médicas latinoamericana; 2008. Pág. 43
30. Urréjola B., Marin C., Ruiz E., Lucena M., Pulgar E., y Navajas R. *Estudio de la sonrisa y de la forma de los dientes de cien alumnos de odontología.* Revista Europea de Odontoestomatología. [Revista en línea]; 2008. [consultado 29 Octubre 2016]: Disponible en : <http://www.redoe.com/ver.php?id=99>
31. Paolucci B. *Visagismo: A arte de personalizar o desenho do sorriso.* 1ra Ed. Brasil: VM Cultural editora LTDA; 2011. Pág.57.
32. Fonollosa J. *Selección y montaje de dientes en prótesis completas. Una aproximación estética.* España. [home page]. 2006. [consultado 15 Noviembre 2016]. Disponible en: <http://blogs.sld.cu/stgomles/files/2009/10/seleccion-y-montaje-de-dientes-en-protesis-completa-una-aproximacion-estetica.pdf>.

33. Paolucci B., Calamita M., Coachman C., Gurel G., Shayder A., Hallawell P. Visagism: The art of dental composition. [Revista en línea]. 2012. [consultado 06 Mayo 2016]. Disponible en: http://digitalsmiledesign.com/static/media/_Paolucci_Visagism_QDT.pdf
34. Paolucci B. Visagismo: A arte de personalizar o desenho do sorriso. 1ra Ed. Brasil: VM Cultural editora LTDA; 2011. Pág. 32-37
35. Hallawell P. Destapes de Philip Hallawell. Por que Visagismo?. [home page]. Brasil, 2011. [consultado 18 Noviembre 2016]. Disponible en: http://9www.visagismo.com.br/index.php?option=com_content&view=article&id=133:por-que-visagismo&catid=93&Itemid=435
36. Coachman C & Calamita M. Digital Smile Design: A Tool for Treatment Planning and Communication in Esthetic Dentistry. [Revista en línea]. 2012. [consultado 5 Mayo 2016]. Disponible en: http://digitalsmiledesign.com/static/media/Coachman_Calamita_DS_D_Eng_12.pdf.
37. Aguirre E. Relación entre prácticas de crianza, temperamento y comportamiento prosocial de niños de 5º y 6º grado de la educación básica, pertenecientes a seis estratos socioeconómicos de Bogotá, D.C. [tesis doctoral]. Universidad de Manizales –Cindé. 2013.

38. Cabello M. y Alvarado S. Relación de la forma del incisivo central superior derecho y el contorno facial en estudiantes de la UNMSM. [tesis]. Universidad Nacional Mayor de San Marcos. 2015.
39. Huanca E. Análisis bidimensional en pizas anteriores maxilares y su relación con la forma dentaria en una población adolescente de la región de Junín. [tesis]. Universidad Nacional Mayor de San Marcos. 2015.

ANEXOS









ANEXO 1

INSTRUMENTO: FICHA DE REGISTRO PARA LA FORMA DEL INCISIVO CENTRAL SUPERIOR.

Nº DE REGISTRO:

FECHA:

- **Descripción:**

FORMAS	CUADRADA	TRIANGULAR	OVAL	RECTANGULAR
CRITERIOS				
<i>Eje longitudinal.</i>	Perpendicular al plano horizontal. 	Inclinado ligeramente en sentido mesial. 	Inclinado ligeramente hacia distal. 	Perpendicular al plano horizontal. 
<i>Contorno incisal</i>	Recto	Recto	Curvo.	Recto
<i>Ángulos mesial y distal</i>	Rectos o levemente redondeado	Agudos	Arredondeados.	Rectos o levemente redondeado
<i>Línea cervical</i>	Rasa	Estrecha	Estrecha	Rasa
<i>Relación de diámetros mesiodistal/ cervicoincisal</i>	Ancho mesiodistal ligeramente mayor	Mayor longitud cervicoincisal con respecto al ancho mesiodistal.	Longitud cervico incisal levemente mayor al ancho mesiodistal.	Longitud cervico-incisal mayor

Contornos proximales	Rectos y paralelos entre sí, con tendencia a la presencia de diastemas.	Contornos proximales en forma de "V" invertida convergiendo a cervical.	Transición suave entre sus contornos.	Contornos proximales paralelos entre sí.
-----------------------------	---	---	---------------------------------------	--



CUADRADO	TRIANGULAR	OVAL	RECTANGULAR
	X		

ANEXO 2

CUESTIONARIO DE PERSONALIDAD DE EYSENCK FORMATO B-ADULTOS

Número de ficha: Fecha:

INVENTARIO DE PERSONALIDAD EYSENCK

FORMATO B

CUESTIONARIO

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 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 no 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.

CUESTIONARIO	SI	NO
1. ¿le gusta abundancia de excitación y bullicio a su alrededor?		

2. ¿tiene a menudo un sentimiento de intranquilidad, como si quisiera algo, pero sin saber que?		
3. ¿tiene casi siempre una contestación lista ala mano cuando se le habla?		
4. ¿se siente algunas veces feliz, algunas veces triste, sin una razón real?		
5. ¿permanece usualmente retraído (a) en fiestas y reuniones?		
6. cuando era niño(a) ¿hacia siempre inmediatamente lo que le decían, sin refunfuñar?		
7. ¿se enfada o molesta a menudo?		
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?		
9. ¿es usted triste, melancólico (a)?		
10. ¿le gusta mezclarse con la gente?		
11. ¿a perdido a menudo el sueño por sus preocupaciones?		
12. ¿se pone a veces malhumorado (a)?		
13. ¿se catalogaría a si mismo(a) como despreocupado (a) o confiado a su buena suerte?		
14. ¿se decide a menudo demasiado tarde?		

15. ¿le gusta trabajar solo (a)?		
16. ¿se ha sentido a menudo apático (a) y cansado(a) sin razón?		
17. ¿es por lo contrario animado(a) y jovial?		
18. ¿se ríe a menudo de chistes groseros?		
19. ¿se siente a menudo hastiado(a), harto, fastidiado?		
20. ¿se siente incómodo(a) con vestidos que no son del diario?		
21. ¿se distrae (vaga su mente) a menudo cuando trata de prestar atención a algo?		
22. ¿puede expresar en palabras fácilmente lo que piensa?		
23. ¿se abstrae (se pierde en sus pensamientos) a menudo?		
24. ¿está completamente libre de prejuicios de cualquier tipo?		
25. ¿le gusta las bromas?		
26. ¿piensa a menudo en su pasado?		
27. ¿le gusta mucho la buena comida?		
28. cuándo se fastidia ¿necesita algún(a) amigo(a) para hablar sobre ello?		

29. ¿le molesta vender cosas o pedir dinero a la gente para alguna buena causa?		
30. ¿alardea (se jacta) un poco a veces?		
31. ¿es usted muy susceptible (sensible) por algunas cosas?		
32. ¿le gusta más quedarse en casa, que ir a una fiesta aburrida?		
33. ¿se pone a menudo tan inquieto(a) que no puede permanecer sentado(a) durante mucho rato en una silla?		
34. ¿le gusta planear las cosas, con mucha anticipación?		
35. ¿tiene a menudo mareos (vértigos)?		
36. ¿contesta siempre una carta personal, tan pronto como puede, después de haberla leído?		
37. ¿hace usted usualmente las cosas mejor resolviéndolas solo(a) que hablando a otra persona sobre ello?		
38. ¿le falta frecuentemente aire, sin haber hecho un trabajo pesado?		
39. ¿es usted generalmente una persona tolerante, que no se molesta si las cosas no están perfectas?		
40. ¿sufre de los nervios?		
41. ¿le gustaría mas planear cosas, que hacer cosas?		

42. ¿deja algunas veces para mañana. Lo que debería hacer hoy día?		
43. ¿se pone nervioso(a) en lugares tales como ascensores, trenes o túneles?		
44. cuando hace nuevos amigos(as) ¿es usted usualmente quien inicia la relación o invita a que se produzca?		
45. ¿sufre fuertes dolores de cabeza?		
46. ¿siente generalmente que las cosas se arreglaran por si solas y que terminaran bien de algún modo?		
47. ¿le cuesta trabajo coger el sueño al acostarse en las noches?		
48. ¿ha dicho alguna vez mentiras en su vida?		
49. ¿dice algunas veces lo primero que se le viene a la cabeza?		
50. ¿se preocupa durante un tiempo demasiado largo, después de una experiencia embarazosa?		
51. ¿se mantiene usualmente hérnico(a) o encerrado (a) en si mismo(a), excepto con amigos muy íntimos?		
52. ¿se crea a menudo problemas, por hacer cosas sin pensar?		
53. ¿le gusta contar chistes y referir historias graciosas a sus amigos?		

54. ¿se le hace más fácil ganar que perder un juego?		
55. ¿se siente a menudo demasiado consciente de si mismo(a) o poco natural cuando esta con sus superiores?		
56. cuando todas las posibilidades están contra usted, ¿piensa aun usualmente que vale la pena intentar?		
57. ¿siente "sensaciones" en el abdomen, antes de un hecho importante?		

POR FAVOR ASEGURESE QUE HAYA CONTESTADO TODAS LAS PREGUNTAS

ANEXO 3

DOCUMENTOS PARA LA VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO

FICHA DE REGISTRO: FORMA DEL INCISIVO CENTRAL SUPERIOR

INFORME DE VALIDACIÓN DE INSTRUMENTO

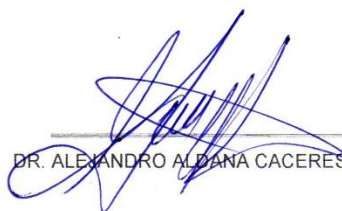
DR. ALEJANDRO ALDANA CACERES

Director de la Escuela de Odontología

Por medio de la presente hago constar que realicé la revisión del instrumento elaborado por la bachiller: Jaqueline Gómez Castillo, quien está realizando el proyecto de tesis titulado: "RELACIÓN ENTRE EL TEMPERAMENTO Y LA FORMA DEL INCISIVO CENTRAL SUPERIOR EN LOS ALUMNOS DE 1RO A 5TO AÑO DE LA ESCUELA PROFESIONAL DE ODONTOLÓGIA DE LA UNJBG - TACNA 2016".

Por lo tanto, considero que dicho instrumento cumple con los requerimientos acorde a las unidades planificadas en el proyecto.

Tacna, 06 de Julio del 2016



DR. ALEJANDRO ALDANA CACERES

INFORME DE VALIDACIÓN DE INSTRUMENTO

C.D. EDGARDO BERRIOS QUINA

Por medio de la presente hago constar que realicé la revisión del instrumento elaborado por la bachiller: Jaqueline Gómez Castillo, quien está realizando el proyecto de tesis titulado: "RELACIÓN ENTRE EL TEMPERAMENTO Y LA FORMA DEL INCISIVO CENTRAL SUPERIOR EN LOS ALUMNOS DE 1RO A 5TO AÑO DE LA ESCUELA PROFESIONAL DE ODONTOLOGÍA DE LA UNJBG - TACNA 2016".

Por lo tanto, considero que dicho instrumento cumple con los requerimientos acorde a las unidades planificadas en el proyecto.

Tacna, 11 de Julio del 2016



CD. EDGARDO BERRIOS QUINA

INFORME DE VALIDACIÓN DE INSTRUMENTO

C.D. JAIME HUMPIRI FLORES


COP: 20925

DNI: 00795235

Por medio de la presente hago constar que realicé la revisión del instrumento sobre FORMA DEL INCISIVO CENTRAL SUPERIOR elaborado por la bachiller: Jaqueline Gómez Castillo, quien está realizando el proyecto de tesis titulado: "RELACIÓN ENTRE EL TEMPERAMENTO Y LA FORMA DEL INCISIVO CENTRAL SUPERIOR EN LOS ALUMNOS DE 1RO A 5TO AÑO DE LA ESCUELA PROFESIONAL DE ODONTOLOGÍA DE LA UNJBG - TACNA 2016".

Por lo tanto, considero que dicho instrumento es válido para su aplicación.

Tacna, 06 de Julio del 2016



C.D. JAIME HUMPIRI FLORES

INFORME DE VALIDACIÓN DE INSTRUMENTO

C.D. MILTON FLOR RODRIGUEZ

COP: 14735

DNI: 40683426.

Por medio de la presente hago constar que realicé la revisión del instrumento sobre FORMA DEL INCISIVO CENTRAL SUPERIOR elaborado por la bachiller: Jaqueline Gómez Castillo, quien está realizando el proyecto de tesis titulado: "RELACIÓN ENTRE EL TEMPERAMENTO Y LA FORMA DEL INCISIVO CENTRAL SUPERIOR EN LOS ALUMNOS DE 1RO A 5TO AÑO DE LA ESCUELA PROFESIONAL DE ODONTOLOGÍA DE LA UNJBG - TACNA 2016".

Por lo tanto, considero que dicho instrumento es válido para su aplicación.

Tacna, 06 de Julio del 2016



C.D. MILTON FLOR RODRIGUEZ

INFORME DE VALIDACIÓN DE INSTRUMENTO

C.D. TONY CATAORA PIHUAYCHO

COP: 27892

DNI: 42733324

Por medio de la presente hago constar que realicé la revisión del instrumento sobre FORMA DEL INCISIVO CENTRAL SUPERIOR elaborado por la bachiller: Jaqueline Gómez Castillo, quien está realizando el proyecto de tesis titulado: "RELACIÓN ENTRE EL TEMPERAMENTO Y LA FORMA DEL INCISIVO CENTRAL SUPERIOR EN LOS ALUMNOS DE 1RO A 5TO AÑO DE LA ESCUELA PROFESIONAL DE ODONTOLOGÍA DE LA UNJBG - TACNA 2016".

Por lo tanto, considero que dicho instrumento es válido para su aplicación.

Tacna, 06 de Julio del 2016


C.D. TONY CATAORA PIHUAYCHO

ANEXO 4: MATRIZ DE SISTEMATIZACIÓN DE DATOS

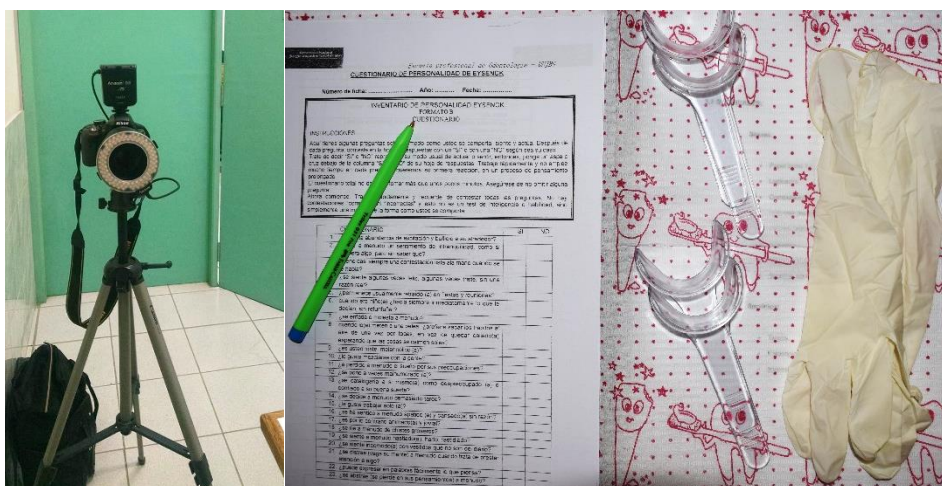
N°	Número	Forma	E-1	N-2	E-3	N-4	E-6	N-7	E-8	N-9	E-10	N-11	L-12	E-13	N-14	E-15	N-16	E-17	N-18	E-20	N-21	E-22	N-23	L-24	E-25	N-26	E-27	N-28	E-29	L-30	N-31	E-32	N-33	E-34	N-35	L-36	E-37	N-38	E-39	N-40	E-41	L-42	N-43	E-44	N-45	E-46	N-47	L-48	E-49	N-50	E-51	N-52	E-53	L-54	N-55	E-56	N-57	DM-E	DM-E-RECO	VERACIDAD	VERA-RECO	DM-N	DMAN-RECO	RESULTADO	RESUL-RECO					
1	2	2	0	1	1	1	0	1	1	1	1	1	0	1	1	0	1	1	0	0	1	0	1	0	0	1	1	1	1	1	1	1	0	1	0	1	1	0	1	1	1	0	0	0	1	1	1	0	1	0	1	0	1	0	1	1	0	1	1	1	0	1	10	1	4	1	22	6	7	3
2	8	3	0	1	0	1	1	1	0	0	0	1	0	0	0	0	1	1	1	0	1	0	0	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	0	1	1	0	0	1	1	0	0	1	0	1	1	0	0	0	1	1	0	1	1	0	1	12	1	4	1	13	6	7	3				
3	10	2	0	0	1	1	1	0	1	1	0	1	0	1	1	1	1	1	1	0	0	1	1	0	1	1	0	1	1	1	1	1	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	1	1	0	1	1	1	0	1	16	2	4	1	8	3	5	2							
4	15	2	0	0	1	1	0	1	1	0	0	1	0	0	0	0	1	1	1	0	1	0	1	1	1	1	1	1	0	1	0	1	0	1	0	0	1	0	0	1	0	0	0	0	1	0	0	0	1	1	1	0	0	1	1	0	13	2	4	1	9	3	5	2						
5	18	4	0	1	0	1	1	0	1	1	1	1	1	0	1	1	1	0	0	1	0	1	0	1	0	1	1	1	1	1	0	1	0	1	0	1	1	1	0	0	0	1	0	1	1	0	1	1	0	1	1	1	1	1	1	13	2	1	1	20	6	8	4							
6	19	3	0	0	1	1	1	1	0	1	0	0	1	0	0	0	1	0	1	0	1	0	1	0	0	1	1	1	1	1	0	1	1	0	0	0	1	1	1	1	0	0	1	0	0	1	1	1	1	1	1	0	1	1	0	16	2	3	1	11	3	5	2							
7	22	2	1	1	1	1	0	1	1	1	0	1	0	1	1	0	1	1	0	1	0	0	1	1	1	1	1	1	0	1	0	1	0	1	0	1	0	0	1	1	0	0	0	1	0	0	0	1	0	1	0	1	1	1	1	17	2	3	1	12	6	8	4							
8	24	3	0	1	1	1	0	1	0	1	0	1	0	1	1	0	1	1	1	1	1	1	0	1	0	1	1	1	1	1	0	1	1	0	0	1	1	1	0	1	0	1	0	1	0	0	1	0	0	1	0	1	1	1	1	11	1	4	1	18	6	7	3							
9	25	4	0	1	1	1	1	0	0	1	0	1	0	1	1	1	1	1	0	1	0	1	0	1	0	1	1	1	1	1	0	1	1	0	0	1	0	0	1	0	0	1	0	0	0	1	1	1	0	0	1	1	1	0	0	1	14	2	2	1	16	6	8	4						
10	26	1	0	1	1	0	0	1	0	1	0	1	0	0	1	0	0	0	0	0	0	1	0	1	1	1	1	1	0	0	1	0	0	0	0	1	0	0	1	1	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	12	1	4	1	15	6	7	3						
11	27	1	0	1	1	1	0	1	0	0	0	1	0	0	1	0	1	1	0	1	0	1	0	1	0	0	1	1	1	1	1	1	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	1	1	0	1	1	0	1	1	0	8	1	2	1	17	6	7	3								
12	29	3	0	0	1	0	1	0	0	0	1	1	1	0	1	0	1	1	1	0	1	0	1	0	1	0	1	1	1	1	0	0	1	0	0	0	1	1	1	1	0	1	0	1	0	1	0	1	0	1	1	1	0	1	0	14	2	4	1	12	6	8	4							
13	31	4	0	1	0	0	0	1	0	0	1	1	0	0	0	0	0	1	0	0	0	1	0	0	1	1	0	1	1	1	1	0	1	0	1	0	0	0	0	0	0	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	13	2	1	1	13	6	8	4							
14	34	2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	1	0	0	0	1	0	1	0	1	1	1	0	0	0	1	0	0	0	0	0	1	0	0	1	0	0	0	1	0	0	0	1	0	1	0	1	0	5	1	2	1	9	3	4	1								
15	36	2	0	0	0	0	1	1	1	0	0	1	0	0	1	0	0	0	1	1	0	0	0	1	1	1	0	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	1	1	0	0	1	1	0	0	1	1	1	1	1	14	2	4	1	5	3	5	2							
16	38	3	0	1	0	1	1	1	0	0	0	1	0	1	1	1	1	1	0	0	0	0	0	0	1	0	1	1	1	1	0	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	1	0	0	1	0	0	0	1	1	1	1	1	11	1	4	1	10	3	4	1						
17	41	4	0	0	1	0	1	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	1	1	0	1	0	1	0	0	1	0	1	1	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	1	0	0	0	1	1	1	1	12	1	2	1	4	3	4	1							
18	44	3	0	0	1	0	0	1	0	0	1	1	0	0	1	0	0	1	0	0	1	0	1	1	1	1	0	1	0	1	0	1	0	1	0	1	1	0	0	1	0	0	1	0	1	0	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	12	1	4	1	13	6	7	3						
19	45	4	0	0	1	0	1	0	0	1	0	1	0	0	1	1	1	1	0	0	1	0	1	0	1	1	0	1	1	1	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	1	1	1	0	0	1	0	1	1	1	1	18	2	4	1	9	3	5	2								
20	79	3	0	0	0	1	1	1	0	1	1	1	0	0	1	0	1	0	0	1	1	0	1	0	1	1	1	1	0	0	1	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	1	0	1	1	0	13	2	4	1	11	3	5	2								
21	72	2	0	1	0	0	1	1	1	0	1	0	1	0	0	1	0	1	0	1	0	1	1	1	0	1	1	1	1	1	0	1	0	1	0	0	1	1	1	0	0	1	1	0	1	1	0	1	0	0	0	1	1	1	1	1	11	1	3	1	19	6	7	3						
22	71	1	1	1	0	1	0	0	0	0	1	1	0	1	1	0	1	1	0	0	0	1	0	1	0	1	1	1	1	0	1	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	1	0	1	1	1	1	1	11	1	2	1	15	6	7	3						
23	69	3	1	0	0	1	0	0	0	0	1	1	0	1	1	0	1	0	0	0	0	1	0	1	0	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	1	1	0	0	15	2	3	1	12	6	8	4						
24	65	3	0	1	1	0	1	1	0	0	1	1	1	0	0	1	1	0	0	1	1	0	0	1	1	1	1	1	1	1	0	1	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	1	0	12	1	4	1	12	6	7	3						
25	62	3	0	1	0	1	0	0	1	0	0	1	1	0	1	1	0	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	1	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	1	1	1	9	1	3	1	19	6	7	3					
26	60	4	0	0	1	0	1	1	1	0	0	1	0	0	1	0	0	0	1	1	0	0	1	0	0	1	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	16	2	3	1	6	3	5	2							
27	57	2	0	0	1	1	0	0	1	1	0	1	0	0	1	1	0	0	0	0	0	1	1	1	0	1	1	1	1	0	0	1	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	15	2	2	1	10	3	5	2							
28	54	3	0	0	1	1	1	0	0	0	0	0	1	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	1	0	0	1	0	1	1	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	10	1	4	1	4	3	4	1								
29	52	2	0	0	1	1	0	1	1	0	1	0	0	0	0	0	1	0	1	1	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	6	1	3	1	9	3	4	1									
30	50	4	0	1	1	1	1	0	1	0	0	1	1	0	0	1	1	0	1	1	0	1	0	1	1	0	1	1	0	1	1	0	1	0	0	0																																		

ANEXO 4: ICONOGRAFÍA

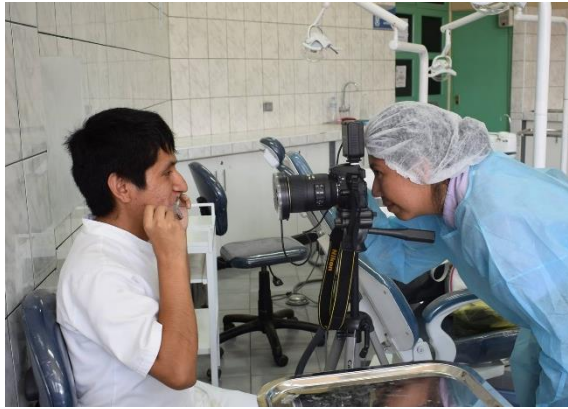
FOTOGRAFÍAS DE RECOLECCIÓN DE DATOS



Fotografía 1: Configuración de la cámara fotográfica para la estandarización de las fotografías.



Fotografía 2: Materiales utilizados para la recopilación de datos.



Fotografía 3: Registro fotográfico de los incisivos centrales superiores en los alumnos de la Escuela Profesional de Odontología

ANEXO 5

TABLA 5

DIMENSIÓN INTROVERSIÓN – EXTROVERSIÓN DEL CUESTIONARIO DE PERSONALIDAD DE EYSENCK FORMATO B APLICADOS A LOS ALUMNOS DE 1RO A 5TO AÑO DE LA ESCUELA PROFESIONAL DE ODONTOLOGÍA DE LA UNJBG-TACNA 2016.

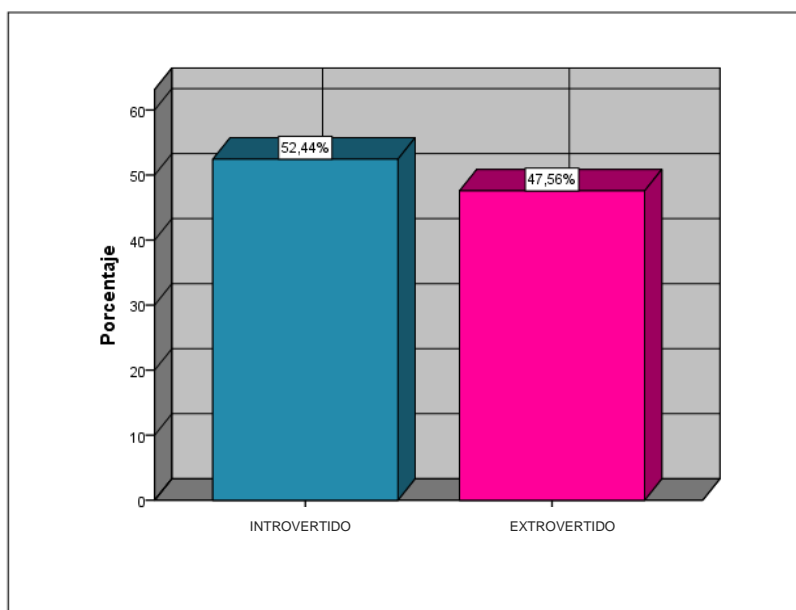
		Frecuencia	Porcentaje
Válidos	INTROVERTIDO	43	45,3
	EXTROVERTIDO	39	41,1
	Total	82	86,3
Inválidos		13	13,7
Total		95	100,0

Fuente: Matriz de Sistematización de Datos

Alrededor del 52,44% de nuestra población presentan una predisposición a la introversión frente a un 47,56% que se predispone a la extroversión, por lo que se puede observar que no hay una marcada diferencia entre las características que evalúa esta dimensión.

GRÁFICO 5

DIMENSIÓN INTROVERSIÓN - EXTROVERSIÓN DEL CUESTIONARIO DE PERSONALIDAD DE EYSENCK FORMATO B APLICADOS A LOS ALUMNOS DE 1RO A 5TO AÑO DE LA ESCUELA PROFESIONAL DE ODONTOLOGÍA DE LA UNJBG-TACNA 2016.



Fuente: Tabla N°5

TABLA 6

DIMENSIÓN ESTABILIDAD- NESTABILIDAD DEL CUESTIONARIO DE PERSONALIDAD DE EYSENCK FORMATO B APLICADOS A LOS ALUMNOS DE 1RO A 5TO AÑO DE LA ESCUELA PROFESIONAL DE ODONTOLOGÍA DE LA UNJBG-TACNA 2016.

		Frecuencia	Porcentaje
Válido	ESTABLE	41	43,2
	INESTABLE	41	43,2
	Total	82	86,3
Inválidos		13	13,7
Total		95	100,0

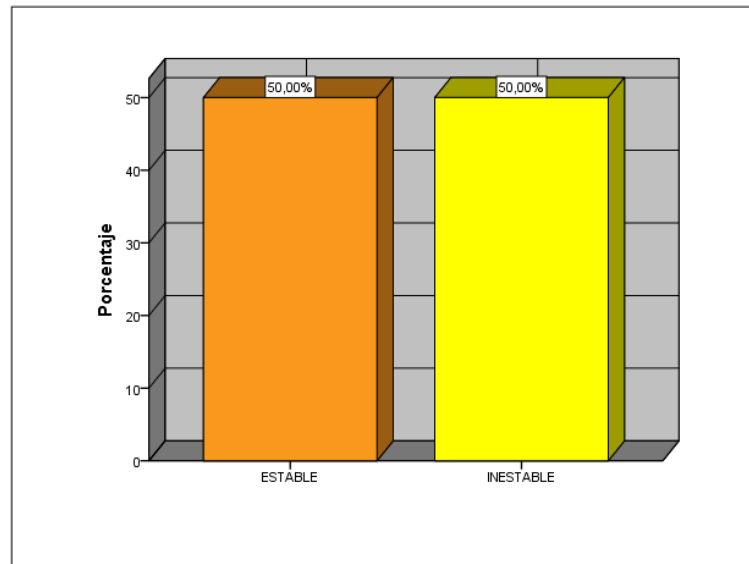
Fuente: Matriz de Sistematización de Datos

Los promedios de estabilidad e inestabilidad de la dimensión “N” se encuentran en igual porcentaje distribuidos en 50% cada uno.

Entendiéndose que la mitad de nuestra población encuestada tiende a ser estable emocionalmente frente a la otra mitad que tiende a la inestabilidad.

GRÁFICO 6

DIMENSIÓN ESTABILIDAD- NESTABILIDAD DEL CUESTIONARIO DE PERSONALIDAD DE EYSENCK FORMATO B APLICADOS A LOS ALUMNOS DE 1RO A 5TO AÑO DE LA ESCUELA PROFESIONA DE ODONTOLOGÍA DE LA UNJBG-TACNA 2016.



Fuente: Tabla N°6

TABLA 7

CRUZAMIENTO DE LAS DIMENSIONES INTROVERSION / EXTROVERSION Y ESTABILIDAD / INESTABILIDAD DEL CUESTIONARIO DE PERSONALIDAD DE EYSENCK FORMATO B APLICADOS A LOS ALUMNOS DE 1RO A 5TO AÑO DE LA ESCUELA PROFESIONAL DE ODONTOLOGÍA DE LA UNJBG-TACNA 2016.

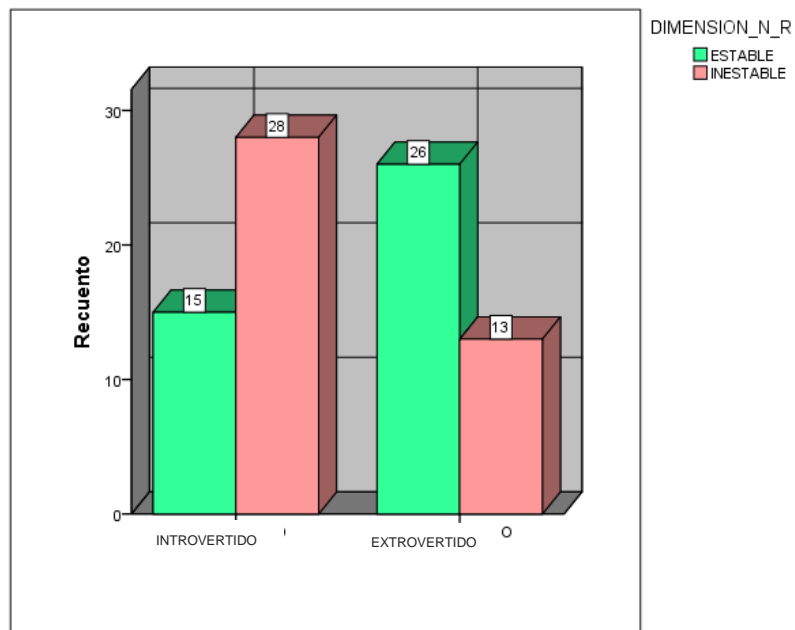
			DIMENSION "N"		Total
			ESTABLE	INESTABLE	
DIMENSION "E"	INTROVERTIDO	Recuento	15	28	43
		% del total	18,3%	34,1%	52,4%
	EXTROVERTIDO	Recuento	26	13	39
		% del total	31,7%	15,9%	47,6%
Total		Recuento	41	41	82
		% del total	50,0%	50,0%	100,0%

Fuente: Matriz de Sistematización de Datos

Tomando en cuenta las dimensiones "N" y "E" encontramos la siguiente distribución: 34,1% de la población encuestada son introvertidos/ inestables, un 31,7% son extrovertidos/ estables, 18,3% se presentan introvertidos/ estables y en un 15,9% son extrovertidos / inestables.

GRÁFICO 7

CRUZAMIENTO DE LAS DIMENSIONES INTROVERSION / EXTROVERSION Y ESTABILIDAD / INESTABILIDAD DEL CUESTIONARIO DE PERSONALIDAD DE EYSENCK FORMATO B APLICADOS A LOS ALUMNOS DE 1RO A 5TO AÑO DE LA ESCUELA PROFESIONAL DE ODONTOLOGÍA DE LA UNJBG-TACNA 2016.



Fuente: Tabla N°7