



UNIVERSIDAD ANDINA
NÉSTOR CÁCERES VELÁSQUEZ
FACULTAD DE ODONTOLOGÍA
ESCUELA PROFESIONAL DE ODONTOLOGÍA



**FACTORES QUE INFLUYEN EN EL TIPO DE SONRISA
EN NIÑOS DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA
INMACULADA CONCEPCIÓN,
PUTINA 2023**

TESIS PRESENTADA POR:

Bach. OMAR WILFREDO APAZA MAMANI

**PARA OPTAR EL TÍTULO PROFESIONAL DE:
CIRUJANO DENTISTA**

JULIACA – PERÚ

2024



UNIVERSIDAD ANDINA
NÉSTOR CÁCERES VELÁSQUEZ
FACULTAD DE ODONTOLOGÍA
ESCUELA PROFESIONAL DE ODONTOLOGÍA
FACTORES QUE INFLUYEN EN EL TIPO DE SONRISA
EN NIÑOS DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA
INMACULADA CONCEPCIÓN,
PUTINA 2023

TESIS PRESENTADA POR:

Bach. OMAR WILFREDO APAZA MAMANI

PARA OPTAR EL TÍTULO PROFESIONAL DE:
CIRUJANO DENTISTA

APROBADA POR EL JURADO REVISOR:

PRESIDENTE

:



Dr. RILDO PAUL TAPIA CONDORI

PRIMER MIEMBRO

:



Dr. ENRIQUE ELEUTERIO ZUÑIGA MEDINA

SEGUNDO MIEMBRO

:



Dra. EDITH CARI CHECA

ASESOR DE TESIS

:



Dr. EDUARDO LUJAN URVIOLA

LÍNEA DE INVESTIGACIÓN

:

ODONTOLOGÍA, CIRUGÍA ORAL Y MEDICINA ORAL - P31



SE APRUEBA LA SUSTENACIÓN DE TESIS PARA OPTAR EL TÍTULO PROFESIONAL

RESOLUCIÓN N° 203-2024-D-F.OD-UANCV-J

Juliaca, 2024 julio 4

VISTOS:

El expediente N° 7399-24, presentado por el (la) Bachiller: **APAZA MAMANI OMAR WILFREDO**, con número de matrícula N° 21633020 de la Escuela Profesional de Odontología Facultad de Odontología /Universidad Andina "Néstor Cáceres Velásquez" de Juliaca,

CONSIDERANDO:

Que, las facultades son unidades fundamentales de organización, formación académica profesional, integrado por profesores, estudiantes y graduados, gozan de autonomía de gobierno en lo académico, económico y administrativo de acuerdo a Ley y al Estatuto Universitario de nuestra primera Casa Superior de Estudios;

Que, al haberse cumplido con los requisitos exigidos por el Reglamento Interno de la Unidad de Investigación de la Facultad de Odontología, y la Directiva N° 004-2019-UANCV-OI/ Oficina de Investigación de la Universidad Andina "Néstor Cáceres Velásquez" de Juliaca, y el Reglamento de Grados y Títulos de la Facultad de Odontología, la Comisión de Grados y Títulos.

Que, el (la) Bachiller: **APAZA MAMANI OMAR WILFREDO**, con número de matrícula N° 21633020 de la Escuela Profesional de Odontología Facultad de Odontología/ Universidad Andina "Néstor Cáceres Velásquez" de Juliaca, ha presentado el dictamen **FACTORES QUE INFLUYEN EN EL TIPO DE SONRISA EN NIÑOS DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA INMACULADA CONCEPCIÓN, PUTINA 2023**. Para ser sustentada;

Que, el referido Dictamen de Tesis fue aprobado por los jurados, donde se establece la fecha de sustentación, habiendo para el efecto cumplido los requisitos establecidos en el Reglamento de Grados y Títulos de la Facultad de Odontología;

Que, en el Reglamento para la obtención de los Grados Académicos de Bachiller y Título Profesional de la Escuela Profesional de Odontología de la UANCV, establece que la Tesis es resultado de la Investigación Científica, individual y personal sobre un área de su especialización o su equivalente, y;

Estando, en uso de las atribuciones conferidas al Decano de la Facultad de Odontología y estando al informe de la Comisión de Grados y Títulos de la Facultad.

SE RESUELVE:

PRIMERO.- NOMBRAR, a los miembros del Jurado que calificarán la Sustentación de Tesis Profesional del (la) Bachiller: **APAZA MAMANI OMAR WILFREDO**, con número de matrícula N° 21633020 de la Escuela Profesional de Odontología Facultad de Odontología/ Universidad Andina "Néstor Cáceres Velásquez" de Juliaca, ha presentado el dictamen **FACTORES QUE INFLUYEN EN EL TIPO DE SONRISA EN NIÑOS DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA INMACULADA CONCEPCIÓN, PUTINA 2023**. Siendo los Jurados los siguientes docentes:



PRESIDENTE : Dr. RILDO PAUL TAPIA CONDORI
PRIMER MIEMBRO : Dr. ENRIQUE ELEUTERIO ZUÑIGA MEDINA
SEGUNDO MIEMBRO : Dra. EDITH CARI CHECA
ASESOR : Dr. EDUARDO LUJAN URVIOLA

SEGUNDO.- DETERMINAR, que la fecha de Sustentación de Tesis Profesional, se llevara a cabo el día Viernes 12 de julio de 2024, a horas 10:00a.m., hora exacta, en la Sala de Grados de la Facultad de Odontología.

TERCERO.- Realizado el Examen de Sustentación de Tesis, el Jurado levanta el Acta en el libro respectivo, donde indicara el resultado obtenido por el (la) Bachiller que se somete al examen.

CUARTO.- La Decanatura de la Facultad de Odontología, el jurado y el presidente de la Comisión Permanente de Grados y Títulos de la Facultad, quedan encargados de dar cumplimiento a la presente Resolución.

REGÍSTRESE, COMUNÍQUESE Y CUMPLASE.


UNIVERSIDAD ANDINA "NESTOR CACERES VELASQUEZ"
FACULTAD DE ODONTOLOGIA
Dr. Rildo Paul Tapia Condon
DECANO

DISTRIBUCION:
Jueces (7)
Asesor (1)
F. Odontología,
Interesado
Gabby H.



SE APRUEBA EL BORRADOR DE TESIS PARA OPTAR EL TÍTULO PROFESIONAL

RESOLUCIÓN N° 138-2024-D-F.OD-UANCV-J

Juliaca, 2024 mayo 13

VISTOS:

El Expediente N° 5343-24 presentado por (el). (la) Bach. **APAZA MAMANI OMAR WILFREDO**, quien solicita la aprobación del Borrador de Tesis Titulado: FACTORES QUE INFLUYEN EN EL TIPO DE SONRISA EN NIÑOS DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA INMACULADA CONCEPCIÓN, PUTINA 2023. Para optar el título profesional de CIRUJANO DENTISTA.

CONSIDERANDO:

Que, las facultades son unidades fundamentales de organización, formación académica profesional, integrado por profesores, estudiantes y graduados, gozan de autonomía de gobierno en lo académico, económico y administrativo de acuerdo a Ley y al Estatuto Universitario de nuestra primera Casa Superior de Estudios;

Que, al haberse cumplido con los requisitos exigidos por el Reglamento Interno de la Unidad de Investigación de la Facultad de Odontología, y la Directiva N° 004-2019-UANCV-OI/ Oficina de Investigación de la Universidad Andina "Néstor Cáceres Velásquez" de Juliaca, y el Reglamento de Grados y Títulos de la Facultad de Odontología, la Comisión de Grados y Títulos ha designado el jurado pertinente, el mismo que está integrado por:

Presidente	: Dr.	RILDO PAUL TAPIA CONDORI
Primer Miembro	: Dr.	ENRIQUE ELEUTERIO ZUÑIGA MEDINA
Segundo Miembro	: Dra.	EDITH CARI CHECA

Que, el jurado dictaminador ha emitido el dictamen favorable para que dicho Borrador de Tesis pueda ser aprobado por Resolución;

Estando, el informe favorable de la Comisión de Grados y Títulos, en concordancia con el reglamento de Grados y Títulos de la Facultad de Odontología y en uso de las atribuciones que le confiere la Ley Universitaria N° 30220, Ley de Creación de la UANCV N° 23738 y modificatoria y el Estatuto de la UANCV, al Decano de la Facultad de Odontología.

SE RESUELVE:

ARTÍCULO PRIMERO: APROBAR el **BORRADOR DE TESIS** titulado: FACTORES QUE INFLUYEN EN EL TIPO DE SONRISA EN NIÑOS DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA INMACULADA CONCEPCIÓN, PUTINA 2023. Presentado por el (la) Bach. **APAZA MAMANI OMAR WILFREDO**; de conformidad a lo establecido con el Reglamento de la Unidad de Investigación con fines de obtención de Grados Académicos y Títulos Profesionales, y el Reglamento de Grados y Títulos de la Facultad de Odontología, se dispone su **REVISIÓN**.



ARTÍCULO SEGUNDO: RECONOCER, como ASESOR DE TESIS: al DR. EDUARDO LUJAN URVIOLA.

TERCERO: DISPONER que, el Director de la Unidad de Investigación de la Facultad y las secretarías académica y administrativa, quedan encargados del cumplimiento de la presente resolución.

REGÍSTRESE, COMUNÍQUESE Y CUMPLASE.


UNIVERSIDAD ANDINA "NÉSTOR CÁCERES VELÁSQUEZ"
FACULTAD DE ODONTOLOGÍA

Dr. Rómulo del Tapia Condon
DECANO

DISTRIBUCION:
F. Odontología, (1)
Asesor (1)
Interesada, (1)
Gabby.



SE APRUEBA PROYECTO DE TESIS PARA OPTAR EL TÍTULO PROFESIONAL

RESOLUCIÓN N° 145-2023-D-F.OD-UANCV-J

Juliaca, 2023 agosto 11

VISTOS:

El Oficio N° 011-2023-U.I/F.OD-UANCV-J, del Director de la Unidad de Investigación de la Facultad de Odontología, y la copia del acta de Registro de Proyecto de Investigación de fecha 21 de junio de 2023. Para optar el título profesional de CIRUJANO DENTISTA.

CONSIDERANDO:

Que, las facultades son unidades fundamentales de organización, formación académica profesional, integrado por profesores, estudiantes y graduados, gozan de autonomía de gobierno en lo académico, económico y administrativo de acuerdo a Ley y al Estatuto Universitario de nuestra primera Casa Superior de Estudios;

Que, el (la) **Bach. APAZA MAMANI OMAR WILFREDO,** quien solicita la aprobación del proyecto de Tesis Titulado: FACTORES QUE INFLUYEN EN EL TIPO DE SONRISA EN NIÑOS DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA INMACULADA CONCEPCIÓN, PUTINA 2023. Para optar el título profesional de CIRUJANO DENTISTA;

Que, al haberse cumplido con los requisitos exigidos por el Reglamento Interno de Trabajo de Investigación Conducente a Grados y Títulos; aprobado por Resolución N° 0294-2023-UANCV-CU-R / de la Universidad Andina Néstor Cáceres Velásquez" de Juliaca;

Que, el Comité de Investigación dio su opinión técnica sobre la evaluación del proyecto de Tesis, el mismo que ha emitido el dictamen favorable para que dicho proyecto pueda ser aprobado por Resolución;

Que, el Director de la Unidad de Investigación de la Facultad de Odontología, nomino como **ASESOR DE TESIS;** al **DR. EDUARDO LUJAN URVIOLA,** donde tendrá que asumir con responsabilidad de originalidad en el Trabajo de Investigación, y;

Estando, el informe favorable de la Directora de la Unidad de Investigación en concordancia al Reglamento de la Unidad de Investigación de la Facultad de Odontología y en uso de las atribuciones que le confiere la Ley Universitaria N° 30220, Ley de Creación de la UANCV N° 23738 y modificatoria, Resolución de Institucionalización 1287-92-NAR. D.L N° 739 y el estatuto de la UANCV, al Decano de la Facultad de Odontología.

SE RESUELVE:

PRIMERO: APROBAR el PROYECTO DE TESIS titulado: FACTORES QUE INFLUYEN EN EL TIPO DE SONRISA EN NIÑOS DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA INMACULADA CONCEPCIÓN, PUTINA 2023. Presentado por el (la) **Bach. APAZA MAMANI OMAR WILFREDO;** de conformidad a lo establecido con el Reglamento de la Unidad de Investigación con fines de obtención de Grados Académicos y Títulos Profesionales, y el Reglamento de Grados y Títulos de la Facultad de Odontología, se dispone su **EJECUCIÓN.**



Universidad Andina "Néstor Cáceres Velásquez"

SEGUNDO: RECONOCER, como ASESOR DE TESIS: al
DR. EDUARDO LUJAN URVIOLA.

TERCERO: DISPONER que, el Director de la Unidad de Investigación de la Facultad y las secretarías académica y administrativa, quedan encargados del cumplimiento de la presente resolución.

REGÍSTRESE, COMUNÍQUESE Y CUMPLASE.


UNIVERSIDAD ANDINA "NÉSTOR CÁCERES VELÁSQUEZ"
FACULTAD DE ODONTOLOGÍA

Dr. Edilberto Paul Tapia Coadori
DECANO

DISTRIBUCION:
F. Odontología, (1)
Auxilio (1)
Internada (1)
Gabby H.



FACTORES QUE INFLUYEN EN EL TIPO DE SONRISA EN NIÑOS DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA INMACULADA CONCEPCIÓN, PUTINA 2023

INFORME DE ORIGINALIDAD

22%

INDICE DE SIMILITUD

20%

FUENTES DE INTERNET

4%

PUBLICACIONES

14%

TRABAJOS DEL ESTUDIANTE

FUENTES PRIMARIAS

1	Submitted to Universidad Andina Nestor Caceres Velasquez Trabajo del estudiante	12%
2	repositorio.uancv.edu.pe Fuente de Internet	2%
3	repositorio.uladech.edu.pe Fuente de Internet	2%
4	tesis.ucsm.edu.pe Fuente de Internet	1%
5	rsdjournal.org Fuente de Internet	1%
6	www.scielo.org.co Fuente de Internet	1%
7	docplayer.es Fuente de Internet	1%
8	hdl.handle.net Fuente de Internet	<1%



Título de la Tesis	
FACTORES QUE INFLUYEN EN EL TIPO DE SONRISA EN NIÑOS DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA INMACULADA CONCEPCIÓN, PUTINA 2023	
Datos de autor	
Nombres y apellidos	OMAR WILFREDO APAZA MAMANI
Tipo de documento de identidad	DNI
Número de documento de identidad	45508602
URL de ORCID	https://orcid.org/0009-0007-8961-9748
Datos de asesor	
Nombres y apellidos	EDUARDO LUJAN URVIOLA
Tipo de documento de identidad	DNI
Número de documento de identidad	02374488
URL de ORCID	https://orcid.org/0000-0002-2022-1260
Datos del jurado	
Presidente del jurado	
Nombres y apellidos	RILDO PAUL TAPIA CONDORI
Tipo de documento	DNI
Número de documento de identidad	30859137
URL de ORCID	https://orcid.org/0000-0002-6195-2932
Miembro del jurado 1	
Nombres y apellidos	ENRIQUE ELEUTERIO ZUÑIGA MEDINA
Tipo de documento	DNI
Número de documento de identidad	02419543
URL de ORCID	https://orcid.org/0000-0002-4793-9053
Miembro del jurado 2	
Nombres y apellidos	EDITH CARI CHECA

Tipo de documento	DNI
Número de documento de identidad	01556817
URL de ORCID	https://orcid.org/0000-0001-6100-1099
Datos de investigación	
Línea de investigación	Odontología, Cirugía oral y Medicina oral - P31
Grupo de investigación	No aplica.
Agencia de financiamiento	Sin financiamiento.
Ubicación geográfica de la investigación	<p>INSTITUCIÓN EDUCATIVA INMACULADA CONCEPCIÓN, PUTINA</p> <p>País: Perú Departamento: Puno Provincia: San Antonio de Putina Distrito: Putina</p> <p>Coordenadas: Latitud: -14.914861254538735 Longitud: -69.8714474909093</p> <p>https://maps.app.goo.gl/9GAG2dLdrFjDFZCb8</p> 
Año o rango de años en que se realizó la investigación	Agosto del 2023 – Julio del 2024
URL de disciplinas OCDE https://concvtec-pe.github.io/Peru-CRIS/vocabularios/ocde_ford.html - Librería	<p>Odontología, Cirugía oral, Medicina oral https://purl.org/pe-repo/ocde/ford#3.02.14</p> <p>Salud pública, Salud ambiental https://purl.org/pe-repo/ocde/ford#3.03.05</p> <p>Ciencias de la salud https://purl.org/pe-repo/ocde/ford#3.03.05</p>



D. Eduardo Lujan Urviola
DIRECTOR
UNIDAD DE INVESTIGACIÓN
FACULTAD DE ODONTOLOGÍA



DECLARACIÓN DE AUTENTICIDAD Y RESPONSABILIDAD

Yo OMAR WILFREDO APAZA MAMANI, identificado con DNI

Nro. 45508602 en mi condición de egresado de:

- Escuela Profesional
- Programa de Segunda Especialidad,
- Programa de Maestría o Doctorado

ODONTOLOGÍA

informo que he elaborado el/la Tesis o Trabajo de Investigación, Trabajo Académico denominada:

FACTORES QUE INFLUYEN EN EL TIPO DE SONRISA EN NIÑOS DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA INMACULADA CONCEPCIÓN, PUTINA 2023

Asesorado por: Dr. EDUARDO LUJAN URVIOLA

Es un tema original.

Declaro que el presente trabajo de tesis es elaborado por mi persona y **no existe plagio/copia** de ninguna naturaleza, en especial de otro documento de investigación (tesis, revista, texto, congreso, o similar) presentado por persona natural o jurídica alguna ante instituciones académicas, profesionales, de investigación o similares, en el país o en el extranjero.

Dejo constancia que las citas de otros autores han sido debidamente identificadas en el trabajo de investigación, por lo que no asumiré como tuyas las opiniones vertidas por terceros, ya sea de fuentes encontradas en medios escritos, digitales o Internet.

Asimismo, ratifico que soy plenamente consciente de todo el contenido de la tesis y asumo la responsabilidad de cualquier error u omisión en el documento, así como de las connotaciones éticas y legales involucradas.

El incumplimiento de lo declarado da lugar a responsabilidad del declarante, en consecuencia; a través del presente documento asumo frente a terceros, la Universidad Andina Néstor Cáceres Velásquez y/o la Administración Pública toda responsabilidad que pueda derivarse por el trabajo final presentado. Lo señalado incluye responsabilidad pecuniaria incluido el pago de multas u otros por los daños y perjuicios que se ocasionen.

Juliaca 30 de Octubre del 2024



FIRMA DEL ASESOR (obligatoria)



FIRMA (obligatoria)



Huella



DEDICATORIA

A mis padres, esposa y hermanos.

Para el motor de mi vida mi hija Alejandra



AGRADECIMIENTO

Estoy muy agradecido con la Institución Educativa Inmaculada Concepción Putina, Asus ilustres docentes y sobre todo y Asus dignos estudiantes.



ÍNDICE

DEDICATORIA..... xii

AGRADECIMIENTO..... xiii

ÍNDICE..... xiv

ÍNDICE DE TABLAS..... xvii

ÍNDICE DE GRÁFICOS..... xviii

RESUMEN..... xix

ABSTRACT..... xx

INTRODUCCIÓN..... xxi

CAPÍTULO I

EL PROBLEMA

1.1 EXPOSICIÓN DE LA SITUACIÓN PROBLEMÁTICA..... 23

1.2 FORMULACIÓN DEL PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA 24

 1.2.1 Problema general 24

 1.2.2 Problemas específicos 24

1.3 JUSTIFICACIÓN DE LA INVESTIGACIÓN..... 25

1.4 OBJETIVOS 26

 1.4.1 Objetivo general 26

 1.4.2 Objetivos específicos 26

CAPÍTULO II

MARCO TEÓRICO REFERENCIAL

2.1. ANTECEDENTES DE LA INVESTIGACIÓN..... 27



2.2. MARCO TEÓRICO INICIAL..... 34

 2.2.1 La sonrisa 34

 2.2.2 Tipos de sonrisa..... 36

 2.2.3 Factores que influyen en la sonrisa 37

2.3 MARCO CONCEPTUAL.....42

CAPÍTULO III
HIPÓTESIS Y VARIABLES

3.1 HIPÓTESIS 43

 3.1.1 Hipótesis general..... 43

 3.1.2 Hipótesis específicas..... 43

3.2 VARIABLES 43

3.3 OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLES.....44

CAPÍTULO IV

PROCEDIMIENTO METODOLÓGICO DE LA INVESTIGACIÓN

4.1 DISEÑO DE INVESTIGACIÓN 45

4.2 TIPO DE INVESTIGACIÓN 45

4.3 MÉTODO DE INVESTIGACIÓN 45

4.4 POBLACIÓN Y MUESTRA 45

4.5 CRITERIOS DE SELECCIÓN 46

4.6 TÉCNICAS E INSTRUMENTOS. 46

4.7 VALIDACIÓN DE INSTRUMENTO..... 47

4.8 PROCEDIMIENTO PARA LA RECOLECCIÓN DE DATOS..... 47

4.9 PROCESAMIENTO Y ANÁLISIS DE DATOS 48



4.10 DISEÑO DE CONTRASTACIÓN DE HIPÓTESIS. 48
4.11 TRATAMIENTO ESTADÍSTICO DE DATOS.....48

CAPÍTULO V

RESULTADOS Y CONCLUSIONES

RESULTADOS..... 49
DISCUSIÓN67

CONCLUSIONES

RECOMENDACIONES

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

ANEXOS

- Anexo N° 1: Matriz de Consistencia
- Anexo N° 2: Solicitud y Constancia de ejecución
- Anexo N° 3: Consentimiento informado
- Anexo N° 4: Ficha de observación clínica-factores
- Anexo N° 5: Ficha de observación clínica-tipo de sonrisa
- Anexo N° 6: Evidencias fotográficas
- Anexo N° 7: Matriz de sistematización de datos



ÍNDICE DE TABLAS

TABLA Nº 1	FRECUENCIA DE NIÑOS SEGÚN SU EDAD Y EL SEXO EN LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA INMACULADA CONCEPCIÓN, PUTINA 2023.....	50
TABLA Nº 2	FRECUENCIA DE NIÑOS SEGÚN SU FENOTIPO GINGIVAL, CURVATURA DEL LABIO SUPERIOR Y NÚMERO DE DIENTES EXPUESTOS, EN LA I.E. INMACULADA CONCEPCIÓN	52
TABLA Nº 3	FRECUENCIA DE NIÑOS SEGÚN SU TIPO DE SONRISA, EN LA I.E. INMACULADA CONCEPCIÓN.....	54
TABLA Nº 4	INFLUENCIA DEL FACTOR FENOTIPO GINGIVAL EN EL TIPO DE SONRISA EN NIÑOS DE LA I.E. INMACULADA CONCEPCIÓN.....	56
TABLA Nº 5	INFLUENCIA DEL FACTOR CURVATURA DEL LABIO SUPERIOR EN EL TIPO DE SONRISA EN NIÑOS DE LA I.E. INMACULADA CONCEPCIÓN.....	58
TABLA Nº 6	INFLUENCIA DEL FACTOR NÚMERO DE DIENTES EXPUESTOS EN EL TIPO DE SONRISA EN NIÑOS DE LA I.E. INMACULADA CONCEPCIÓN	60
TABLA Nº 7	FACTORES QUE INFLUYEN EN EL TIPO DE SONRISA EN NIÑOS DE LA I.E. INMACULADA CONCEPCIÓN, PUTINA 2023.....	62
TABLA Nº 8	FACTORES QUE INFLUYEN EN EL TIPO DE SONRISA EN NIÑOS DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA INMACULADA CONCEPCIÓN.....	65



ÍNDICE DE GRÁFICOS

GRÁFICO Nº 1 PORCENTAJE DE NIÑOS SEGÚN SU EDAD Y EL SEXO EN LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA INMACULADA CONCEPCIÓN, PUTINA 2023.....50

GRÁFICO Nº 2 FRECUENCIA DE NIÑOS SEGÚN SU FENOTIPO GINGIVAL, CURVATURA DEL LABIO SUPERIOR Y NÚMERO DE DIENTES EXPUESTOS, EN LA I.E. INMACULADA CONCEPCIÓN52

GRÁFICO Nº 3 PORCENTAJE DE NIÑOS SEGÚN SU TIPO DE SONRISA, EN LA I.E. INMACULADA CONCEPCIÓN.....54

GRÁFICO Nº 4 PORCENTAJE DE NIÑOS SEGÚN SU FENOTIPO GINGIVAL Y TIPO DE SONRISA EN LA I.E. INMACULADA CONCEPCIÓN.....56

GRÁFICO Nº 5 PORCENTAJE DE NIÑOS SEGÚN SU CURVATURA DEL LABIO SUPERIOR Y TIPO DE SONRISA EN NIÑOS DE LA I.E. INMACULADA CONCEPCIÓN58

GRÁFICO Nº 6 PORCENTAJE DE NIÑOS SEGÚN EL NÚMERO DE DIENTES EXPUESTOS Y TIPO DE SONRISA EN NIÑOS DE LA I.E. INMACULADA CONCEPCIÓN60

GRÁFICO Nº 7 FACTORES QUE INFLUYEN EN EL TIPO DE SONRISA EN NIÑOS DE LA I.E. INMACULADA CONCEPCIÓN, PUTINA 2023.....62



RESUMEN

Objetivo: Identificar los factores que influyen en el tipo de sonrisa en niños de la Institución Educativa Inmaculada Concepción, Putina 2023. **Materiales y métodos:** Diseño no experimental, descriptivo, de tipo prospectivo, transversal, observacional y analítico; método cuantitativo. La población fueron 115 niños matriculados en el año 2023 y la muestra 63 niños de 6 a 12 años seleccionados por muestreo probabilístico aleatorio simple. La técnica fue la observación. Los instrumentos fueron la ficha de observación clínica dónde se consideró el fenotipo gingival, curvatura del labio superior y número de dientes expuestos; y para la variable tipo de sonrisa el instrumento fue la clasificación de Tjan. **Resultados:** Del 12.70% de niños con sonrisa baja; el 9.52% presentó fenotipo gingival grueso, el 9.52% presentó curvatura de labio superior hacia arriba y dientes expuestos hasta los premolares o molares deciduos. Del 66.67% de niños con sonrisa media; el 41.27% presentó fenotipo gingival delgado, 30.16% labio superior recto y el 49.21% dientes expuestos hasta los premolares o molares deciduos. Del 20.63% de niños con sonrisa alta; el 11.11% presentó fenotipo gingival grueso, 7.94% curvatura del labio superior hacia abajo y el 12.70% dientes expuestos hasta los premolares o molares deciduos. A la prueba X^2 se obtuvo un valor $p=0.1296$, $p=0.1299$, $p=0.1417$ respectivamente. **Conclusión:** Los factores fenotipo gingival, curvatura del labio superior, y el número de dientes expuestos no influyen en el tipo de sonrisa en niños de la Institución Educativa Inmaculada Concepción de Putina ($p=0.0805$).

Palabras clave: dentición, fenotipo, labio, sonrisa



ABSTRACT

Objective: Identify the factors that influence the type of smile in children from the Inmaculada Concepción Educational Institution, Putina 2023. **Materials and methods:** Non-experimental, descriptive, prospective, transversal, observational and analytical design; quantitative method. The population was 115 children enrolled in the year 2023 and the sample was 63 children from 6 to 12 years old selected by simple random probabilistic sampling. The technique was observation. The instruments were the clinical observation sheet where the gingival phenotype, curvature of the upper lip and number of exposed teeth were considered; and for the smile type variable the instrument was the Tjan classification. **Results:** 12.70% of children with a low smile; 9.52% presented a thick gingival phenotype, 9.52% presented upward curvature of the upper lip and exposed teeth up to the premolars or deciduous molars. Of the 66.67% of children with an average smile; 41.27% presented a thin gingival phenotype, 30.16% a straight upper lip and 49.21% exposed teeth up to the premolars or deciduous molars. Of the 20.63% of children with a high smile; 11.11% presented a thick gingival phenotype, 7.94% had downward curvature of the upper lip and 12.70% had exposed teeth up to the premolars or deciduous molars. The X2 test obtained a value $p=0.1296$, $p=0.1299$, $p=0.1417$ respectively. **Conclusion:** The factors gingival phenotype, curvature of the upper lip, and the number of exposed teeth do not influence the type of smile in children from the Inmaculada Concepción de Putina Educational Institution ($p=0.0805$).

Keywords: dentition, phenotype, lip, smile



INTRODUCCIÓN

En la búsqueda de entender los complicados sistemas que forman parte a la expresión en la sonrisa de los niños, se ha dirigido la atención hacia un conjunto diverso de factores que pueden influir en la configuración y manifestación de este gesto tan fundamental en la interacción social y emocional.

La sonrisa, más que un mero gesto facial, constituye un indicador multifacético de la salud bucal, la estética facial y el bienestar psicosocial (1). Entre los elementos que se consideran relevantes para comprender la complejidad de este fenómeno se destacan el fenotipo gingival, el contorno y forma del labio superior y la cantidad de dientes que se observan. Estos componentes, aunque individualmente distintos, interactúan de manera sinérgica estableciendo elementos importantes en el aspecto y el discernimiento de la sonrisa en los niños. (2,3)

El fenotipo gingival, que abarca la forma y la salud de las encías, juega un papel preponderante en la sonrisa ya que se ve afectada la proporción de la encía y el diente visible durante el acto de sonreír (2,3). Asimismo, el contorno en el labio superior, determinada por la anatomía facial única de cada individuo, puede modular la amplitud y la simetría de la sonrisa, añadiendo una dimensión adicional a su expresión facial (4,5). Por último, el número de dientes expuestos, que puede variar debido a factores genéticos y



ambientales, contribuye significativamente al discernimiento en la estética y funcionalidad en la sonrisa. (6)

Considerando la gran importancia de los factores en la configuración de la sonrisa infantil, esta investigación propuso examinar la influencia del fenotipo gingival, el contorno en el labio superior y la cantidad de dientes visibles en la expresión sonriente de los niños pertenecientes a la Institución Educativa Inmaculada Concepción en el año 2023. A través de un enfoque multidisciplinario que integra la odontología, la ortodoncia y la psicología, se buscó obtener una comprensión holística de los determinantes que moldean la sonrisa en esta población específica, con implicaciones potenciales para la salud bucal, la valoración positiva y la seguridad en los estudiantes.



CAPÍTULO I

EL PROBLEMA

1.1 EXPOSICIÓN DE LA SITUACIÓN PROBLEMÁTICA

La sonrisa es una expresión facial universal que refleja emociones positivas y juega un papel crucial en las interacciones sociales. En el caso de los niños, la sonrisa desempeña un papel aún más importante, ya que puede afectar su desarrollo emocional, social y psicológico. (1)

Sin embargo, se ha observado que los niños pueden presentar diferentes tipos de sonrisa, lo que plantea la pregunta sobre los elementos que pueden influir en la forma de la sonrisa que presentan.

Identificar y comprender estos factores permitirá a los padres y al Cirujano Dentista, mejorar su capacidad para interpretar las diferentes sonrisas de los niños. Además, proporcionará una visión clara y bien definida para mejorar los aspectos más importantes en los programas destinados, donde se promueva una sonrisa saludable y positiva en la infancia



A pesar de la importancia de este tema, existe una falta de investigación en el distrito de Putina sobre los factores como el fenotipo gingival, curvatura del labio superior y número de dientes expuestos que pueden influir en el tipo de sonrisa en niños. Si bien se han realizado estudios sobre la sonrisa en general, estos tienden a centrarse en adultos o en aspectos específicos de la sonrisa, como la expresión emocional.

Identificar y comprender estos factores permitirá a los padres y al Cirujano Dentista, mejorar su capacidad para interpretar las diferentes sonrisas de los niños. Además, proporcionará una base sólida para el desarrollo de intervenciones y programas destinados a promover una sonrisa saludable y positiva en la infancia.

1.2 FORMULACIÓN DEL PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

1.2.1 Problema general

¿Cuáles son los factores que influyen en el tipo de sonrisa en niños de la Institución Educativa Inmaculada Concepción, Putina 2023?

1.2.2 Problemas específicos

- ¿Cuál es la influencia del factor fenotipo gingival en el tipo de sonrisa en niños de la I.E. Inmaculada Concepción?
- ¿Cuál es la influencia del factor curvatura del labio superior en el tipo de sonrisa en niños de la I.E. Inmaculada Concepción?
- ¿Cómo influye el factor número de dientes expuestos en el tipo de sonrisa en niños de la I.E. Inmaculada Concepción?



1.3 JUSTIFICACIÓN DE LA INVESTIGACIÓN

a. Originalidad:

Este estudio sobre los factores que influyen en el tipo de sonrisa en niños se distingue por su originalidad, ya que aborda un tema poco explorado en la Región Puno. Aunque existen investigaciones sobre la sonrisa en general, la mayoría se centra en adultos y no profundiza en los diferentes tipos de sonrisa que pueden exhibir los niños. Al enfocarse en esta área específica, el estudio busca aportar nuevos conocimientos y perspectivas a la comprensión de la sonrisa infantil.

b. Relevancia Científica:

Es relevante científicamente para toda la comunidad odontológica porque contribuye a llenar una brecha en la literatura académica y científica al proporcionar un marco teórico y resultados sólidos respecto al tema.

c. Relevancia Social:

La sonrisa es una expresión facial universal que influye en las interacciones sociales y el bienestar emocional de los niños. Por lo tanto, este estudio tiene una relevancia social significativa. Los hallazgos obtenidos pueden ser de gran utilidad para padres, y otros actores involucrados en el cuidado y el desarrollo infantil. Comprender los factores que influyen en el tipo de sonrisa en niños les permitirá interpretar y responder de manera más efectiva a las necesidades emocionales de los niños, promoviendo así una crianza y un entorno más saludables y felices.

d. Factibilidad:

La factibilidad de este estudio fue alta, se contó con el permiso para poder recolectar datos en la I.E., se utilizaron instrumentos validados aplicados en otras investigaciones, con el fin de comparar resultados en la discusión. Además, se accedió a una muestra representativa. En términos de recursos, el estudio requirió de un presupuesto para el material de investigación, el análisis de datos, que fue autofinanciado.

e. Interés personal:

Obtener el Título Profesional de Cirujano Dentista.

1.4 OBJETIVOS**1.4.1 Objetivo general**

Identificar los factores que influyen en el tipo de sonrisa en niños de la Institución Educativa Inmaculada Concepción, Putina 2023

1.4.2 Objetivos específicos

- Determinar la influencia del factor fenotipo gingival en el tipo de sonrisa en niños de la I.E. Inmaculada Concepción
- Establecer la influencia del factor curvatura del labio superior en el tipo de sonrisa en niños de la I.E. Inmaculada Concepción
- Identificar la influencia del factor número de dientes expuestos en el tipo de sonrisa en niños de la I.E. Inmaculada Concepción



CAPÍTULO II

MARCO TEÓRICO REFERENCIAL

2.1 ANTECEDENTES DE LA INVESTIGACIÓN

- A NIVEL INTERNACIONAL

Lambrou P, et al. Grecia 2024. El propósito fue evaluar el fenotipo gingival, en niños sanos y su relación las características personales como la edad, género, tipo de diente y arcada. La metodología, estudio prospectivo, observacional, la muestra 64 niños (36 hombres y 28 mujeres) que acudieron a la clínica dental pediátrica de la Universidad Aristóteles; se evaluó la gingiva de 1029 dientes deciduos y dentición mixta. El fenotipo se evaluó con el ultrasonido y con la sonda periodontal, respectivamente. La relación de variables se realizó mediante regresión lineal y el coeficiente de Spearman. Los resultados: Se encontró gingiva gruesa en las piezas dentarias posteriores a diferencia de las piezas anteriores, en los dientes definitivos versus los dientes deciduos y en los dientes superiores en comparación con los dientes inferiores (valor de $p < 0,001$). Concluyendo que el fenotipo gingival se correlaciona significativamente con la arcada y el tipo de diente. (7)



Álvarez JD, Pérez AP. Cuenca 2023. El *objetivo* fue conocer la correlación entre el tipo de sonrisa y el fenotipo gingival de los pacientes de la clínica dental de la Universidad Católica de Cuenca. *Métodología:* investigación descriptiva, transversal, observacional, empleó una ficha clínica elaborada y validada, la ficha estuvo basada en parámetros de la observación y evaluación clínica. Se determinó el tipo de sonrisa, mediante la altura. Usaron el método de traslucidez de la sonda, empleando la sonda Carolina del Norte. La muestra 83 pacientes que tenían presente los incisivos superiores. Los *resultados:* 32 pacientes presentaban sonrisa alta, 36 sonrisa media y 15 sonrisa baja, por otro lado, 66 pacientes presentaban fenotipo gingival grueso, de estos 34 presentaban sonrisa media y 17 fenotipo gingival delgado. Concluyendo *que* la sonrisa media predominó en los pacientes en 43,3%, el fenotipo gingival grueso predominó en 79,5%. Presentándose en el 40,9% ambos factores en el mismo paciente. Concluyendo existe relación significativa entre el tipo de sonrisa media y el fenotipo gingival grueso. (8)

Rodrigues DM, et al. Brasil 2022. *Objetivos:* Evaluar la relación entre el tipo de sonrisa y el fenotipo periodontal. *Material y métodos:* Se realizaron exámenes clínicos y fotográficos de 164 participantes, incluyendo una evaluación de tipo de sonrisa (alto, medio y bajo), fenotipo gingival por transparencia de la sonda periodontal, ancho del tejido queratinizado, arquitectura gingival, forma del diente y altura de la papila. Los datos se analizaron mediante ANOVA y pruebas de chi-cuadrado, *Resultados:* Se encontraron tipo de sonrisas altas, medias y

bajas en el 31,7%, 56,7% y 11,6% de los participantes, respectivamente. Sexo ($p = 0,001$), fenotipo gingival evaluado mediante traslucidez de la sonda ($p = 0,021$) se asociaron con tipo de sonrisa. La prevalencia de fenotipo gingival fue el delgado: 63% en sonrisas bajas, 50% en medias y 38% en sonrisas altas. Concluyendo que los componentes del fenotipo periodontal presentaron diferencia importante sobre los tipos de sonrisa.(9)

Montenegro MA. Nicaragua 2021. El propósito fue identificar el biotipo gingival en dientes anteriores superiores de alumnos de Odontología de la UNAN. La metodología, estudio transversal, descriptivo, analítico; la muestra 172 estudiantes, se evaluó el fenotipo mediante el método visual directo y con el método de traslucidez de la sonda periodontal. Los resultados, con el método visual, el 51.2% presentó biotipo delgado y el 48.8% grueso. Con el método de traslucidez de la sonda, el 54.8% presentaron biotipo gingival grueso, y el 45.2% biotipo delgado. El 52.4% de las mujeres presentó biotipo gingival delgado y el 61.9% de los varones presentó biotipo grueso. Concluyendo que el biotipo gingival identificado a través del método de traslucidez de la sonda fue el grueso y no existe diferencia estadísticamente significativa en la identificación del biotipo gingival tanto con el método visual como con el método de traslucidez de la sonda. (10)

Ordoñez A, López S. Guayaquil 2020. El objetivo fue evaluar el fenotipo gingival y el tipo de sonrisa en estudiantes. La metodología, investigación



transversal, analítica, la muestra fueron 100 alumnos de odontología de la Universidad de Guayaquil, seleccionados por criterios de selección. Se evaluó el tipo de sonrisa, la altura de la sonrisa y el fenotipo gingival se evaluó a través de dos métodos: el visual, y mediante la transparencia o translucidez de la sonda periodontal, que se introduce en el surco gingival en los dientes. Los resultados, el 27% de estudiantes presentaron sonrisa alta, el 65% sonrisa de altura media y el 8% sonrisa baja. Un 70% presentó fenotipo grueso y el 30% fenotipo fino. Concluyendo que predominó el biotipo grueso y la sonrisa de altura media. . (11)

Khan M, et al. Pakistán 2020. El propósito fue evaluar los componentes de la sonrisa entre estudiantes. Metodología: Se evaluaron fotografías digitales de vista frontal de los pacientes en sonrisa posada y en 157 estudiantes se observó las características de la sonrisa como la línea, arco y diseño de sonrisa, también se observó la curvatura del labio superior, relación labio-dental y número de dientes mostrados. Se utilizó la prueba Ji^2 de Pearson. Los resultados: la línea de la sonrisa media se presentó en 43,3%, el arco de sonrisa consonante en 45,2%), sonrisas caninas en 45,9%, curvatura hacia arriba del labio en 43,9%, dientes anteriores superiores no cubiertos por el labio inferior en 60,5% y dientes expuestos hasta los primeros premolares en 35,7%. No existió diferencia estadísticamente significativas respecto al género excepto para el arco de la sonrisa ($p = 0,02$) y el número de dientes mostrados ($p < 0,001$). Existió correlación entre la curvatura de los labios y el tipo de



sonrisa ($p < 0,001$) y la curvatura de los labios y el arco de sonrisa ($p = 0,01$). Concluyendo que las características de la sonrisa deben ser evaluadas antes de cualquier tratamiento estético con el fin de obtener resultados adecuados durante la rehabilitación oral. (6)

Assiri et al. Arabia Saudita 2019. EL objetivo fue identificar el fenotipo gingival en participantes. La metodología, estudio prospectivo, transeccional, la muestra fueron 80 personas que cumplieron con criterios de inclusión, la edad de 21 a 40 años. El fenotipo se evaluó mediante la translucidez de la sonda. Los resultados, el 65% fueron varones y el 35% mujeres, el fenotipo gingival delgado se halló en 48,8% y el fenotipo grueso en 51,2% de los participante. Concluyendo que predominó el biotipo gingival delgado. (12)

- A NIVEL NACIONAL

Clemente CS. Lima 2024. El propósito distinguir el fenotipo gingival en cadetes de la Escuela Militar de Chorrillos. La metodología, estudio descriptivo, transversal; la muestra fueron 271 cadetes. Se evaluó el fenotipo gingival con el método de traslucidez de la sonda y correlacionarlo con los parámetros clínicos periodontales. Se realizó un análisis estadístico y la prueba de χ^2 , y para los datos no paramétricos la prueba fue de U Mann Whitney. Los resultados: el 64.88% presentó fenotipo gingival grueso y 35.12% fenotipo gingival delgado. No existió relación entre el fenotipo y el género. Concluyendo que se encontró fenotipo gingival grueso en ambos géneros. (13)



Alegría FF. Lima 2022. El propósito fue identificar el fenotipo gingival en pacientes de la Clínica Odontológica Visident. La metodología, estudio prospectivo, transversal, observacional, la muestra 60 pacientes entre jóvenes y adultos. Se evaluó el biotipo gingival mediante la traslucidez de la sonda. Los resultados, se presentó el biotipo gingival grueso en 51.7% y el biotipo gingival delgado (48,3%). Concluyendo que predominó el biotipo gingival grueso en los pacientes. (14)

Valencia MG. Arequipa 2020. El propósito distinguir el fenotipo gingival en dientes anteriores superiores en alumnos de odontología de la Universidad Católica de Santa María. La metodología, investigación prospectiva, observacional, transversal, la muestra fueron 43 alumnos, de ambos géneros, se evaluó el fenotipo gingival mediante la transparencia o traslucidez de la sonda periodontal empleando la sonda Carolina del Norte, Los resultados, el 69% de dientes anterosuperiores presentaron fenotipo grueso, y el 31% delgado. Concluyendo que predominó el biotipo grueso en incisivos y caninos superiores. (15)

Barrizuela KC. Arequipa 2019. El objetivo fue comparar el fenotipo gingival en dientes anteriores superiores permanentes, en estudiantes de IX semestre de la clínica dental de la UCSM. La metodología, investigación prospectiva, observacional, transversal, comparativa. El fenotipo gingival fue evaluado mediante la traslucidez de la sonda periodontal, para ello se introdujo la parte activa de la sonda periodontal



en el surco gingival y se determinó el biotipo en virtud de la traslucidez de a sonda en la pared de la gingiva . Concluyendo que predominó en los dientes anterosuperiores permanentes el biotipo fino. (16)

A NIVEL REGIONAL´

Ordoñez MN. Samán 2022. El objetivo fue distinguir el fenotipo gingival en pacientes del Centro de Salud CLAS Samán. La metodología, investigación prospectiva, transvseccional, diseño no experimental, la muestra fueron 40 pacientes. El instrumento fue una ficha de observación clínica y el fenotipo se evaluó mediante la transparencia de la sonda periodontal, introduciendo la sonda periodontal en el surco gingival y si éste traslucía era considerado como fenotipo delgado y si no traslucía era biotipo grueso. En los resultados: El 52,50% presentaron fenotipo gingival delgado y el 15,00% grueso. Concluyendo que predominó el biotipo gingival delgado. (17)

Vega F. Puno 2021. El propósito fue conocer el fenotipo gingival en el personal de tropa de la Brigada de Montaña en Puno. La metodología, estudio de tipo prospectivo, observacional, transversal, se evaluó a 120 unidades de estudio, el biotipo gingival se evaluó a través de la transparencia de la sonda. Los resultados: el 70.63% de los participantes presentaron fenotipo gingival delgado y el 29.38% fenotipo grueso. Concluyendo que predominó el fenotipo gingival delgado en las muestra evaluada. (18)



2.2 MARCO TEÓRICO INICIAL

2.2.1 La sonrisa

Representa la expresión del rostro que puede mostrar encanto, agrado y dicha.(1) La evaluación de la sonrisa es muy importante en la etapa del diagnóstico, de tal manera que nos permitirá un plan de tratamiento adecuado en el paciente para su futura rehabilitación oral. Según los neuro test que se aplican, existen diferentes tipos de sonrisa, así, por ejemplo, tenemos la sonrisa espontánea que guarda relación con la emotividad y la sonrisa posada como una forma de sonrisa forzada y obligada.(19–21)

Cuando una persona sonríe expresa alegría y la manifiesta dentro de la sociedad. Los cirujanos dentistas pueden evaluar los diferentes tipos de sonrisa que presentan los pacientes, evaluando diversos elementos como la forma y cantidad de encía que presenta el paciente cuando sonríe(2,3) considerándose importante la cantidad ya que puede influir en las características gingivales, por lo que se deberá hacer un buen diagnóstico para establecer un correcto plan de tratamiento.(22,23)

Las personas a través de la sonrisa pueden manifestar sentimientos de alegría, tristeza, enojo, indignación, sarcasmo, etc. (24) Todos estos sentimientos que se desarrollan desde que nace la persona hasta que muere son expresados frente a estímulos que se presentan en la vida cotidiana. (21,25) Los estereotipos de belleza



en nuestra sociedad son marcados, sin embargo es importante considerar la percepción de otros individuos frente al aspecto y temperamento, por lo que la sonrisa perfecta es preponderante en los estándares de belleza en nuestra sociedad.(26,27)

Fisiológicamente durante una sonrisa interactúan una cantidad importante de músculos que se posicionan anatómicamente al rededor de los labios y el contorno de ojos. Existen etapas por las que se realiza este proceso, produciéndose en primer lugar la contracción del labio superior así como el pliegue nasolabial interactuando también los músculos elevadores, el cigomático mayor así como el gran músculo buccinador. En segundo lugar se produce una contracción final de la parte labial y ocular que eleva el labio y genera que los ojos se cierren ligeramente.(28)

Existen varios aspectos y elementos importantes que crean que la sonrisa de la persona sea de forma muy original. Considerándose el contorno, las líneas, los arcos que se producen en los labios, la correlación que existe entre los labios y las piezas dentarias, la visualización de estas a partir de los bordes incisales.(6)

Antiguamente la belleza tenía estándares altos y era considerada de mucha importancia dentro de la sociedad. Destacándose la sonrisa perfecta como principal elemento al finalizar los tratamientos

de ortodoncia así como en rehabilitación ora, buscando siempre en el paciente mejorar su presentación facial.(29)

2.2.2 Tipos de sonrisa

Las medidas a considerar para determinar la altura en una sonrisa son desde el borde inferior del labio hacia la parte incisal de los dientes anteriores. (30,31)

La sonrisa puede ser: Sonrisa posada: donde predomina la estética y la estática, pues no es importante considerar los sentimientos ni mucho menos las emociones. Se considera relevante ya que permite determinar una sonrisa estática que ayude durante el análisis clínico fotográfico. Se puede señalar como otro tipo a la Sonrisa no posada: considera como involuntaria donde se relacionan los sentimientos y emociones que expresa el individuo. (32,33)

- CLASIFICACIÓN DE LA SONRISA

- ✚ **SONRISA ALTA:** donde se considera la totalidad de la corona de la pieza dentaria y hasta 2mm de gingiva.
- ✚ **SONRISA MEDIA:** donde se considera tres a cuatro cuartas partes de la corona de la pieza dentaria sin exposición gingival.
- ✚ **SONRISA BAJA:** donde se considera solo la mitad de exposición de la corona de la pieza dentaria.(3,21,34)



En el año 2013 Flores R., presentó su trabajo de investigación donde manifiesta que la sonrisa que muestra la totalidad de la corona de la pieza dentaria y un excedente de más de 2mm de gingiva, representaría una sonrisa desagradable y totalmente antiestética. (30,31)

2.2.3 Factores que influyen en la sonrisa

Se consideran todas aquellas peculiaridades que hacen que exista una alta posibilidad de sufrir algún padecimiento o enfermedad.(35)

La alteración de los elementos que componen a la sonrisa como son los labios, las piezas dentarias y la porción gingival puede traer consigo una sonrisa desagradable pues se presenta una sobreexposición de la porción gingival de más de 2mm, denominándose sonrisa gingival. (28,36) Mostrando una prevalencia del 26% en la población.

- FENOTIPO GINGIVAL:

Es la definición que muestra de forma clínica el espesor gingival y su correspondencia con el hueso cortical,(37,38) se considera trascendental esta conducta gingival lo que permitirá evaluar durante los actos terapéuticos y quirúrgicos,(39) frente a traumas o lesiones periodontales.



El fenotipo gingival en la actualidad se considera importante para realizar un correcto diagnóstico y por lo tanto un buen plan de tratamiento, utilizando habilidades y técnicas periodontales que permitirán tratamientos adecuados y estéticos en los pacientes. (37,38)

Olsson y Lindhe (1991) clasificaron el fenotipo gingival en delgado y grueso, señalando que en 85 % el biotipo gingival era grueso, y un el 15% delgado. Presentándose en cada biotipo peculiaridades propias, que son consideradas detalles que pueden ayudar durante el trabajo en sala logrando efectos insuperables. El espesor periodontal afecta a nivel mucogingival generando inconvenientes de diversos tipos. (40)

El fenotipo gingival delgado: es tejido blando queratinizado localizado a nivel de la cara bucal de las piezas dentarias. Predisponiendo a la retracción gingival y acumulación de sarro (40) Varias investigaciones demostraron la relación que existe entre el fenotipo y las particularidades de los dientes. (40)

Éste fenotipo tiene la facilidad al detrimento cuando se realiza traumatismos durante procedimientos quirúrgicos y también durante la rehabilitación oral, presentándose mayor retracción marginal comparado al biotipo grueso. Los pacientes con este



problema deben tener en cuenta que puede existir problemas post quirúrgico.(41)

El fenotipo gingival grueso: que muestra a la gingiva con un espesor entre 3 a 5 mm de tejido, revelando un periodonto de mayor tamaño.(42)

El fenotipo gingival grueso, por presentar mayor espesor muestra una alta resistencia frente a los procedimientos en quirófano, en rehabilitación oral, etc. debido a que presenta menor riesgo para que se produzca la retracción gingival y afecta la estética del paciente.(43)

El fenotipo periodontal cobra relevancia cuando se planifica el tratamiento así como cuando se presenta alguna lesión cuando se realiza tratamiento periodontal restaurador, procedimientos quirúrgicos, procedimientos que abarcan el tratamiento directo sobre la raíz dentaria, la presentación estética en los dientes anteriores en todos ellos se debe tener el cuidado respectivo así como una meticulosa valoración.(44–47)

La evaluación diagnóstica del biotipo periodontal se considera muy importante cuando se toma en cuenta parámetros que ayuden durante los procedimientos dentales, evaluando la morfuncionalidad al momento de realizar los diferentes planes de

tratamiento según la individualización de cada paciente, de tal forma que se consiga éxito en dicho tratamiento. (48,49)

✚ MÉTODO DE DETECCIÓN DEL FENOTIPO GINGIVAL:

Cada individuo posee características únicas y propias de sus tejidos periodontales, de tal manera que existen diferencias en los biotipos periodontales debido a que los grosores de encía poseen diferentes medidas al ser evaluadas y comparadas unas con otras, estableciéndose según características un Biotipo para cada una de ellas.(50)

MÉTODO DE TRASPARENCIA DE LA SONDA:

Procedimiento en el que se utiliza un instrumento denominado sonda periodontal que ayudara a la evaluación y al correcto diagnóstico del fenotipo gingival, realizando la implantación del instrumento en este espacio natural determinándose el espesor de la gingiva. Al introducir esta sonda y si muestra transparencia en la encía se determinara que es un biotipo delgado, mientras que si no se transparenta en la encía será un biotipo grueso. (47) Este procedimiento es fácil y de uso muy frecuente en la actualidad.(51) Considerándose no invasivo y nocivo para la encía.(52) El instrumento que se usa en éste método, se emplea en el sondeo periodontal diario en todos los tratamientos del periodonto como en tratamientos de implantes y se le considera como un método que no implica mediciones directas. (47,51,53)



- **CURVATURA DEL LABIO SUPERIOR:**

Línea recta que se traza desde el reborde inferior del labio superior valorándose la correlación con las comisuras labiales.(4,5) Se obtienen 3 categorías; la primera hacia arriba (las comisuras bucales están por encima de la línea horizontal), recta (las comisuras bucales están a 1 mm o menos de la línea) y hacia abajo (las comisuras bucales están por debajo de la línea horizontal).(4,5)

- **NÚMERO DE DIENTES EXPUESTOS DURANTE LA SONRISA:**

La exposición de las piezas dentarias según la morfología y características que presentan, categorizaran el tipo de sonrisa, delimitándose desde los dientes caninos y extendiéndose hasta las primeras molares. (6)



2.3 MARCO CONCEPTUAL

- **SONRISA:** se define como una expresión que denota emociones que generan movimientos voluntarios e involuntarios en la boca. (24)
- **SONRISA POSADA:** se considera como una referente para la evaluación clínica fotográfica. (32,33)
- **SONRISA NO POSADA:** es involuntaria, se manifiestan emociones positivas y auténticas y que denotan la satisfacción, el gozo y regocijo original en el individuo. (32,33)
- **FACTOR:** son características, peculiaridades o rasgos de un individuo que aumentan el riesgo de sufrir alguna enfermedad.(35)
- **FENOTIPO GINGIVAL:** se refiere a la definición que determina el espesor gingival entre la gingiva con el hueso cortical,(37,38)
- **CURVATURA DEL LABIO SUPERIOR:** línea trazada desde el reborde más inferior del labio superior analizando su correlación con las comisuras labiales.(4,5)



CAPÍTULO III

HIPÓTESIS Y VARIABLES

3.1 HIPÓTESIS

3.1.1 Hipótesis general

Los factores fenotipo gingival, curvatura del labio superior y el número de dientes expuestos influyen en el tipo de sonrisa en niños de la Institución Educativa Inmaculada Concepción, Putina 2023

3.1.2 Hipótesis específicas

- El factor fenotipo gingival influye en el tipo de sonrisa en niños de la I.E. Inmaculada Concepción
- El factor curvatura del labio superior influye en el tipo de sonrisa en niños de la I.E. Inmaculada Concepción
- El factor número de dientes expuestos influye en el tipo de sonrisa en niños de la I.E. Inmaculada Concepción

3.2 VARIABLES

Variable I: Factores.

Variable D: Tipo de sonrisa

3.3 OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLES

VARIABLES	DIMENSIONES	INDICADORES	CRITERIOS DE VALORES
V.D. FACTORES	<ul style="list-style-type: none"> - Fenotipo gingival - Curvatura del labio superior - Número de dientes expuestos 	<ul style="list-style-type: none"> Edad Sexo - Clasificación de Olsson y Lindhe - Altura de las comisuras - Dientes superiores mostrados 	<ul style="list-style-type: none"> - 6 a 12 años - Masculino/Femenino - Delgado - Grueso - Hacia arriba - Recta - Hacia abajo - Hasta caninos - Hasta premolares ó molares deciduos - Hasta primer molar
V.I. TIPO DE SONRISA	<ul style="list-style-type: none"> - Exposición coronaria de los incisivos superiores 	<ul style="list-style-type: none"> - Clasificación de Tjan 	<ul style="list-style-type: none"> - Sonrisa alta - Sonrisa media - Sonrisa baja



CAPÍTULO IV

PROCEDIMIENTO METODOLÓGICO DE LA INVESTIGACIÓN

4.1 DISEÑO DE LA INVESTIGACIÓN

Diseño no experimental, descriptivo

4.2 TIPO DE INVESTIGACIÓN

Prospectivo, transversal, observacional, analítico

4.3 MÉTODO DE INVESTIGACION

Cuantitativo

4.4 POBLACIÓN Y MUESTRA

POBLACIÓN:

Conformada por 115 niños de la I.E. Inmaculada Concepción del Distrito de Putina, matriculados en el año 2023

MUESTRA:

Constituida por 63 niños de 6 a 12 años, seleccionados por muestreo probabilístico aleatorio simple. La fórmula del muestreo aleatorio simple aplicado fue:

$$n = \frac{N \times Z_{(1-\alpha/2)}^2 \times p \times q}{e^2 \times (N - 1) + Z_{(1-\alpha/2)}^2 \times p \times q}$$

N	: Es el tamaño de la población	115
p	: Es la probabilidad que ocurra el evento (proporción positiva)	0.9
q	: Es la probabilidad que no ocurra el evento (proporción negativa)	0.1
α	: Es el error que se cometerá al estimar la muestra	5%
	$1 - \alpha/2 =$	0.975
$Z_{1-\frac{\alpha}{2}}$: Es el valor del estadístico Z	1.96
e	: Es el error máximo tolerable para estimar el parámetro	5%

n= 63 niños

4.5 CRITERIOS DE SELECCIÓN:

- CRITERIOS DE INCLUSIÓN

- + Niños de 6 a 12 años
- + De ambos sexos
- + Dientes anteriores sin destrucción coronaria
- + Que los padres autorizaron la participación de sus hijos en la investigación y firmaron el consentimiento.

- CRITERIOS de exclusión

- + Dientes anteriores con destrucción coronaria
- + Padres de familia que no firmaron el consentimiento.

4.6 TÉCNICAS E INSTRUMENTOS

VARIABLE	TÉCNICA	INSTRUMENTO
FACTORES	OBSERVACIÓN	FICHA DE OBSERVACIÓN CLÍNICA
TIPO DE SONRISA	OBSERVACIÓN	CLASIFICACIÓN DE TJAN



4.7 VALIDACIÓN DE INSTRUMENTOS

En una ficha de observación clínica, el investigador consignó la clasificación de Olson y Lindhe (40) para el factor fenotipo gingival y la clasificación para la curvatura del labio superior (6,40,54)

Para la variable tipo de sonrisa se aplicó la clasificación de Tjan.(1) Los instrumentos fueron validados por el juicio de 4 expertos.

4.8 PROCEDIMIENTO PARA LA RECOLECCIÓN DE DATOS

- Se presentó la solicitud al Director de la I.E. Inmaculada Concepción para el permiso correspondiente para la recolección de datos.
- Mediante el docente tutor, se citó a reunión a los padres de Familia y se les informó sobre la investigación y se procedió a entregar el consentimiento para que lo firmen.
- Inmediatamente se evaluó en los niños, los factores que pueden influir en el tipo de sonrisa: fenotipo gingival a través de la traslucidez de la sonda y la clasificación de Olsson y Lindhe y se determinó si el fenotipo era delgado o grueso.
- Para los factores curvatura del labio superior y número de dientes expuestos, se tomó fotografías de la boca del niño en sonrisa posada y sobre ésta se trazó se trazaré una línea imaginaria horizontal que partió de la parte central del labio superior hacia ambas comisuras y se evaluó si la comisura estaba por arriba de la línea horizontal, o si estaba a la misma altura o si estaba por debajo de ésta. Para el número de dientes expuestos se observó la cantidad de dientes superiores expuestos

valorando la exposición: hasta caninos, premolares o molares deciduos, y hasta el primer molar permanente.

- Luego se evaluó el tipo de sonrisa, para ello se observó como es la exposición coronaria de los dientes, se aplicó la clasificación de Tjan en la que consideró los siguientes criterios:
 - Sonrisa alta: exposición coronaria de los incisivos superiores del 100% hasta 2mm de encía.
 - Sonrisa media: exposición coronaria de los incisivos superiores del 75% al 100%
 - Sonrisa baja: exposición coronaria de los incisivos superiores del 50% o menos.

4.9 PROCESAMIENTO Y ANÁLISIS DE DATOS

Con los datos recogidos se elaboró la matriz de sistematización de datos, procediéndose a realizar el análisis estadístico.

4.10 DISEÑO DE CONTRASTACIÓN DE HIPÓTESIS

La hipótesis planteada fue contrastada con el estadístico χ^2

$$\chi^2 = \sum \frac{(o_i - e_i)^2}{e_i}$$

4.11 TRATAMIENTO ESTADÍSTICO DE DATOS

En el paquete estadístico SPSS v26 se realizó el análisis uni y bivariado y los resultados se presentaron en tablas de simple y doble entrada.



CAPÍTULO V

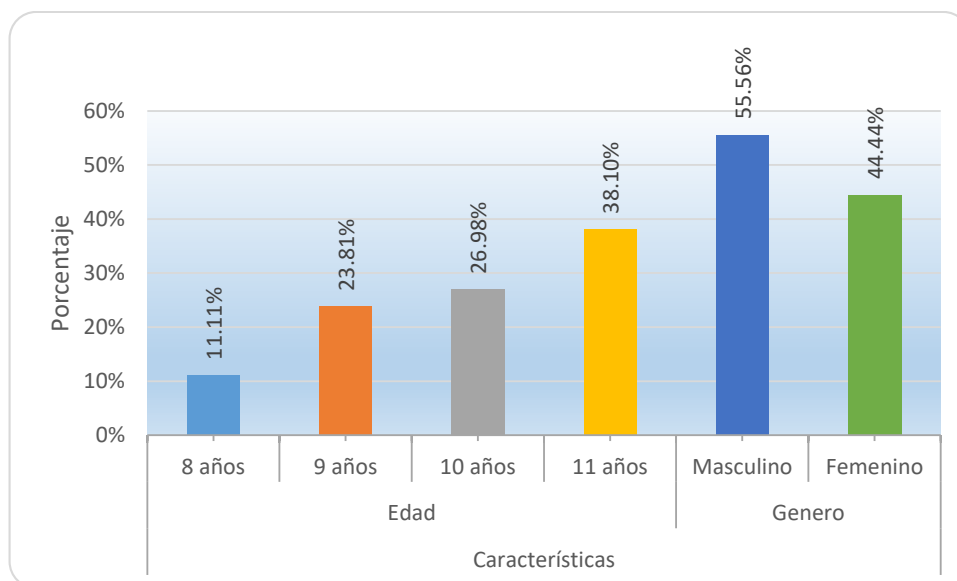
RESULTADOS

TABLA Nº 1
FRECUENCIA DE NIÑOS SEGÚN SU EDAD Y EL SEXO EN LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA INMACULADA CONCEPCIÓN, PUTINA 2023

Características	Categorías	f	%
Edad	8 años	7	11.11
	9 años	15	23.81
	10 años	17	26.98
	11 años	24	38.10
	Total	63	100.00
Genero	Masculino	35	55.56
	Femenino	28	44.44
	Total	63	100.00

Fuente: Matriz de sistematización de datos

GRÁFICO Nº 1
PORCENTAJE DE NIÑOS SEGÚN SU EDAD Y EL SEXO EN LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA INMACULADA CONCEPCIÓN, PUTINA 2023



Fuente: Tabla Nº 1



INTERPRETACIÓN:

La Tabla N° 1 muestra la frecuencia de niños según su edad y el sexo en la Institución Educativa Inmaculada Concepción de Putina 2023, en 63 niños se observó:

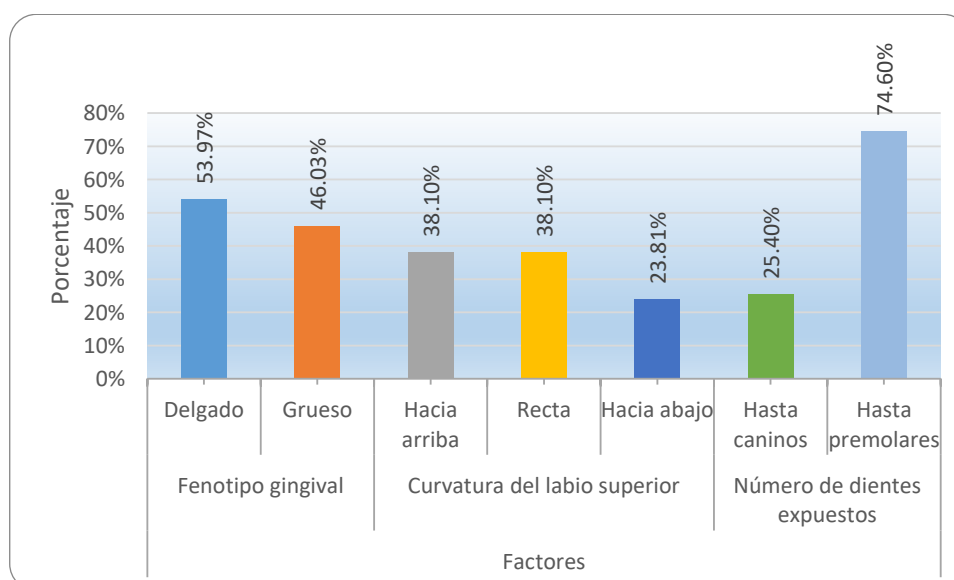
Sobre la edad de los niños; el 11.11% tenían 8 años, el 23.81% tenían 9 años, el 26.98% tenían 10 años y el 38.10% tenían 11 años. Sobre el género de los niños; el 55.56% eran de género masculino y el 44.44% del género femenino.

TABLA Nº 2
FRECUENCIA DE NIÑOS SEGÚN SU FENOTIPO GINGIVAL, CURVATURA DEL LABIO SUPERIOR Y NÚMERO DE DIENTES EXPUESTOS, EN LA I.E. INMACULADA CONCEPCIÓN

Factores	Categorías	f	%
Fenotipo gingival	Delgado	34	53.97
	Grueso	29	46.03
	Total	63	100.00
Curvatura del labio superior	Hacia arriba	24	38.10
	Recta	24	38.10
	Hacia abajo	15	23.81
	Total	63	100.00
Número de dientes expuestos	Hasta caninos	16	25.40
	Hasta premolares	47	74.60
	Total	63	100.00

Fuente: Matriz de sistematización de datos

GRÁFICO Nº 2
PORCENTAJE DE NIÑOS SEGÚN SU FENOTIPO GINGIVAL, CURVATURA DEL LABIO SUPERIOR Y NÚMERO DE DIENTES EXPUESTOS, EN LA I.E. INMACULADA CONCEPCIÓN



Fuente: Tabla Nº 2



INTERPRETACIÓN:

La Tabla N° 2 muestra la frecuencia de niños según su fenotipo gingival, curvatura del labio superior y número de dientes expuestos, en la I.E. Inmaculada Concepción, en 63 niños se observó:

Acerca del Fenotipo gingival de los niños; el 53.97% presentaron fenotipo gingival delgado y el 46.03% presentaron fenotipo gingival grueso.

En cuanto a la curvatura del labio superior de los niños; el 38.10% presentaron curvatura hacia arriba, el 38.10% presentaron labio superior recto, el 23.81% presentaron curvatura hacia abajo.

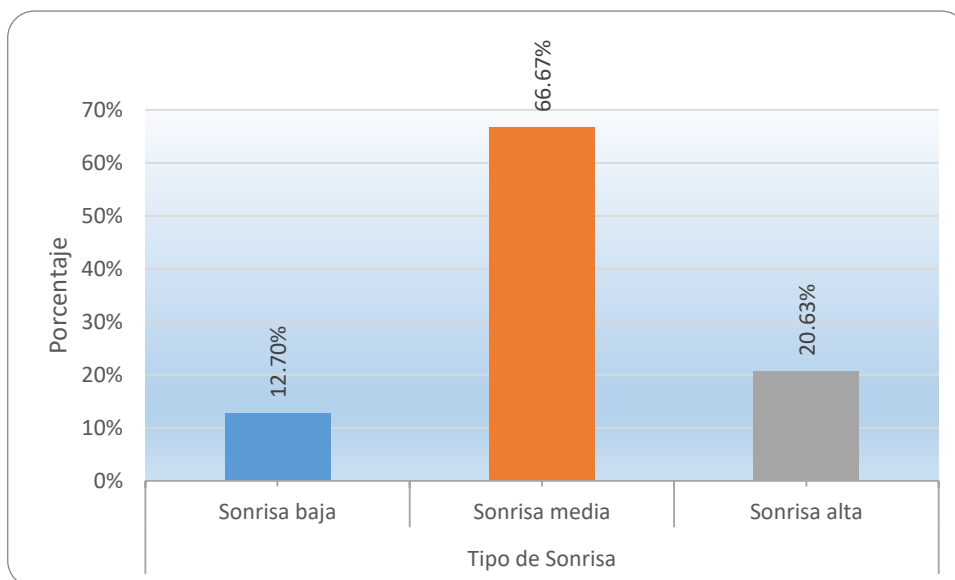
Respecto al número de dientes expuestos de los niños; el 25.40% presentaron dientes expuestos hasta los caninos y el 74.60% presentaron dientes expuestos hasta los premolares o molares deciduos.

TABLA Nº 3
FRECUENCIA DE NIÑOS SEGÚN SU TIPO DE SONRISA, EN LA I.E.
INMACULADA CONCEPCIÓN

Tipo de Sonrisa	f	%
Sonrisa baja	8	12.70
Sonrisa media	42	66.67
Sonrisa alta	13	20.63
Total	63	100.00

Fuente: Matriz de sistematización de datos

GRÁFICO Nº 3
PORCENTAJE DE NIÑOS SEGÚN SU TIPO DE SONRISA, EN LA I.E.
INMACULADA CONCEPCIÓN



Fuente: Tabla Nº 3



INTERPRETACIÓN:

La Tabla N° 3 muestra la frecuencia de niños según su tipo de sonrisa en la I.E. Inmaculada Concepción, en 63 niños se observó que el tipo de sonrisa de los niños; el 12.70% de los niños presentaron sonrisa baja, el 66.67% presentaron sonrisa media y el 20.63% presentaron sonrisa alta.

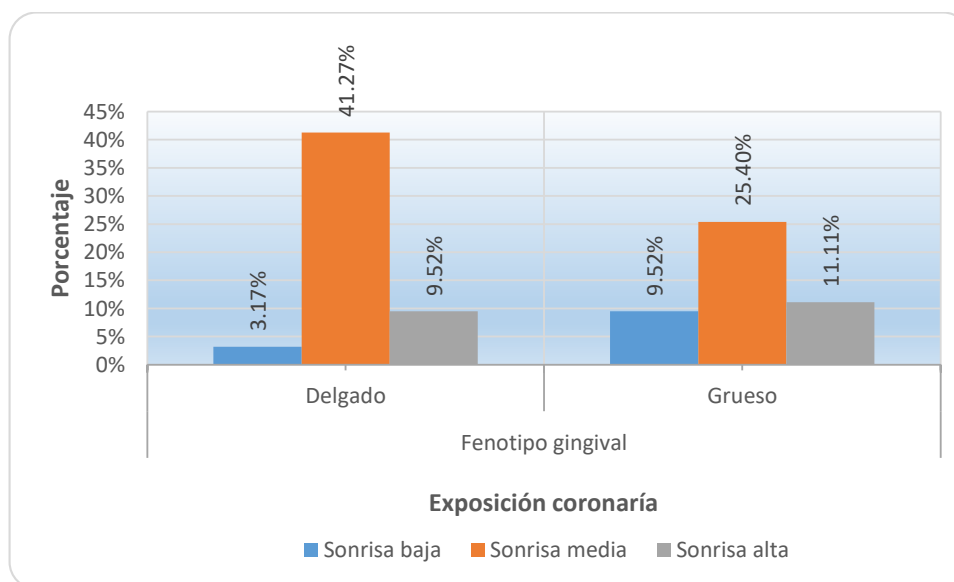
TABLA Nº 4
INFLUENCIA DEL FACTOR FENOTIPO GINGIVAL EN EL TIPO DE SONRISA EN NIÑOS DE LA I.E. INMACULADA CONCEPCIÓN

Fenotipo gingival	Tipo de Sonrisa						Total	
	Sonrisa baja		Sonrisa media		Sonrisa alta			
	f	%	f	%	f	%	f	%
Delgado	2	3.17	26	41.27	6	9.52	34	53.97
Grueso	6	9.52	16	25.40	7	11.11	29	46.03
Total	8	12.70	42	66.67	13	20.63	63	100.00

Fuente: Matriz de sistematización de datos

$\alpha = 0.05$ $gl = 2$ $X^2_c = 4.0870$ $X^2_t = 5.9915$ $p = 0.1296$

GRÁFICO Nº 4
PORCENTAJE DE NIÑOS SEGÚN SU FENOTIPO GINGIVAL Y TIPO DE SONRISA, EN LA I.E. INMACULADA CONCEPCIÓN



Fuente: Tabla Nº 4



INTERPRETACIÓN:

La Tabla N° 4 muestra la influencia del factor fenotipo gingival en el tipo de sonrisa en niños de la I.E. Inmaculada Concepción, en 63 niños se observó:

Con respecto al tipo de sonrisa de los niños; el 12.70% presentaron sonrisa baja, el 66.67% presentaron sonrisa media y el 20.63% presentaron sonrisa alta.

Acerca del fenotipo gingival de los niños; el 53.97% presentaron fenotipo gingival delgado y el 46.03% presentaron fenotipo gingival grueso.

Además, del 12.70% de los niños con sonrisa baja; el 3.17% presentó fenotipo gingival delgado y el 9.52% grueso. Del 66.67% de los niños con sonrisa media; el 41.27% presentó fenotipo gingival delgado y el 25.40% grueso. Del 20.63% de los niños con sonrisa alta; el 9.52% presentaron fenotipo gingival delgado y el 11.11% presentaron fenotipo gingival grueso.

El factor fenotipo gingival no influye significativamente en el tipo de sonrisa de los niños de la I.E. Inmaculada Concepción, siendo el valor $p = 0.1296$.

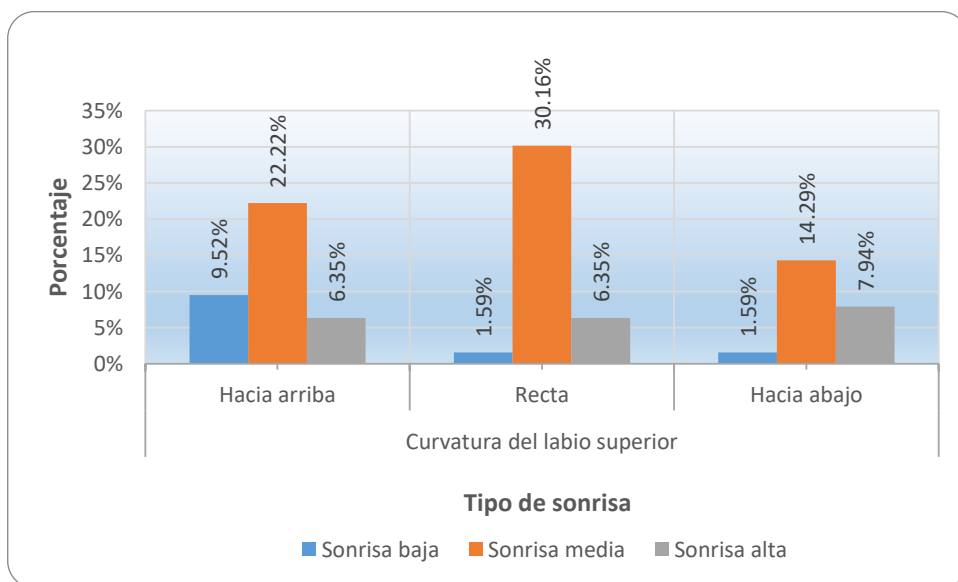
TABLA Nº 5
INFLUENCIA DEL FACTOR CURVATURA DEL LABIO SUPERIOR EN EL TIPO DE SONRISA EN NIÑOS DE LA I.E. INMACULADA CONCEPCIÓN

Curvatura del labio superior	Tipo de Sonrisa						Total	
	Sonrisa baja		Sonrisa media		Sonrisa alta			
	f	%	f	%	f	%	f	%
Hacia arriba	6	9.52	14	22.22	4	6.35	24	38.10
Recta	1	1.59	19	30.16	4	6.35	24	38.10
Hacia abajo	1	1.59	9	14.29	5	7.94	15	23.81
Total	8	12.70	42	66.67	13	20.63	63	100.00

Fuente: Matriz de sistematización de datos.

$\alpha = 0.05$ $gl = 4$ $X_c^2 = 7.1170$ $X_t^2 = 9.4877$ $p = 0.1299$

GRÁFICO Nº 5
PORCENTAJE DE NIÑOS SEGÚN SU CURVATURA DEL LABIO SUPERIOR Y TIPO DE SONRISA, EN LA I.E. INMACULADA CONCEPCIÓN



Fuente: Tabla Nº 5

INTERPRETACIÓN:

La Tabla N° 5 muestra la influencia del factor curvatura del labio superior en el tipo de sonrisa en niños de la I.E. Inmaculada Concepción, en 63 niños se observó:

Con respecto al tipo de sonrisa de los niños; el 12.70% presentaron sonrisa baja, el 66.67% presentaron sonrisa media y el 20.63% presentaron sonrisa alta.

En cuanto a la curvatura del labio superior de los niños; el 38.10% presentaron curvatura hacia arriba, el 38.10% presentaron labio superior recto, el 23.81% presentaron curvatura hacia abajo.

Además, del 12.70% de los niños con sonrisa baja; el 9.52% presentaron curvatura hacia arriba, el 1.59% presentaron labio superior recto, el 1.59% presentaron curvatura hacia abajo. Del 66.67% de los niños con sonrisa media; el 22.22% presentaron curvatura hacia arriba, el 30.16% presentaron labio superior recto, el 14.29% presentaron curvatura hacia abajo. Del 20.63% de los niños con sonrisa alta; el 6.35% presentaron curvatura hacia arriba, el 6.35% presentaron labio superior recto, el 7.94% presentaron curvatura hacia abajo.

El factor curvatura del labio superior no influye significativamente en el tipo de sonrisa de los niños de la I.E. Inmaculada Concepción, siendo el valor $p = 0.1299$.

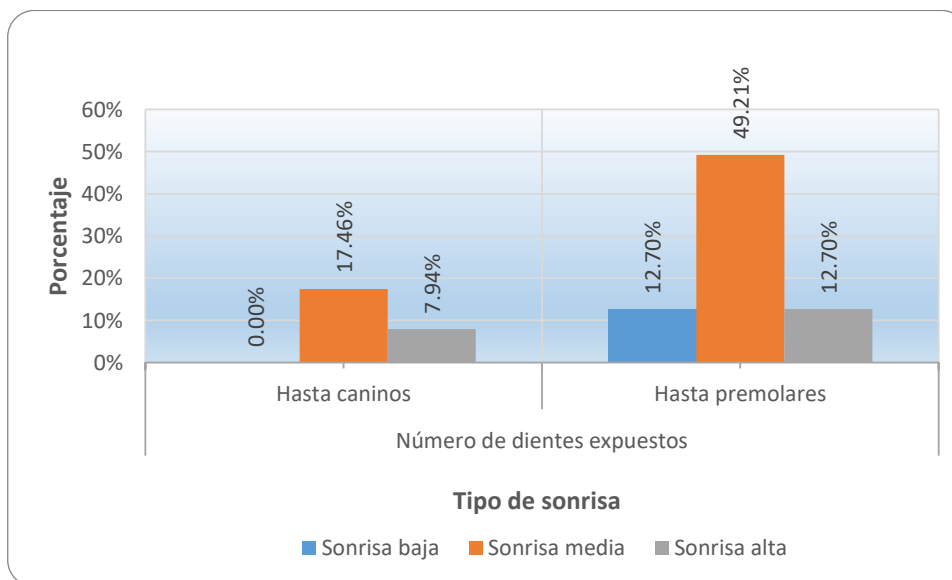
TABLA Nº 6
INFLUENCIA DEL FACTOR NÚMERO DE DIENTES EXPUESTOS EN EL TIPO DE SONRISA EN NIÑOS DE LA I.E. INMACULADA CONCEPCIÓN

Número de dientes expuestos	Tipo de Sonrisa						Total	
	Sonrisa baja		Sonrisa media		Sonrisa alta			
	f	%	f	%	f	%	f	%
Hasta caninos	0	0.00	11	17.46	5	7.94	16	25.40
Hasta premolares	8	12.70	31	49.21	8	12.70	47	74.60
Total	8	12.70	42	66.67	13	20.63	63	100.00

Fuente: Matriz de sistematización de datos

$\alpha = 0.05$ $gl = 2$ $\chi^2_c = 3.9090$ $\chi^2_t = 5.9915$ $p = 0.1417$

GRÁFICO Nº 6
PORCENTAJE DE NIÑOS SEGÚN EL NÚMERO DE DIENTES EXPUESTOS Y SU TIPO DE SONRISA, EN LA I.E. INMACULADA CONCEPCIÓN



Fuente: Tabla Nº 6



INTERPRETACIÓN:

La Tabla N° 6 muestra la frecuencia la influencia del factor número de dientes expuestos en el tipo de sonrisa en niños de la I.E. Inmaculada Concepción, en 63 niños se observó:

Con respecto al tipo de sonrisa de los niños; el 12.70% presentaron sonrisa baja, el 66.67% presentaron sonrisa media y el 20.63% presentaron sonrisa alta.

Respecto al número de dientes expuestos de los niños; el 25.40% presentaron dientes expuestos hasta los caninos y el 74.60% presentaron dientes expuestos hasta los premolares o molares deciduos.

Además, del 12.70% de los niños con sonrisa baja, todos presentaron dientes expuestos hasta los premolares o molares deciduos. Del 66.67% de los niños con sonrisa media; el 17.46% presentaron dientes expuestos hasta los caninos y el 49.21% presentaron dientes expuestos hasta los premolares o molares deciduos. Del 20.63% de los niños con sonrisa alta; el 7.94% presentaron dientes expuestos hasta los caninos y el 12.70% presentaron dientes expuestos hasta los premolares o molares deciduos.

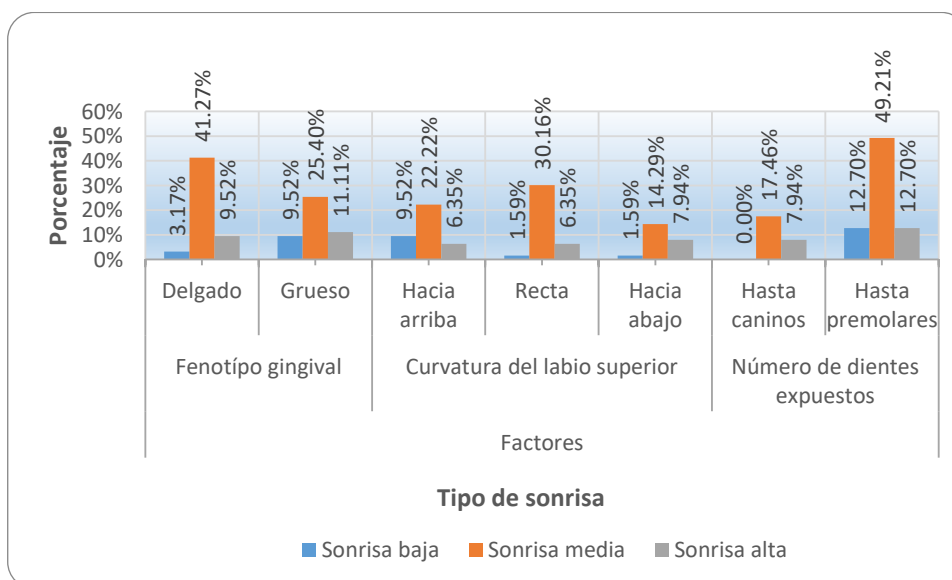
El factor número de dientes expuestos no influye significativamente en el tipo de sonrisa de los niños de la I.E. Inmaculada Concepción, siendo el valor $p = 0.1417$.

TABLA Nº 7
FACTORES QUE INFLUYEN EN EL TIPO DE SONRISA EN NIÑOS DE LA I.E. INMACULADA CONCEPCIÓN, PUTINA 2023

Factores	Categorías	Tipo de sonrisa						Total	
		Sonrisa baja		Sonrisa media		Sonrisa alta			
		f	%	f	%	f	%	f	%
Fenotipo gingival	Delgado	2	3.17	26	41.27	6	9.52	34	53.97
	Grueso	6	9.52	16	25.40	7	11.11	29	46.03
	Total	8	12.70	42	66.67	13	20.63	63	100.00
Curvatura del labio superior	Hacia arriba	6	9.52	14	22.22	4	6.35	24	38.10
	Recta	1	1.59	19	30.16	4	6.35	24	38.10
	Hacia abajo	1	1.59	9	14.29	5	7.94	15	23.81
	Total	8	12.70	42	66.67	13	20.63	63	100.00
Número de dientes expuestos	Hasta caninos	0	0.00	11	17.46	5	7.94	16	25.40
	Hasta premolares	8	12.70	31	49.21	8	12.70	47	74.60
	Total	8	12.70	42	66.67	13	20.63	63	100.00

Fuente: Matriz de sistematización de datos

GRÁFICO Nº 7
FACTORES QUE INFLUYEN EN EL TIPO DE SONRISA EN NIÑOS DE LA I.E. INMACULADA CONCEPCIÓN, PUTINA 2023



Fuente: Tabla Nº 7



INTERPRETACIÓN:

La Tabla N° 7 muestra los factores que influyen en el tipo de sonrisa en niños de la I.E. Inmaculada Concepción, Putina 2023, y en 63 niños se observó:

Con respecto al fenotipo gingival y el tipo de sonrisa de los niños; del 12.70% de niños con sonrisa baja; el 3.17% presentó fenotipo gingival delgado y el 9.52% grueso. Del 66.67% de los niños con sonrisa media; el 41.27% presentaron fenotipo gingival delgado y el 25.40% fenotipo gingival grueso. Del 20.63% de los niños con sonrisa alta; el 9.52% presentaron fenotipo gingival delgado y el 11.11% presentaron fenotipo gingival grueso.

Acerca de la curvatura y el tipo de sonrisa de los niños; el 9.52% presentaron curvatura hacia arriba, el 1.59% presentaron labio superior recto, el 1.59% presentaron curvatura hacia abajo. Del 66.67% de los niños con sonrisa media; el 22.22% presentaron curvatura hacia arriba, el 30.16% presentaron labio superior recto, el 14.29% presentaron curvatura hacia abajo. Del 20.63% de los niños con sonrisa alta; el 6.35% de los niños presentaron curvatura hacia arriba, el 6.35% presentaron labio superior recto, el 7.94% presentaron curvatura hacia abajo.

En relación al número de dientes expuestos y el tipo de sonrisa de los niños; del 12.70% de los niños con sonrisa baja, todos presentaron dientes expuestos hasta los premolares o molares deciduos. Del 66.67% de los niños con sonrisa media; el 17.46% presentaron dientes expuestos hasta los caninos y el 49.21% presentaron dientes expuestos hasta los premolares o molares deciduos. Del 20.63% de los niños con sonrisa alta; el 7.94% presentaron dientes expuestos



hasta los caninos y el 12.70% presentaron dientes expuestos hasta los premolares o molares deciduos.

Prueba de hipótesis para los factores que influyen en el tipo de sonrisa en niños de la Institución Educativa Inmaculada Concepción, Putina

- **Hipótesis.**

H_o : Los factores fenotipo gingival, curvatura del labio superior y el número de dientes expuestos no influyen significativamente en el tipo de sonrisa en niños de la Institución Educativa Inmaculada Concepción, Putina.

H_a : Los factores fenotipo gingival, curvatura del labio superior y el número de dientes expuestos influyen significativamente en el tipo de sonrisa en niños de la Institución Educativa Inmaculada Concepción, Putina.

- **Nivel de significancia:** $\alpha = 0.05$

- **Estadístico de prueba:** χ^2 (*Ji – Cuadrado*) en un modelo de regresión logística multinomial.

TABLA Nº 8

FACTORES QUE INFLUYEN EN EL TIPO DE SONRISA EN NIÑOS DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA INMACULADA CONCEPCIÓN

Factores	Grados de libertad	χ^2_c Calculado	Nivel p
Fenotipo Gingival	2	4.0870	0.1296
Curvatura del labio superior	4	7.1170	0.1299
Número de dientes expuestos	2	3.9090	0.1417
Todos los factores	8	14.0486	0.0805

Fuente: Matriz de sistematización de datos



- **INTERPRETACIÓN:**

En cuanto a la relación entre el factor fenotipo gingival y el tipo de sonrisa de los niños, esta no tuvo significancia, siendo el valor $p = 0.1296$ mayor a $\alpha = 0.05$.

Con respecto a la relación entre el factor curvatura del labio superior y el tipo de sonrisa de los niños, esta no tuvo significancia, siendo el valor $p = 0.1299$ mayor a $\alpha = 0.05$.

Acerca de la relación entre el factor número de dientes expuesto y el tipo de sonrisa de los niños, esta no tuvo significancia, siendo el valor $p = 0.1417$ mayor a $\alpha = 0.05$.

En general, se acepta la hipótesis nula, es decir, los factores fenotipo gingival, curvatura del labio superior y el número de dientes expuestos no influyen en el tipo de sonrisa en niños de la I.E. Inmaculada Concepción de Putina, siendo el valor $p = 0.0805$ mayor a $\alpha = 0.05$.

DISCUSIÓN

La variabilidad en el tipo de sonrisa en niños es un tema de gran interés en la odontología y la estética dental. En éste estudio se halló que los factores fenotipo gingival, contorno del labio superior y la cantidad de piezas dentarias expuestas no influyen con el tipo de sonrisa en niños de la I.E. Inmaculada Concepción de Putina ($p=0.0805$).

Lambrou P, et al. (7) Identificaron un predominio de fenotipo gingival delgado en las piezas dentarias anteriores, especialmente en los dientes superiores, concluyendo que presenta una asociación significativa con el fenotipo de la encía de tipo delgado y los dientes superiores ($p < 0,001$). Este hallazgo sugiere que el grosor del tejido gingival puede influir en la estética de la sonrisa en esta población. Por otro lado, Montenegro MA, (10) utilizando el método la utilización de una sonda periodontal, encontró que se presentan porcentajes considerables en los niños presentando un biotipo gingival grueso 54.8%, lo que contrasta con los resultados de Lambrou P, et al. Este hallazgo plantea interrogantes sobre la consistencia de los resultados entre diferentes poblaciones y metodologías de medición. Además, Assiri et al. (12) también encontraron discrepancias en sus resultados en comparación con los otros estudios mencionados. Su investigación reveló una distribución casi equitativa entre el biotipo gingival delgado 51,2% y grueso 48,8% en los participantes, lo que sugiere una variabilidad significativa en la morfología gingival dentro de la misma población.

En concordancia con estos estudios previos, mi investigación en la Institución Educativa Inmaculada Concepción, Putina 2023, arrojó resultados similares y complementarios. Encontrando que el 53.97% de los niños presentaron en la



enciá fenotipo delgado, mientras que el 46.03% presentaron un fenotipo gingival grueso. Estos hallazgos respaldan la noción de que el biotipo gingival en los niños puede ser diversa y que factores como la genética, la edad; pueden influir en esta variabilidad.

Álvarez JD encontró que un mayor número de individuos presentaron una sonrisa media 43,3% y un fenotipo con encía de gran grosor 79,5%, lo que sugiere una asociación entre estos dos factores (8). Este hallazgo contrasta con el estudio de Rodrigues DM et al. (9), donde se halló que la frecuencia de fenotipo gingival delgado en 63% era más alta en sonrisas bajas que en sonrisas altas 50%, lo que indica una posible variabilidad entre la correlación de los tipos de sonrisa y los fenotipos. Por su parte, Ordoñez A, (11) observó una predominancia de sonrisas medias 65% y un biotipo gingival grueso en 70% en la mayoría de los estudiantes . Esta conclusión es coincidente con el hallazgo de Álvarez JD, respaldando la idea de una asociación entre sonrisa media y biotipo gingival grueso.

En la presente investigación, los resultados añaden profundidad a esta discusión. Es así, que el fenotipo gingival delgado estaba presente en un porcentaje más bajo en niños con sonrisa baja en 3.17% en comparación con aquellos con sonrisa media en 41.27% y alta 9.52%. Esto sugiere que la correlación entre los tipos de sonrisa y los fenotipos pueden variar según la altura en la sonrisa.



Además, se identificó que un porcentaje considerable de niños con sonrisa media presentaban un fenotipo gingival delgado 41.27%, lo que podría indicar una influencia significativa del grosor del tejido gingival en la estética de la sonrisa en esta población. No obstante es imperativo mencionar que pueden existir alteraciones y variaciones en los resultados, es así que algunos niños con sonrisa alta presentaron un fenotipo gingival delgado. Esto recalca la complicación a los que se asocian los diversos factores y que pueden influir en los tipos de sonrisa en los niños.

Los estudios nacionales revelan una variabilidad significativa en la prevalencia del biotipo gingival. Clemente CS, (13) encontró una predominancia de biotipo gingival grueso 64.88% en su muestra, seguido de un porcentaje menor de biotipo gingival delgado en 35.12%. Esta tendencia se repite en el estudio de Alegría FF, (14) aunque con una distribución más equitativa entre ambos biotipos, presentándose el biotipo gingival grueso en 51.7% y el delgado en 48.3%. Por otro lado, Valencia MG, (15) observó una mayor prevalencia de biotipo gingival grueso en los dientes anterosuperiores en 69%, mientras que Barrizueta KC encontró que el biotipo fino era predominante en los dientes anterosuperiores permanentes. (16) En contraste, mis resultados muestran una distribución más equilibrada entre el biotipo gingival delgado 53.97% y grueso 46.03% en los niños de la I.E. Inmaculada Concepción, Putina 2023, con un ligero predominio del fenotipo gingival delgado. Esta discrepancia podría deberse a diferencias en las poblaciones estudiadas, así como en las metodologías de medición utilizadas en cada estudio. Es importante destacar



que el biotipo gingival es solo uno de los muchos elementos que podrían alterar los tipos de sonrisa en niños.

Ordoñez MN, (17) encontró que más de la mitad de los pacientes en su muestra presentaban un fenotipo gingival delgado 52,50%, con una minoría que exhibía un biotipo gingival grueso 15,00%. Este hallazgo sugiere que, en el contexto regional, el biotipo gingival delgado es predominantemente común. Esta tendencia se refuerza con los resultados de Vega F, quien también observó una mayor prevalencia de biotipo gingival delgado en su muestra en 70.63% (18). Los resultados obtenidos en los niños de la I.E. Inmaculada Concepción, Putina 2023, están en línea con los hallazgos regionales previos. Hallando que el 50 % de los niños presentaban un fenotipo delgado en 53.97%, mientras que el resto exhibía un fenotipo gingival grueso 46.03%. Esta consistencia entre los resultados regionales y los resultados de mi estudio sugiere una tendencia común en la prevalencia del biotipo gingival en esta área geográfica específica. Es importante destacar que la predominancia del biotipo gingival delgado en la región puede verse afectada por varios componentes, siendo estos la genética, los hábitos de cuidado oral y el acceso a la atención dental. Además, la variabilidad en la prevalencia del biotipo gingival entre diferentes estudios también puede reflejar diferencias en las poblaciones estudiadas y en las metodologías de medición utilizadas.

En conclusión, los resultados del presente estudio respaldan y amplían los hallazgos de estudios previos en la región, destacando la prevalencia del biotipo gingival delgado en niños de la I.E. Inmaculada Concepción, Putina 2023. Estos



hallazgos tienen implicaciones importantes para la práctica clínica y la planificación de políticas de salud oral en la región, destacando la importancia de considerar el biotipo gingival al abordar la estética de la sonrisa en niños.



CONCLUSIONES

PRIMERA: Los factores fenotipo gingival ($p=0.1296$), curvatura del labio superior ($p=0.1299$) y el número de dientes expuestos ($p=0.1417$) no influyen en el tipo de sonrisa en niños de la I.E. Inmaculada Concepción de Putina ($p=0.0805$). (Tabla N° 8)

SEGUNDA: Del 12.70% de niños con sonrisa baja; el 9.52% presentó fenotipo gingival grueso. Del 66.67% de niños con sonrisa media; el 41.27% presentaron fenotipo gingival delgado. Del 20.63% de niños con sonrisa alta; el 11.11% presentó fenotipo gingival grueso. Concluyendo que el factor fenotipo gingival no influye significativamente en el tipo de sonrisa de los niños de la I.E. Inmaculada Concepción de Putina ($p=0.1296$). (Tabla N° 4)

TERCERA: Del 12.70% de niños con sonrisa baja; el 9.52% presentaron curvatura hacia arriba. Del 66.67% de niños con sonrisa media; el 30.16% presentó labio superior recto. Del 20.63% de niños con sonrisa alta; el 7.94% presentó curvatura hacia abajo. Concluyendo que el factor curvatura del labio superior no influye significativamente en el tipo de sonrisa de los niños de la I.E. Inmaculada Concepción de Putina ($p=0.1299$). (Tabla N° 5)

CUARTA: Del 12.70% de niños con sonrisa baja, todos presentaron dientes expuestos hasta los premolares o molares deciduos. Del 66.67% de niños con sonrisa media; el 49.21% presentaron dientes



expuestos hasta los premolares o molares deciduos. Del 20.63% de niños con sonrisa alta; el 12.70% presentaron dientes expuestos hasta los premolares o molares deciduos. Concluyendo que el factor número de dientes expuesto no influye significativamente en el tipo de sonrisa de los niños de la I.E. Inmaculada Concepción de Putina ($p=0.1417$). (Tabla N° 6)



RECOMENDACIONES

- PRIMERA:** Al Director de la I.E. Inmaculada Concepción de Putina, facilitar el acceso a servicios dentales, colaborando con profesionales de la salud dental para organizar campañas de revisión y tratamiento dental en la institución, asegurando que los niños tengan acceso a atención dental de calidad de manera regular.
- SEGUNDA:** Al Director de la I.E. Inmaculada Concepción, promover la educación en salud bucal, implementando programas educativos sobre higiene oral en los estudiantes.
- TERCERA:** A los padres de familia de la I.E. Inmaculada Concepción, realizar visitas regulares al dentista para evaluaciones de la salud oral y tratamiento preventivo en sus hijos, lo que puede contribuir a prevenir problemas dentales en el futuro
- CUARTA:** A los tesisistas, realizar estudios que profundicen la comprensión de los factores que influyen en el tipo de sonrisa en niños, incluyendo la exploración de otros aspectos como la genética, la dieta; aplicando otros instrumentos de evaluación.



REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Tjan AH, Miller GD EJ. Algunos factores estéticos en una sonrisa. J. Prótesis. Mella. 1984; 51 :24–28. doi: 10.1016/S0022-3913(84)80097-9.
2. Zerón A. Biotipos, fenotipos y genotipos ¿Qué biotipo tenemos? (Segunda parte). Rev Mex Periodontol [Internet]. 2011;2(1):22–33. Available from: <http://www.medigraphic.com/periodontologia>
3. Londoño MA BP. La sonrisa y sus dimensiones. Rev Fac Odontol Univ Antioq 2012; 23(2): 353-365.
4. Al-Johany SS, Alqahtani AS, Alqahtani FY AA. Evaluación de diferentes criterios estéticos de sonrisa. Int J. Prosthodont. 2011; 24 :64–70.
5. Dong JK, Jin TH, Cho HW OS. La estética de la sonrisa: una revisión de algunos estudios recientes. Int J. Prosthodont. 1999; 12 :9–19.
6. Khan M, Kazmi SMR, Khan FR SI. Analysis of different characteristics of smile. BDJ Open. 2020 May 5;6:6. doi: 10.1038/s41405-020-0032-x. PMID: 32411387; PMCID: PMC7200793.
7. Lambrou P, Kalfas S AA. Gingival thickness and gingival width in children: a cross-sectional study utilizing ultrasonography. Eur Arch Paediatr Dent. 2024 Apr;25(2):217-225. doi: 10.1007/s40368-024-00874-x. Epub 2024 Mar 14. PMID: 38485836.
8. Álvarez JD PA. Clasificación del tipo de sonrisa y fenotipo gingival en pacientes de la Clínica Odontológica de la Universidad Católica de Cuenca. Res Soc Dev v 12, n 2, e17212240024, 2023 (CC BY 40) | ISSN 2525-3409 | DOI <http://dx.doi.org/1033448/rsd-v12i240024>.
9. Rodrigues DM, Barreto LSDC, Petersen RL, Ferreira V, Cavalcante DM BE. Relationship between smile type and periodontal phenotype: A clinical and tomographic cross-sectional study. J Dent. 2022 Jul;122:104160. doi: 10.1016/j.jdent.2022.104160. Epub 2022 May 10. PMID: 35550399. Available from: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/35550399/>
10. Montenegro MA. “Fenotipo gingival en dientes anterosuperiores de estudiantes de Odontología de la UNAN-León usando dos técnicas clínicas de identificación. Agosto-Noviembre 2020”. 2021;
11. Ordoñez A LS. Relationship between types of smile and periodontal



- biotype in dental students of the Catholic University of Santiago de Guayaquil. J Am Heal. 2020;
12. Assiri M, Shafik S TA. Association between gingival tissue biotype and different facial phenotypes. Saudi Dental Journal. 2019; 3(2):1-5.
 13. Clemente CS. Gingival phenotype and its relationship with different clinical parameters in cadets of the military school of Chorrillos "Coronel Francisco Bolognesi." 2024.
 14. Alegría FF. Relación entre el biotipo periodontal y la recesión gingival en pacientes de la Clínica Dental Visident, Lima 2020. Tesis (Cirujano Dentista) Universidad Federico Villareal.
 15. Valencia MG. Relación entre el biotipo gingival y morfología dentaria en piezas anterosuperiores en alumnos del viii semestre de la Facultad De Odontología De La Ucsm, Arequipa- 2019. 2020;
 16. Barrizueta KC. Biotipo Gingival en Dientes Anterosuperiores Permanentes en Vestíbulo, Palato, Mesio, Distoversión y Normoposición en Alumnos del IX Semestre de la Clínica Odontológica de la Universidad Católica de Santa María Arequipa-2018.
 17. Ordoñez MN. Severidad de la pérdida de papila interdental de la línea media maxilar en relación al fenotipo gingival en pacientes atendidos en el Centro De Salud Clas Samán, 2021. 2022.
 18. Vega FA. Relación entre el biotipo periodontal y recesión gingival en el personal de tropa de la 4ta brigada de montaña, Puno 2021. 2021.
 19. Gill DS, Naini FB TC. Estética de la sonrisa. Mella. Actualizar 2007; 34 :152–154. doi: 10.12968/denu.2007.34.3.152.
 20. Rigsbee OH, Sperry TP BE. La influencia de la animación facial en las características de la sonrisa. En t. J. Adulto Orthodon. ortognato. Cirugía 1988; 3 :233–239.
 21. Sarver DM AM. Visualización y cuantificación dinámica de la sonrisa: Parte 2. Análisis de la sonrisa y estrategias de tratamiento. Soy. J. Ortodoncia. Dentofac. Orthop. 2003; 124 :116–27.. doi: 10.1016/S0889-5406(03)00307-X.
 22. Ahmad I. Geometric considerations in anterior dental aesthetics: Restorative principles. Pract. Periodontics aesthet Dent. 1988; 10: 813-



- 822.
23. Abraham S, Deepak K, Ambili R, Preeja C A V. Gingival biotype and its clinical significance – A review. *The Saudi Journal for Dental Research*. 2014; 5(1):3-7.
 24. Hulseley CM. Una evaluación estética de las relaciones labio-diente presentes en la sonrisa. *Am J Orthod Dentofacial Orthop* 1970; 57(2): 132-144.
 25. Freitas A CE. La construcción neuropsicofisiológica de la sonrisa humana 2009. En: Freitas-Magalhães A. (ed.). *Expresión emocional: el cerebro y la cara*. Portugal: Editorial Universidad Fernando Pessoa; 2009. pág. 1-18.
 26. Ker D CR. Esthetics and smile characteristics from the layperson's perspective. A computer-based survey study. *J Am Dental Assoc* 2008; 139(10): 1318-1327.
 27. Bell AE. ¿Puede una nueva sonrisa hacerte lucir más inteligente y exitoso? *Dent Clin North Am* 2007; 51(2): 289-297.No Title.
 28. Peck S, Peck L KM. The gingival smile line. *Angle Orthod* 1992; 62(2): 91-100.
 29. Marilis E. "Análisis de la sonrisa según el género y biotipo facial en pacientes de la Especialidad en Ortodoncia y Ortopedia Dento Máxilo Facial de la Escuela de Posgrado de la Facultad de Odontología. Universidad Nacional de Córdoba. 2016;
 30. Flores F., Meneses A. LC. Influencia de la exposición gingival en la percepción estética de la sonrisa. *Rev. Estomatol Herediana (Lima)* 2013; Vol 23(2): 76-82.
 31. Hunt O, Johnston C, Hepper P, Burden D SM. The influence of maxillary gingival exposure on dental attractiveness ratings. *Eur J Orthod*. 2002;24:199–204.
 32. Roden J y col. The effects buccal corridor space and arch form on smile esthetics. *Am J Orthod Dentofacial Orthop* 2005; 127: 343-50.
 33. Sabri R. The eight components of a Balanced Smile. *J Clin Orthod*. 2006; 7(3): 279-285.
 34. Geron S AW. Influence of sex on the perception of oral and smile esthetics with different gingival display and incisal plane inclination. *Angle Orthod*



- 2005; 75(5): 778-784.
35. Organización Mundial de la Salud. Factores de riesgo [Internet] 2004.
 36. Mallat E. Prótesis fija estética: enfoque clínico y multidisciplinario. España: Elsevier; 2007.
 37. Callegaro DC. Proposta De Uma Classificação De Morfotipo Periodontal A Partir Da Definição Do Volume Da Gengiva Inserida. Tese de Mestre. Universidade Veiga de Almeida. Rio de Janeiro, 2010.
 38. Kao RT, Fagan MC CG. Thick vs. thin gingival biotypes: A key determinant in treatment planning for dental implants. J Calif Dent Assoc. 2008;36:193–198.
 39. Mendoza E. Factores que influncian en la altura de papila interdental de los incisivos centrales superiores.
 40. Olsson M LJ. Periodontal characteristics in individuals with varying form of the upper central incisors. J Clin Periodontol. 1991; 18(1):78-82.
 41. Romanelli HJ AE. Fundamentos de Cirugía Periodontal. Buenos Aires, Argentina. Editorial Amolca. 2004.
 42. Ochsenein C RS. A concept of osseous surgery and its clinical applications. A periodontal point of view . Journal Periodont.1973; 29:15-26.
 43. Newman G, Takei H, Klokkevold P CF. Periodontologia clinica de Carranza. edición. Editorial Mc.Graw-Hill. 2014.
 44. Becerra G MR. Consideraciones en el manejo de los implantes en la zona estética. Universidad de Antioquia. Rev Fac Odontol. 2009;20(2):191–204.
 45. Godoy C, Guerrero V, Lozano E E al. Cirugía plástica periodontal, una realidad asistencial: reporte de casos. R. ev Clin Periodoncia Implant Rehabil Oral. 2014;7(3):180–6.
 46. Houchmand C, Renaudin S, Leroul M E al. Gingival Biotype Assesement: Visual Inspection Relevance And Maxillary Versus Mandibular Comparison. Open Dent Journal. 2013;7:1–6.
 47. Esfahrood Z, Kadkhodazadeh M, Mohammad A E al. Gingival biotype: a review. Periodontics. :14–7.
 48. Navarrete M, Godoy I, Melo P NJ. Correlación entre biotipo gingival, ancho y grosor de encía adherida en zona estética del maxilar superior. Rev Clin



- Periodoncia Implant Rehabil Oral [Internet]. 2015;8(3):192–7. Available from: https://www.scielo.cl/scielo.php?pid=S0719-01072015000300002&script=sci_abstract&tlng=es
49. Juárez I, Lagos A, Méndez J E al. Evaluación clínica de los tejidos periodontales después del aumento de corona clínica. Rev Clin Periodoncia Implant Rehabil Oral. 2014;7(2):59–64.
 50. De Rouck T, Eghbali R, Collys K DB, H CJ. The gingival biotype revisited: Transparency of the periodontal probe through the gingival margin as a method to discriminate thin from thick gingiva. J Clin Periodontol. 2009;36:428–433.
 51. Seba A, Deepak K, Ambili R E al. Gingival biotype and its clinical significance – A review. The Saudi Journal for Dental Research. 2014;(5): p. 3–7.
 52. Villaverde G, Blanco J, Ramos I E al. Tratamiento quirúrgico de las coronas clínicas cortas: Técnica de alargamiento de coronario. A. vances en Periodoncia. 2000;12(3):117–26.
 53. Slak B, Daabous A, Bednarz W E al. Assessment of gingival thickness using an ultrasonic dental system prototype: A comparison to traditional methods. Elsevier GmbH. 2014;; p. 98–103.
 54. Fradeani M. Análisis dentolabial. 3.ª parte: Línea de sonrisa. Quintessence Técnica. Vol. 23. N.



ANEXOS



ANEXO N° 1
MATRIZ DE CONSISTENCIA

FACTORES QUE INFLUYEN EN EL TIPO DE SONRISA EN NIÑOS DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA INMACULADA CONCEPCIÓN, PUTINA 2023						
PROBLEMA	OBJETIVOS	HIPÓTESIS	VARIABLES	DIMENSIONES	INDICADORES	CRITERIOS DE VALORACION
<p>GENERAL</p> <p>¿Cuáles son los factores que influyen en el tipo de sonrisa en niños de la Institución Educativa Inmaculada Concepción, Putina 2023?</p> <p>ESPECÍFICOS:</p> <p>¿Cuál es la influencia del factor fenotipo gingival en el tipo de sonrisa en niños de la I.E. Inmaculada Concepción?</p> <p>¿Cuál es la influencia del factor curvatura del labio superior en el tipo de sonrisa en niños de la I.E. Inmaculada Concepción?</p> <p>¿Cómo influye el factor número de dientes expuestos en el tipo de sonrisa en niños de la I.E. Inmaculada Concepción?</p>	<p>GENERAL</p> <p>Identificar los factores que influyen en el tipo de sonrisa en niños de la Institución Educativa Inmaculada Concepción, Putina 2023</p> <p>ESPECÍFICOS:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Determinar la influencia del factor fenotipo gingival en el tipo de sonrisa en niños de la I.E. Inmaculada Concepción. - Establecer la influencia del factor curvatura del labio superior en el tipo de sonrisa en niños de la I.E. Inmaculada Concepción. - Identificar la influencia del factor número de dientes expuestos en el tipo de sonrisa en niños de la I.E. Inmaculada Concepción 	<p>GENERAL</p> <p>Los factores fenotipo gingival, curvatura del labio superior y el número de dientes expuestos influyen en el tipo de sonrisa en niños de la Institución Educativa Inmaculada Concepción, Putina 2023</p> <p>ESPECÍFICOS:</p> <ul style="list-style-type: none"> - El factor fenotipo gingival influye en el tipo de sonrisa en niños de la I.E. Inmaculada Concepción. - El factor curvatura del labio superior influye en el tipo de sonrisa en niños de la I.E. Inmaculada Concepción. - El factor número de dientes expuestos influye en el tipo de sonrisa en niños de la I.E. Inmaculada Concepción 	<p>V.D. FACTORES</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Fenotipo gingival - Curvatura del labio superior - Número de dientes expuestos 	<ul style="list-style-type: none"> - Edad - Sexo - Clasificación de Olsson y Lindhe - Altura de las comisuras - Dientes superiores mostrados 	<ul style="list-style-type: none"> - 6 a 12 años - Masculino - Femenino - Delgado - Grueso - Hacia arriba - Recta - Hacia abajo - Hasta caninos - Hasta premolares ó molares deciduos - Hasta primer molar
			<p>V.I. TIPO DE SONRISA</p>	<p>Exposición coronaria de los incisivos superiores</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Clasificación de Tjan 	<ul style="list-style-type: none"> - Sonrisa alta - Sonrisa media - Sonrisa baja



ANEXO N° 2 SOLICITUDES Y PERMISOS

"Año de la unidad, paz y el desarrollo"

SOLICITO: AUTORIZACION PARA RECOLECCION
DE DATOS.

SEÑOR: LIC. LUIS LIPA QUISPE.

DIRECTOR DE LA INTITUCION EDUCATIVA INMACULADA CONCEPCION DE
PUTINA.

YO, OMAR WILFREDO APAZA MAMANI, identificado con documento nacional de
identidad N: 45508602, ante usted respetuosamente expongo:

Que habiendo haber sido aceptado el proyecto de investigación FACTORES QUE
INFLUYEN EN EL TIPO DE SONRISA EN NIÑOS DE LA INSTITUCION
EDUCATIVA INMACULADA CONCEPCION, PUTINA 2023, Con resolución N°
145-2023-D-F. OD-UANCV-J Es que solicito ante usted su autorización para recoger
datos en su prestigiosa institución para lo cual adjunto copia de la resolución de
aprobación de proyecto de tesis.

Por lo expuesto:

Solicito a usted, acceder a mi petición por ser de justicia.

Putina, jueves 24 de agosto del 2023



MINISTERIO DE EDUCACIÓN
DIRECCIÓN GENERAL DE INVESTIGACIÓN
DIRECCIÓN DE INVESTIGACIÓN
Lic. Luis Lipa Quispe
DIRECTOR (a)



OMAR WILFREDO APAZA MAMANI
DNI: 45508602



CONSTANCIA DE EJECUCIÓN



"Año de la Unidad, Paz y el Desarrollo"

CONSTANCIA

El Director de la Institución Educativa "Inmaculada Concepción" Putina,

Quien suscribe, deja constancia que:

OMAR WILFREDO APAZA MAMANI

Bachiller en odontología de la Universidad "Andina Néstor Cáceres Velásquez" ha recabado información para realizar su trabajo de investigación con el tema **"FACTORES QUE INFLUYEN EN EL TIPO DE SONRISA EN NIÑOS DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA INMACULADA CONCEPCIÓN, PUTINA 2023"**.

Realizó la ejecución de proyecto cumpliendo eficientemente su proceso de experimento según el cronograma presentado.

Se expide la presente constancia para fines que crea conveniente.

Putina 14 de setiembre 2023.


Prof. Luis Lipo Quispe
DIRECTOR (a)

LLQ/DIR-IC
CC.ARCH.

JR: CALVARIO N° 201 BARRIO MIRAFLORES – PUTINA – PUNO – PERÚ Cel. 951747604
R.D. N° 28111-60/R.D. N° 4840-DREP-18-09-1998. C.M. 0241141

"Ciudad de las Aguas Termo medicinales"



CONSENTIMIENTO INFORMADO

Por este medio y en pleno uso de mis facultades físicas y mentales, doy mi consentimiento para que mi hijo sea considerado como unidad de estudio en el Proyecto de Tesis titulado: FACTORES QUE INFLUYEN EN EL TIPO DE SONRISA EN NIÑOS DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA INMACULADA CONCEPCIÓN, PUTINA 2023; presentado por el BACHILLER: OMAR WILFREDO APAZA MAMANI, así mismo, estoy informado (a) de todas las etapas de la investigación.

Tengo pleno conocimiento que:

1. Los datos personales son confidenciales
2. Se le realizará un examen clínico de la boca con instrumentos que no le ocasionarán ningún daño.
3. Ésta investigación no pone en riesgo la salud de mi hijo (a).
4. Se le tomará fotografías de la boca

PUTINA.....de.....2023

FIRMA O HUELLA DIGITAL



ANEXO N° 3

FICHA DE OBSERVACIÓN CLÍNICA

FACTORES QUE INFLUYEN EN EL TIPO DE SONRISA



Edad:años

Sexo: Masculino () Femenino()

FACTORES INFLUYENTES	
FENOTIPO GINGIVAL	- Delgado () - Grueso ()
CURVATURA DEL LABIO SUPERIOR	- Hacia arriba () - Recta () - Hacia abajo ()
- NÚMERO DE DIENTES EXPUESTOS	- Hasta caninos () - Hasta premolares o molares deciduos () - Hasta primer molar ()

Fuente: Ficha de observación clínica validado por el juicio de 4 expertos.

ANEXO Nº 4 **FICHA DE OBSERVACIÓN CLÍNICA**

<u>CLASIFICACIÓN DE TJAM</u>	TIPO DE SONRISA
	SONRISA BAJA ()
	SONRISA MEDIA ()
	SONRISA ALTA ()

Fuente: Ficha de observación clínica validado por el juicio de 4 expertos.



ANEXO Nº 5
VALIDACIÓN DE INSTRUMENTOS

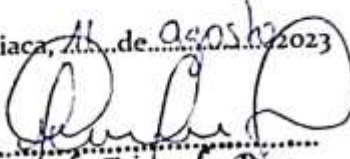
VALIDACIÓN DE INSTRUMENTOS POR JUICIO DE EXPERTOS

- APELLIDOS Y NOMBRES DEL EXPERTO: FRISANCHO DÍAZ MAGALY
- CARGO: CIRUJANO DENTISTA EX DOCENTE UNIVERSITARIO
- TIEMPO DE EJERCICIO PROFESIONAL: 19 AÑOS
- TÍTULO DE LA PROPUESTA DE INVESTIGACIÓN: FACTORES QUE INFLUYEN EN EL TIPO DE SONRISA EN NIÑOS DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA INMACULADA CONCEPCIÓN, PUTINA 2023
- INSTRUMENTO ELABORADO POR: APAZA MAMANI OMAR WILFREDO
- NOMBRE DEL INSTRUMENTO: FICHA DE OBSERVACIÓN CLÍNICA
- INSTRUMENTO CUMPLE CON LOS SIGUIENTES ASPECTOS:
 - o CLARIDAD SI() NO()
 - o OBJETIVIDAD SI() NO()
 - o ORGANIZACION SI() NO()
 - o COHERENCIA SI() NO()
 - o CONSISTENCIA SI() NO()
 - o METODOLOGÍA SI() NO()

APLICABLE ()

NO APLICABLE ()

Juliaca, 21 de agosto 2023



Magaly Frisancho Díaz
CIRUJANO DENTISTA
C.O.P 17801

SELLO Y FIRMA DEL EXPERTO



VALIDACIÓN DE INSTRUMENTOS POR JUICIO DE EXPERTOS

- APELLIDOS Y NOMBRES DEL EXPERTO: Mendoza Llaiqui Marcos César
- CARGO: CIRUJANO - DENTISTA Ex Docente Universitario
- TIEMPO DE EJERCICIO PROFESIONAL: 22 Años
- TÍTULO DE LA PROPUESTA DE INVESTIGACIÓN: FACTORES QUE INFLUYEN EN EL TIPO DE SONRISA EN NIÑOS DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA INMACULADA CONCEPCIÓN, PUTINA 2023
- INSTRUMENTO ELABORADO POR: APAZA MAMANI OMAR WILFREDO
- NOMBRE DEL INSTRUMENTO: Ficha de Observación Clínica
- INSTRUMENTO CUMPLE CON LOS SIGUIENTES ASPECTOS:
 - o CLARIDAD SI() NO()
 - o OBJETIVIDAD SI() NO()
 - o ORGANIZACION SI() NO()
 - o COHERENCIA SI() NO()
 - o CONSISTENCIA SI() NO()
 - o METODOLOGÍA SI() NO()

APLICABLE ()

NO APLICABLE ()

Juliaca, 11 de Agosto 2023

Mtr. Marcos C. Mendoza Llaiqui
CIRUJANO - DENTISTA
COP. 14879

SELLO Y FIRMA DEL EXPERTO



VALIDACIÓN DE INSTRUMENTOS POR JUICIO DE EXPERTOS

- APELLIDOS Y NOMBRES DEL EXPERTO: TITO AQUINO DENISSE ETHEL
- CARGO: CIRUJANO DENTISTA DOCENTE UNIVERSITARIO
- TIEMPO DE EJERCICIO PROFESIONAL: 19 AÑOS
- TÍTULO DE LA PROPUESTA DE INVESTIGACIÓN: FACTORES QUE INFLUYEN EN EL TIPO DE SONRISA EN NIÑOS DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA INMACULADA CONCEPCIÓN, PUTINA 2023
- INSTRUMENTO ELABORADO POR: APAZA MAMANI OMAR WILFREDO
- NOMBRE DEL INSTRUMENTO: FICHA DE OBSERVACIÓN CLÍNICA.
- INSTRUMENTO CUMPLE CON LOS SIGUIENTES ASPECTOS:
 - o CLARIDAD SI() NO()
 - o OBJETIVIDAD SI() NO()
 - o ORGANIZACION SI() NO()
 - o COHERENCIA SI() NO()
 - o CONSISTENCIA SI() NO()
 - o METODOLOGÍA SI() NO()

APLICABLE)

NO APLICABLE ()

Juliaca, 11 de AGOSTO 2023


.....
Dr. Denisse E. Tito Aquino



CIRUJANO DENTISTA
C.O.P. 18975

SELLO Y FIRMA DEL EXPERTO



VALIDACIÓN DE INSTRUMENTOS POR JUICIO DE EXPERTOS

- APELLIDOS Y NOMBRES DEL EXPERTO: Dr. Huayhua Vargas, Krishna Yadine
- CARGO: Miembro del Comité Editorial de la Revista de Investigación de la CI-CEO
- TIEMPO DE EJERCICIO PROFESIONAL: 18 años
- TÍTULO DE LA PROPUESTA DE INVESTIGACIÓN: FACTORES QUE INFLUYEN EN EL TIPO DE SONRISA EN NIÑOS DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA INMACULADA CONCEPCIÓN, PUTINA 2023
- INSTRUMENTO ELABORADO POR: APAZA MAMANI OMAR WILFREDO
- NOMBRE DEL INSTRUMENTO: Ficha de observación clínica
- INSTRUMENTO CUMPLE CON LOS SIGUIENTES ASPECTOS:
 - o CLARIDAD SI() NO()
 - o OBJETIVIDAD SI() NO()
 - o ORGANIZACIÓN SI() NO()
 - o COHERENCIA SI() NO()
 - o CONSISTENCIA SI() NO()
 - o METODOLOGÍA SI() NO()

APLICABLE ()

NO APLICABLE ()

Juliaca, 11 de Agosto 2023



 Dra. Krishna Huayhua Vargas
 CIRUJANO DENTISTA
 ESPECIALISTA EN PERIODONCIA
 E IMPLANTOLOGIA
 COP. 18202 RNE. 795

SELLO Y FIRMA DEL EXPERTO

ANEXO Nº 6 **EVIDENCIA FOTOGRÁFICA**



Foto Nº 1: En la I.E. Inmaculada Concepción de Putina.



Foto Nº 2: Junto al Director de la I.E. Inmaculada Concepción.



Foto Nº 3: Se dio charlas sobre salud bucal a los estudiantes



Foto Nº 4: Estudiantes participaron en la técnica de cepillado dental



Foto Nº 5: Se informó sobre la investigación y se absolvió las dudas



Foto Nº 6: Se evaluó clínicamente los factores que influyeron en el tipo de sonrisa

ANEXO N° 7

MATRIZ DE SISTEMATIZACIÓN DE DATOS

A N°	B Características personales		D Factores			G Tipo de		
	C Edad (en años)	E Género 1: Masculino 2: Femenino	F Fenotipo gingival Clasificación de Olsson y		E Cura de a del labio superior Altura de comisuras		Exposición coronaria Clasificación Tian	
			D	E	F	G		
			1: Delgado 2: Grueso	1: Hacia arriba 2: Recta 3: Hacia abajo	1: Hasta caninos 2: Hasta premolares 3: Hasta Primer molar	1: Sonrisa baja 2: Sonrisa media 3: Sonrisa alta		
1	8	1	1	2	1	2		
2	9	1	2	1	2	3		
3	9	1	2	3	2	2		
4	9	2	1	2	2	2		
5	9	2	1	2	2	2		
6	9	1	2	3	1	2		
7	9	1	1	3	2	2		
8	9	1	1	2	2	2		
9	9	1	1	1	2	3		
10	9	1	2	3	2	1		
11	9	1	1	2	2	3		
12	9	1	2	1	2	1		
13	9	1	1	2	1	3		
14	9	2	1	3	2	2		
15	9	2	1	3	1	2		
16	9	2	1	2	2	2		
17	10	2	2	1	2	2		
18	10	1	2	2	1	2		
19	10	2	1	2	2	2		
20	10	2	1	1	2	2		
21	10	1	1	2	2	2		
22	10	1	2	2	1	2		
23	10	2	2	3	1	2		
24	10	1	2	3	1	3		
25	10	1	1	3	1	2		
26	10	1	1	2	1	3		
27	10	2	1	2	1	2		
28	10	2	1	1	2	1		
29	10	1	2	2	2	2		
30	10	2	2	2	1	3		
31	10	1	2	1	2	2		
32	10	1	1	1	2	2		
33	10	1	2	1	2	1		



N°	Características personales		Factores			Tipo de
	Edad (en años)	Género 1: Masculino 2: Femenino	Fenotipo gingival	Curvatura del labio superior	Número de dientes expuestos	Exposición coronaria
			Clasificación de Olsson y	Altura de comisuras	Dientes superiores	Clasificación Tian
			1: Delgado 2: Grueso	1: Hacia arriba 2: Recta 3: Hacia abajo	1: Hasta caninos 2: Hasta premolares 3: Hasta Primer molar	1: Sonrisa baja 2: Sonrisa media 3: Sonrisa alta
34	11	1	1	1	2	1
35	11	2	1	1	2	2
36	11	2	1	1	2	2
37	11	1	2	2	2	2
38	11	2	1	2	2	2
39	11	2	1	1	2	2
40	11	1	2	2	2	2
41	11	2	1	2	2	2
42	11	1	2	3	2	3
43	11	1	2	2	2	2
44	11	2	1	1	2	2
45	11	2	1	1	2	2
46	11	1	2	1	2	1
47	11	1	2	2	2	1
48	11	1	2	3	2	3
49	11	2	2	2	2	2
50	11	2	1	2	1	2
51	11	2	1	1	2	2
52	11	1	2	1	2	2
53	11	1	2	1	2	3
54	11	2	1	1	2	2
55	11	2	2	1	2	2
56	11	1	2	1	2	3
57	11	2	1	3	2	3
58	8	1	2	1	2	1
59	8	2	1	3	1	3
60	8	1	1	3	2	2
61	8	2	2	2	1	2
62	8	1	2	3	1	2
63	8	2	1	1	2	2



UNIVERSIDAD ANDINA
NÉSTOR CÁCERES VELÁSQUEZ
FACULTAD DE ODONTOLOGÍA
ESCUELA PROFESIONAL DE ODONTOLOGÍA



ARTÍCULO

**FACTORES QUE INFLUYEN EN EL TIPO DE SONRISA
EN NIÑOS DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA
INMACULADA CONCEPCIÓN,
PUTINA 2023**

PRESENTADO POR:

Bach. OMAR WILFREDO APAZA MAMANI

PARA OPTAR EL TÍTULO PROFESIONAL DE
CIRUJANO DENTISTA



Dr. EDUARDO LUJAN URVIOLA
DIRECTOR DE LA UNIDAD DE INVESTIGACIÓN
DE LA FACULTAD DE ODONTOLOGÍA

JULIACA- PERÚ

2024



FACTORES QUE INFLUYEN EN EL TIPO DE SONRISA EN NIÑOS DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA INMACULADA CONCEPCIÓN, PUTINA 2023

FACTORS THAT INFLUENCE THE TYPE OF SMILE IN CHILDREN AT THE IMMACULADA CONCEPCION EDUCATIONAL INSTITUTION, PUTINA 2023

Apaza OW¹

Facultad de Odontología

Universidad Andina Néstor Cáceres Velásquez.

Juliaca - Perú

1. Bachiller en Odontología

RESUMEN

Objetivo: Identificar los factores que influyen en el tipo de sonrisa en niños de la Institución Educativa Inmaculada Concepción, Putina 2023. **Materiales y métodos:** Diseño no experimental, descriptivo, de tipo prospectivo, transversal, observacional y analítico; método cuantitativo. La población fueron 115 niños matriculados en el año 2023 y la muestra 63 niños de 6 a 12 años seleccionados por muestreo probabilístico aleatorio simple. La técnica fue la observación. Los instrumentos fueron la ficha de observación clínica dónde se consideró el fenotipo gingival, curvatura del labio superior y número de dientes expuestos; y para la variable tipo de sonrisa el instrumento fue la clasificación de Tjan. **Resultados:** Del 12.70% de niños con sonrisa baja; el 9.52% presentó fenotipo gingival grueso, el 9.52% presentó curvatura de labio superior hacia arriba y dientes expuestos hasta los premolares o molares deciduos. Del 66.67% de niños con sonrisa media; el 41.27% presentó fenotipo gingival delgado, 30.16% labio superior recto y el 49.21% dientes expuestos hasta los premolares o molares deciduos. Del 20.63% de niños con sonrisa alta; el 11.11% presentó fenotipo gingival grueso, 7.94% curvatura del labio superior hacia abajo y el 12.70% dientes expuestos hasta los premolares o molares deciduos. A la prueba X^2 se obtuvo un valor $p=0.1296$, $p=0.1299$, $p=0.1417$ respectivamente. **Conclusión:** Los factores fenotipo gingival, curvatura del labio superior, y el número de dientes expuestos no influyen en el tipo de sonrisa en niños de la Institución Educativa Inmaculada Concepción de Putina ($p=0.0805$).

Palabras clave: dentición, fenotipo, labio, sonrisa

ABSTRACT

Objective: Identify the factors that influence the type of smile in children from the Inmaculada Concepción Educational Institution, Putina 2023. **Materials and methods:** Non-experimental, descriptive, prospective, transversal, observational and analytical design; quantitative method. The population was 115 children enrolled in the year 2023 and the sample was 63 children from 6 to 12 years old selected by simple random probabilistic sampling. The technique was observation. The instruments were the clinical observation sheet where the gingival phenotype, curvature of the upper lip and number of exposed teeth were considered; and for the smile type variable the instrument was the Tjan classification. **Results:** 12.70% of children with a low smile; 9.52% presented a thick gingival phenotype, 9.52% presented upward curvature of the upper lip and exposed teeth up to the premolars or deciduous molars. Of the 66.67% of children with an average smile; 41.27% presented a thin gingival phenotype, 30.16% a straight upper lip and 49.21% exposed teeth up to the premolars or deciduous molars. Of the 20.63% of children with a high smile; 11.11% presented a thick gingival phenotype, 7.94% had downward curvature of the upper lip and 12.70% had exposed teeth up to the premolars or deciduous molars. The X2 test obtained a value $p=0.1296$, $p=0.1299$, $p=0.1417$ respectively. **Conclusion:** The factors gingival phenotype, curvature of the upper lip, and the number of exposed teeth do not influence the type of smile in children from the Inmaculada Concepción de Putina Educational Institution ($p=0.0805$).

Keywords: dentition, phenotype, lip, smile

INTRODUCCIÓN

En la búsqueda de entender los complicados sistemas que forman parte a la expresión en la sonrisa de los niños, se ha dirigido la atención hacia un conjunto diverso de factores que pueden influir en la configuración y manifestación de

este gesto tan fundamental en la interacción social y emocional.

La sonrisa, más que un mero gesto facial, constituye un indicador multifacético de la salud bucal, la estética facial y el bienestar psicosocial (1). Entre los elementos



que se consideran relevantes para comprender la complejidad de este fenómeno se destacan el fenotipo gingival, el contorno y forma del labio superior y la cantidad de dientes que se observan. Estos componentes, aunque individualmente distintos, interactúan de manera sinérgica estableciendo elementos importantes en el aspecto y el discernimiento de la sonrisa en los niños. (2,3)

El fenotipo gingival, que abarca la forma y la salud de las encías, juega un papel preponderante en la sonrisa ya que se ve afectada la proporción de la encía y el diente visible durante el acto de sonreír (2,3). Asimismo, el contorno en el labio superior, determinada por la anatomía facial única de cada individuo, puede modular la amplitud y la simetría de la sonrisa, añadiendo una dimensión adicional a su expresión facial (4,5). Por último, el número de dientes expuestos, que puede variar debido a factores genéticos y ambientales, contribuye significativamente al discernimiento en la estética y funcionabilidad en la sonrisa. (6)

Considerando la gran importancia de los factores en la configuración

de la sonrisa infantil, esta investigación propuso examinar la influencia del fenotipo gingival, el contorno en el labio superior y la cantidad de dientes visibles en la expresión sonriente de los niños pertenecientes a la Institución Educativa Inmaculada Concepción en el año 2023. A través de un enfoque multidisciplinario que integra la odontología, la ortodoncia y la psicología, se buscó obtener una comprensión holística de los determinantes que moldean la sonrisa en esta población específica, con implicaciones potenciales para la salud bucal, la valoración positiva y la seguridad en los estudiantes.

MATERIALES Y MÉTODOS:

Diseño no experimental, descriptivo, de tipo prospectivo, transversal, observacional y analítico; método cuantitativo. La población fueron 115 niños matriculados en el año 2023 y la muestra 63 niños de 6 a 12 años seleccionados por muestreo probabilístico aleatorio simple. La técnica fue la observación. Los instrumentos fueron la ficha de observación clínica donde se consideró el fenotipo gingival,

curvatura del labio superior y número de dientes expuestos; y para la variable tipo de sonrisa el instrumento fue la clasificación de Tjan.

RESULTADOS:

TABLA N°01
FRECUENCIA DE NIÑOS SEGÚN SU EDAD Y EL SEXO EN LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA INMACULADA CONCEPCIÓN, PUTINA 2023

Características	Categorías	f	%
Edad	8 años	7	11.11
	9 años	15	23.81
	10 años	17	26.98
	11 años	24	38.10
	Total	63	100.00
Genero	Masculino	35	55.56
	Femenino	28	44.44
	Total	63	100.00

Fuente: Matriz de sistematización de datos

Interpretación:

La Tabla N° 1 muestra la frecuencia de niños según su edad y el sexo en la Institución Educativa Inmaculada Concepción de Putina 2023, en 63 niños se observó:

Sobre la edad de los niños; el 11.11% tenían 8 años, el 23.81% tenían 9 años, el 26.98% tenían 10 años y el 38.10% tenían 11 años.

Sobre el género de los niños; el 55.56% eran de género masculino y el 44.44% del género femenino.

TABLA N°02

FRECUENCIA DE NIÑOS SEGÚN SU FENOTIPO GINGIVAL, CURVATURA DEL LABIO SUPERIOR Y NÚMERO DE DIENTES EXPUESTOS, EN LA I.E. INMACULADA CONCEPCIÓN

Factores	Categorías	f	%
Fenotipo gingival	Delgado	34	53.97
	Grueso	29	46.03
	Total	63	100.00
Curvatura del labio superior	Hacia arriba	24	38.10
	Recta	24	38.10
	Hacia abajo	15	23.81
Total	63	100.00	
Número de dientes expuestos	Hasta caninos	16	25.40
	Hasta premolares	47	74.60
	Total	63	100.00

Fuente: Matriz de sistematización de datos

Interpretación:

La Tabla N° 2 muestra la frecuencia de niños según su fenotipo gingival, curvatura del labio superior y número de dientes expuestos, en la I.E. Inmaculada Concepción, en 63 niños se observó:

Acerca del Fenotipo gingival de los niños; el 53.97% presentaron

fenotipo gingival delgado y el 46.03% presentaron fenotipo gingival grueso.

En cuanto a la curvatura del labio superior de los niños; el 38.10% presentaron curvatura hacia arriba, el 38.10% presentaron labio superior recto, el 23.81% presentaron curvatura hacia abajo.

Respecto al número de dientes expuestos de los niños; el 25.40% presentaron dientes expuestos hasta los caninos y el 74.60% presentaron dientes expuestos hasta los premolares o molares deciduos.

TABLA N°3

FRECUENCIA DE NIÑOS SEGÚN SU TIPO DE SONRISA, EN LA I.E. INMACULADA CONCEPCIÓN

Tipo de Sonrisa	f	%
Sonrisa baja	8	12.70
Sonrisa media	42	66.67
Sonrisa alta	13	20.63
Total	63	100.00

Fuente: Matriz de sistematización de datos

Interpretación:

La Tabla N° 3 muestra la frecuencia de niños según su tipo de sonrisa en la I.E. Inmaculada Concepción, en

63 niños se observó que el tipo de sonrisa de los niños; el 12.70% de los niños presentaron sonrisa baja, el 66.67% presentaron sonrisa media y el 20.63% presentaron sonrisa alta.

TABLA N°4

INFLUENCIA DEL FACTOR FENOTIPO GINGIVAL EN EL TIPO DE SONRISA EN NIÑOS DE LA I.E. INMACULADA CONCEPCIÓN

Fenotipo gingival	Tipo de Sonrisa						Total	
	Sonrisa baja		Sonrisa media		Sonrisa alta			
	f	%	f	%	f	%	f	%
Delgado	2	3.17	26	41.27	6	9.52	34	53.97
Grueso	6	9.52	16	25.40	7	11.11	29	46.03
Total	8	12.70	42	66.67	13	20.63	63	100.00

Fuente: Matriz de sistematización de datos

Interpretación:

La Tabla N° 4 muestra la influencia del factor fenotipo gingival en el tipo de sonrisa en niños de la I.E. Inmaculada Concepción, en 63 niños se observó:

Con respecto al tipo de sonrisa de los niños; el 12.70% presentaron sonrisa baja, el 66.67% presentaron sonrisa media y el 20.63% presentaron sonrisa alta.

Acerca del fenotipo gingival de los niños; el 53.97% presentaron



fenotipo gingival delgado y el 46.03% presentaron fenotipo gingival grueso.

Además, del 12.70% de los niños con sonrisa baja; el 3.17% presentó fenotipo gingival delgado y el 9.52% grueso. Del 66.67% de los niños con sonrisa media; el 41.27% presentó fenotipo gingival delgado y el 25.40% grueso. Del 20.63% de los niños con sonrisa alta; el 9.52% presentaron fenotipo gingival delgado y el 11.11% presentaron fenotipo gingival grueso.

El factor fenotipo gingival no influye significativamente en el tipo de sonrisa de los niños de la I.E. Inmaculada Concepción, siendo el valor $p = 0.1296$.

DISCUSIÓN:

La variabilidad en el tipo de sonrisa en niños es un tema de gran interés en la odontología y la estética dental. En éste estudio se halló que los factores fenotipo gingival, contorno del labio superior y la cantidad de piezas dentarias expuestas no influyen con el tipo de sonrisa en niños de la I.E. Inmaculada Concepción de Putina ($p=0.0805$).

Lambrou P, et al. (7) Identificaron un predominio de fenotipo gingival delgado en las piezas dentarias anteriores, especialmente en los dientes superiores, concluyendo que presenta una asociación significativa con el fenotipo de la encía de tipo delgado y los dientes superiores ($p < 0,001$). Este hallazgo sugiere que el grosor del tejido gingival puede influir en la estética de la sonrisa en esta población. Por otro lado, Montenegro MA, (10) utilizando el método la utilización de una sonda periodontal, encontró que se presentan porcentajes considerables en los niños presentando un biotipo gingival grueso 54.8%, lo que contrasta con los resultados de Lambrou P, et al. Este hallazgo plantea interrogantes sobre la consistencia de los resultados entre diferentes poblaciones y metodologías de medición. Además, Assiri et al. (12) también encontraron discrepancias en sus resultados en comparación con los otros estudios mencionados. Su investigación reveló una distribución casi equitativa entre el biotipo gingival delgado 51,2% y grueso 48,8% en los participantes, lo que sugiere una variabilidad



significativa en la morfología gingival dentro de la misma población.

En concordancia con estos estudios previos, mi investigación en la Institución Educativa Inmaculada Concepción, Putina 2023, arrojó resultados similares y complementarios. Encontrando que el 53.97% de los niños presentaron en la encía fenotipo delgado, mientras que el 46.03% presentaron un fenotipo gingival grueso. Estos hallazgos respaldan la noción de que el biotipo gingival en los niños puede ser diversa y que factores como la genética, la edad; pueden influir en esta variabilidad.

Álvarez JD encontró que un mayor número de individuos presentaron una sonrisa media 43,3% y un fenotipo con encía de gran grosor 79,5%, lo que sugiere una asociación entre estos dos factores (8). Este hallazgo contrasta con el estudio de Rodrigues DM et al. (9), donde se halló que la frecuencia de fenotipo gingival delgado en 63% era más alta en sonrisas bajas que en sonrisas altas 50%, lo que indica una posible variabilidad entre la correlación de los tipos de sonrisa y los fenotipos. Por su parte, Ordoñez

A, (11) observó una predominancia de sonrisas medias 65% y un biotipo gingival grueso en 70% en la mayoría de los estudiantes. Esta conclusión es coincidente con el hallazgo de Álvarez JD, respaldando la idea de una asociación entre sonrisa media y biotipo gingival grueso.

En la presente investigación, los resultados añaden profundidad a esta discusión. Es así, que el fenotipo gingival delgado estaba presente en un porcentaje más bajo en niños con sonrisa baja en 3.17% en comparación con aquellos con sonrisa media en 41.27% y alta 9.52%. Esto sugiere que la correlación entre los tipos de sonrisa y los fenotipos pueden variar según la altura en la sonrisa.

Además, se identificó que un porcentaje considerable de niños con sonrisa media presentaban un fenotipo gingival delgado 41.27%, lo que podría indicar una influencia significativa del grosor del tejido gingival en la estética de la sonrisa en esta población. No obstante es imperativo mencionar que pueden existir alteraciones y variaciones en los resultados, es así que algunos



niños con sonrisa alta presentaron un fenotipo gingival delgado. Esto recalca la complicación a los que se asocian los diversos factores y que pueden influir en los tipos de sonrisa en los niños.

Los estudios nacionales revelan una variabilidad significativa en la prevalencia del biotipo gingival. Clemente CS, (13) encontró una predominancia de biotipo gingival grueso 64.88% en su muestra, seguido de un porcentaje menor de biotipo gingival delgado en 35.12%. Esta tendencia se repite en el estudio de Alegría FF, (14) aunque con una distribución más equitativa entre ambos biotipos, presentándose el biotipo gingival grueso en 51.7% y el delgado en 48.3%. Por otro lado, Valencia MG, (15) observó una mayor prevalencia de biotipo gingival grueso en los dientes anterosuperiores en 69%, mientras que Barrizueta KC encontró que el biotipo fino era predominante en los dientes anterosuperiores permanentes. (16) En contraste, mis resultados muestran una distribución más equilibrada entre el biotipo gingival delgado 53.97% y grueso 46.03% en los niños de la I.E. Inmaculada

Concepción, Putina 2023, con un ligero predominio del fenotipo gingival delgado. Esta discrepancia podría deberse a diferencias en las poblaciones estudiadas, así como en las metodologías de medición utilizadas en cada estudio. Es importante destacar que el biotipo gingival es solo uno de los muchos elementos que podrían alterar los tipos de sonrisa en niños.

Ordoñez MN, (17) encontró que más de la mitad de los pacientes en su muestra presentaban un fenotipo gingival delgado 52,50%, con una minoría que exhibía un biotipo gingival grueso 15,00%. Este hallazgo sugiere que, en el contexto regional, el biotipo gingival delgado es predominantemente común. Esta tendencia se refuerza con los resultados de Vega F, quien también observó una mayor prevalencia de biotipo gingival delgado en su muestra en 70.63% (18). Los resultados obtenidos en los niños de la I.E. Inmaculada Concepción, Putina 2023, están en línea con los hallazgos regionales previos. Hallando que el 50 % de los niños presentaban un fenotipo delgado en 53.97%, mientras que el resto exhibía un fenotipo gingival grueso



46.03%. Esta consistencia entre los resultados regionales y los resultados de mi estudio sugiere una tendencia común en la prevalencia del biotipo gingival en esta área geográfica específica. Es importante destacar que la predominancia del biotipo gingival delgado en la región puede verse afectada por varios componentes, siendo estos la genética, los hábitos de cuidado oral y el acceso a la atención dental. Además, la variabilidad en la prevalencia del biotipo gingival entre diferentes estudios también puede reflejar diferencias en las poblaciones estudiadas y en las metodologías de medición utilizadas.

En conclusión, los resultados del presente estudio respaldan y amplían los hallazgos de estudios previos en la región, destacando la prevalencia del biotipo gingival delgado en niños de la I.E. Inmaculada Concepción, Putina 2023. Estos hallazgos tienen implicaciones importantes para la práctica clínica y la planificación de políticas de salud oral en la región, destacando la importancia de considerar el biotipo gingival al

abordar la estética de la sonrisa en niños.

CONCLUSIÓN:

Los factores fenotipo gingival ($p=0.1296$), curvatura del labio superior ($p=0.1299$) y el número de dientes expuestos ($p=0.1417$) no influyen en el tipo de sonrisa en niños de la I.E. Inmaculada Concepción de Putina ($p=0.0805$). (Tabla N° 8)

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Tjan AH, Miller GD EJ. Algunos factores estéticos en una sonrisa. J. Prótesis. Mella. 1984; 51 :24–28. doi: 10.1016/S0022-3913(84)80097-9.
2. Zerón A. Biotipos, fenotipos y genotipos ¿Qué biotipo tenemos? (Segunda parte). Rev Mex Periodontol [Internet]. 2011;2(1):22–33. Available from: <http://www.medigraphic.com/periodontologia>
3. Londoño MA BP. La sonrisa y sus dimensiones. Rev Fac Odontol Univ Antioq 2012; 23(2): 353-365.
4. Al-Johany SS, Alqahtani AS,



- Alqahtani FY AA. Evaluación de diferentes criterios estéticos de sonrisa. *Int J. Prosthodont.* 2011; 24 :64–70.
- Dong JK, Jin TH, Cho HW OS. La estética de la sonrisa: una revisión de algunos estudios recientes. *Int J. Prosthodont.* 1999; 12 :9–19.
 - Khan M, Kazmi SMR, Khan FR SI. Analysis of different characteristics of smile. *BDJ Open.* 2020 May 5;6:6. doi: 10.1038/s41405-020-0032-x. PMID: 32411387; PMCID: PMC7200793.
 - Lambrou P, Kalfas S AA. Gingival thickness and gingival width in children: a cross-sectional study utilizing ultrasonography. *Eur Arch Paediatr Dent.* 2024 Apr;25(2):217-225. doi: 10.1007/s40368-024-00874-x. Epub 2024 Mar 14. PMID: 38485836.
 - Álvarez JD PA. Clasificación del tipo de sonrisa y fenotipo gingival en pacientes de la Clínica Odontológica de la Universidad Católica de Cuenca. *Res Soc Dev v* 12, n 2, e17212240024, 2023 (CC BY 40) | ISSN 2525-3409 | DOI <http://dx.doi.org/1033448/rsd-v12i240024>.
 - Rodrigues DM, Barreto LSDC, Petersen RL, Ferreira V, Cavalcante DM BE. Relationship between smile type and periodontal phenotype: A clinical and tomographic cross-sectional study. *J Dent.* 2022 Jul;122:104160. doi: 10.1016/j.jdent.2022.104160. Epub 2022 May 10. PMID: 35550399. Available from: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/35550399/>
 - Montenegro MA. "Fenotipo gingival en dientes anterosuperiores de estudiantes de Odontología de la UNAN-León usando dos técnicas clínicas de identificación. Agosto-Noviembre 2020". 2021;



ANEXO 1
FORMULARIO DE AUTORIZACIÓN

AUTORIZACIÓN PARA LA INCORPORACIÓN DE LOS
TRABAJOS DE INVESTIGACIÓN
EN EL REPOSITORIO INSTITUCIONAL UANCV

Formato digital

Fecha de entrega: 30-10-2024

1. Datos del autor (es):

Nombres y Apellidos: OMAR WILFREDO APAZA MAMANI

Dirección: Jr. INCLAN N° 243 - HUANCANÉ

DNI/Carné de Extranjería/Pasaporte N°: 45508602

Teléfono: 951845403 email: oplazamamani@gmail.com

Nombres y Apellidos: _____

Dirección: _____

DNI/Carné de Extranjería/Pasaporte N°: _____

Teléfono: _____ email: _____

Facultad y/o Escuela de Posgrado: ODONTOLOGÍA

Escuela Profesional o Mención: ODONTOLOGÍA

Título o Grado Académico a optar: CIRUJANO DENTISTA

Asesor: Dr. EDUARDO LUJAN URVIOLA

Esta obra se encuentra dentro de las siguientes denominaciones:

Trabajo de Investigación Tesis Trabajo de Suficiencia Profesional Trabajo Académico

Título: FACTORES QUE INFLUYEN EN EL TIPO DE SONRISA EN NIÑOS DE LA
INSTITUCIÓN EDUCATIVA INMACULADA CONCEPCIÓN, PUTINA 2023

Palabras claves, (3 a 5 términos): dentición, fenotipo, labio, sonrisa

¿Esta obra se desarrolló en la UANCV ^{1,2}?

¹ Indicar si su producción intelectual ha empleado recursos tales como, instalaciones, laboratorios, insumos, equipos, bases de datos, asesoría técnica por parte del personal de la UANCV, financiamiento, entre otros relacionados.

² Si su producción intelectual se desarrolló en la UANCV totalmente o parcialmente, deberá autorizar el depósito en el Repositorio de manera obligatoria.



2. Referencia de tesis:

Bachiller Título 2da Especialidad Maestría Doctorado

3. Licencias:

a) Licencia estándar:

Bajo los siguientes términos, autorizo el depósito de mi tesis en el Repositorio Digital de la UANCV.

Con la autorización de depósito de mi producción Intelectual, otorgo a la Universidad Andina "Néstor Cáceres Velásquez" una licencia no exclusiva para reproducir, distribuir, comunicar al público, transformar (únicamente mediante su traducción a otros idiomas) y poner a disposición del público mi producción intelectual (incluido el resumen), en formato físico o digital, en cualquier medio, conocido o por conocerse, a través de los diversos servicios por la Universidad, creados o por crearse, tales como el Repositorio Digital de tesis UANCV, colección de producción intelectual, entre otros, en el Perú y en el extranjero por el tiempo y veces que considere necesarias, y libres de remuneraciones.

En virtud de dicha licencia, la Universidad Andina "Néstor Cáceres Velásquez" podrá reproducir mi producción intelectual en cualquier tipo de soporte y en más de un ejemplar, sin modificar su contenido, solo con propósitos de seguridad, respaldo y preservación.

Declaro que la producción intelectual es una creación de mi autoría y exclusiva titularidad, coautoría con titularidad compartida, y me encuentro facultado a conceder la presente licencia y, asimismo, garantizo que dicha producción intelectual no infringe derechos de autor de terceras personas.

La Universidad Andina "Néstor Cáceres Velásquez" consignará el nombre del y/o los autor(es) de la producción intelectual, y no le hará ninguna modificación más que la permitida en la licencia.

Autorizo su publicación (marque con una X)

- Sí, autorizo que se deposite inmediatamente.
- Sí, autorizo que se deposite a partir de la fecha (d/m/a): _____
- No autorizo.

b) Licencia CREATIVE COMMONS 4.0 INTERNACIONAL:

Si usted concede una licencia CREATIVE COMMONS sobre su producción intelectual, mantiene la titularidad de los derechos de autor de esta y, a la vez, permite que otras personas puedan reproducirla, comunicarla al público y distribuir ejemplares de esta, bajo las condiciones siguientes:

¿Quiere permitir usos comerciales de su producción intelectual?

Sí: significa que usted permite la reproducción, distribución y comunicación pública de la producción intelectual incluso con fines comerciales.

No: significa que usted permite la reproducción, y comunicación pública de la producción intelectual, pero sin fines comerciales.

- Sí autorizo
- No autorizo



Jurisdicción de su Licencia

Todas las licencias CREATIVE COMMONS son de ámbito mundial, sin embargo, usted puede elegir entre la opción "internacional" o una adaptada a su jurisdicción, como para el caso peruano.

La opción "internacional" emplea el lenguaje y la terminología de los tratados internacionales; en cambio, la adaptada a su jurisdicción, recoge las particularidades de la legislación peruana.

En consecuencia, la opción "internacional" goza de una mayor eficacia a nivel mundial, gracias a que tiene jurisdicción neutral. Mientras que la opción adaptada a la jurisdicción del Perú goza de una mayor eficacia ante los tribunales peruanos.

Internacional

Nacional

Línea de investigación: Odontología, Cirugía oral y Medicina oral - P31

Firma de Autor



huella digital

30 de noviembre del 2024

Fecha