



CIENCIA ergo-sum, Revista Científica
Multidisciplinaria de Prospectiva
ISSN: 1405-0269
ISSN: 2395-8782
ciencia.ergosum@yahoo.com.mx
Universidad Autónoma del Estado de México
México

La belleza orofacial inteligente: una reflexión epistémica desde el cliente odontológico venezolano

Herrera, Angela; Soto Aguirre, Neirys

La belleza orofacial inteligente: una reflexión epistémica desde el cliente odontológico venezolano
CIENCIA ergo-sum, Revista Científica Multidisciplinaria de Prospectiva, vol. 29, núm. 2, 2022
Universidad Autónoma del Estado de México, México

Disponible en: <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=10470856002>

DOI: <https://doi.org/10.30878/ces.v29n2a11>

Atribución — Usted debe dar crédito de manera adecuada, brindar un enlace a la licencia, e indicar si se han realizado cambios. Puede hacerlo en cualquier forma razonable, pero no de forma tal que sugiera que usted o su uso tienen el apoyo de la licenciante. NoComercial — Usted no puede hacer uso del material con propósitos comerciales. SinDerivadas — Si remezcla, transforma o crea a partir del material, no podrá distribuir el material modificado. No hay restricciones adicionales — No puede aplicar términos legales ni medidas tecnológicas que restrinjan legalmente a otras a hacer cualquier uso permitido por la licencia.



Esta obra está bajo una Licencia Creative Commons Atribución-NoComercial-SinDerivar 4.0 Internacional.


La belleza orofacial inteligente: una reflexión epistémica desde el cliente odontológico venezolano

Intelligent orofacial beauty: An epistemic reflection from the venezuelan dental client

Angela Herrera

Universidad de Carabobo, República Bolivariana de Venezuela

dra.angela.herrera@gmail.com

 <https://orcid.org/0000-0002-8338-1552>

DOI: <https://doi.org/10.30878/ces.v29n2a11>

Redalyc: <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=10470856002>

Neirys Soto Aguirre

Universidad de Carabobo, República Bolivariana de Venezuela

nsoto1@uc.edu.ve.com

 <https://orcid.org/0000-0002-8942-7304>

Recepción: 22 Octubre 2020

Aprobación: 13 Julio 2021

RESUMEN:

Se reflexiona sobre la reconfiguración del cliente odontológico con base en la belleza orofacial inteligente en el equilibrio armónico y simétrico de la sonrisa y el rostro. La investigación se basa en el contexto local de Venezuela con una metodología de carácter descriptivo por medio de un estudio exploratorio en 2020, donde se empleó muestreo por conglomerados. Con un total de 196 muestras, se calcula el coeficiente de Kuder y Richardson, el cual arroja que todos los instrumentos aseguran confiabilidad. Como conclusión se plantea que la odontología va más allá del tratamiento de los dientes, puesto que los resultados indican que es necesaria la educación del cliente en cuanto a las bondades que aporta la belleza orofacial inteligente soportada en la armonización orofacial.

PALABRAS CLAVE: cliente odontológico, armonización orofacial, belleza inteligente.

ABSTRACT:

This study is about the reconfiguration of the dental client based on intelligent orofacial beauty on the harmonic and symmetrical balance of the smile and face. The research is based on the local context of Venezuela, with a descriptive methodology through an exploratory study in 2020 by using cluster sampling. The Kuder and Richardson coefficient was calculated with a total of 196 samples, resulting that all the instruments ensure reliability. Finally, it is suggested that dentistry goes beyond the treatment of teeth. The results indicate that it is necessary to educate the client regarding the benefits of intelligent orofacial beauty supported by orofacial harmonization.

KEYWORDS: dental client, orofacial harmonization, intelligent beauty.

INTRODUCCIÓN

Con el transcurrir del tiempo aumentan las expectativas de los clientes hacia sus proveedores de servicios; ante esto, se debe facilitar su obtención cuando y como los necesiten, brindarles una satisfacción garantizada, que se sepan quiénes son y que se les dé una respuesta oportuna a sus preguntas, entre otros. A su vez, este progreso se denota de manera significativa con las evidencias de los increíbles avances tecnológicos que acontecen hoy en día a una velocidad exponencial. El mundo está inmerso en la era de la innovación donde predomina la inteligencia artificial, el internet, la realidad virtual y aumentada, así como la *big data*. De hecho, se considera que en las próximas dos décadas se solucionarán más problemas fundamentales que los resueltos en los dos últimos siglos (De la Torre, 2018). Esta evolución ha impulsado a los distintos

sectores; entre ellos, está la belleza y sus nuevas tendencias hacia la medicina odontológica. En consecuencia, es obligatorio modernizarse con el fin de cumplir con las perspectivas de los clientes, ya que se han convertido en consumidores más exigentes. En ese marco, existen numerosos trabajos científicos y registros periodísticos locales e internacionales que resaltan la importancia de la belleza y el cuidado de la estética en la vida cotidiana donde destaca la influencia y presión que estos aspectos generan tanto en un aspecto individual como en la vida social.

A los efectos de esto, la sociedad actual, cada vez más interesada en la apariencia, demanda especialistas formados en técnicas poco invasivas. En su caso, el profesional de la odontología debe tener tanto visión como conocimiento profundo sobre los límites de cada una de las estructuras de la anatomía facial, de la correcta ejecución de los procedimientos, de las necesidades y expectativas de cada uno de los clientes. Ante este panorama, las tendencias en investigación, desarrollo e innovación científica son determinantes, lo cual conlleva a la reflexión de temáticas, así como a la práctica contemporánea de la estomatología, los valores éticos de la formación experta, en el caso de los odontólogos, con la finalidad de incidir en la mejoría de la calidad del ejercicio de la profesión, por mencionar algunas.

Por lo tanto, la analogía de la belleza y la tecnología discurre con rapidez con la entrada de aparatos y productos faciales llamados inteligentes que en la piel ^[1] pueden lograr tratamientos mínimamente invasivos eficaces para potenciar y optimizar los efectos deseados. Todos estos avances son de interés para los consumidores que desean productos de belleza personalizados capaces de brindarles facilidad e inmediatez en los resultados. En tal sentido, el gremio odontológico ha evolucionado para brindarle al cliente nuevas tendencias para ir más allá de lo bucal y buscar al mismo tiempo una mejoría en su autoestima y su confianza.

1. MARCO EPISTÉMICO

La era digital contempla procesos de transformación social soportados tanto en las innovaciones tecnológicas como en el lenguaje. Tal como lo explica Echeverría (2003), en el campo filosófico el lenguaje ha sustituido el lugar de la razón gestándose la filosofía del giro lingüístico, donde la realidad es vista, según Rorty (1991: 4), como juegos de lenguajes o prácticas sociales que cuando se cambian “pueden producir seres humanos de una especie que antes nunca había existido” de modo que, a través de la reconfiguración lingüística, surgen nuevos modos de vida. Los efectos de este nuevo paradigma han sido trascendentales en las operaciones organizacionales e institucionales, siendo relevante la determinación y organización de las nuevas significaciones, ya que le permiten a la gerencia contar con la información necesaria para la toma de decisiones oportunas.

Lo consecuente de este planteamiento es que existe una búsqueda constante por parte de la gerencia en cuanto a las significaciones de los clientes en cuanto a necesidades, deseos y anhelos con el propósito de identificar las promesas de satisfacción que la empresa ofrecerá al mercado; un mercado donde el cliente seguido experimenta emociones vinculadas a la economía orientada al consumo, esas donde la persona persigue una identificación metonímica, donde “el proceso de autoidentificación es algo buscado y sus resultados son exhibidos con la ayuda de marcas de pertenencia de forma visible” (Bauman, 2007: 116); es una vida donde la satisfacción no es comprar y tener, sino que radica en “estar en movimiento” (Bauman, 2007: 135).

En nuestros días, esa constante búsqueda influye en la imagen corporal y facial del ser humano por poseer una norma que rige lo que sienten, lo que deberían tener y la creencia, la cual supone que su vida estaría más completa y más aceptada para tener éxito porque se ajustaría a esta norma cultural, esa que se centra en los modos incorporados por los sujetos de la sociedad que influyen en sus modos de actuar (Aafjes, 2008). Este patrón penaliza tanto los cambios generados por las transformaciones propias del envejecimiento, así como también las alteraciones corporales y faciales considerables fuera de éste, por lo que repercute

significativamente y afecta la autoidentificación-autopercepción que tienen sobre sí mismo disminuyendo su autoestima y causando aislamiento y deterioro de la calidad de vida.

Es conveniente acotar que Orrego *et al.* (2016: 55) definen la autopercepción como “el proceso a través del cual patrones de estímulos medioambientales son organizados e interpretados por el individuo”. Este concepto se encuentra muy relacionado con la noción de autoestima, la cual precisa el autor como “el modo en que un individuo se ve a sí mismo y determina conductas de rechazo o aprobación, autocalificando la competencia y valor” (Orrego *et al.*, 2016: 55). De este modo, los seres humanos tienen la capacidad de percibir, de entender, de conformar su autoimagen y de reconocer su estado afectivo. Por esta razón, en estos tiempos, tanto mujeres como hombres luchan contra la obesidad, desean mantener la piel firme, sin depresiones dérmicas, un cabello sin canas y un cuerpo bien definido; anhelos que están en busca de corregir lo que no se encuentra acorde con la norma a fin de alcanzar la belleza ideal. De hecho, “la cara es el espejo del alma y nuestra carta de presentación. Expresa nuestras emociones y resulta muy difícil disimular cualquier defecto o imperfección en ella” (Mesquida y Capelástegui B., 2012: 7).

Para profundizar sobre la belleza, se retoma al filósofo Platón (1989), quien desarrolló su teoría –fundamentada en el orden, la medida, la proporción y la armonía que observamos en el cosmos (κόσμος)– que representa una propiedad dependiente de la distribución y armonía de los elementos, así como también una propiedad cuantitativa, matemática, capaz de expresarse con números y donde cada quien elige amar estos elementos según sus gustos. Por consiguiente, la belleza es subjetiva al ser humano debido a lo cual su concepción será relativa a sus deseos, anhelos y pensamientos; por tal motivo, es variable en su individualidad. De hecho, el individuo tiene arquetipos únicos de lo bello y cuestiona las cosas según esos parámetros, dichos arquetipos los ha desarrollado durante su vida: “esto es puesta la estética en relación con el pathos existencial de una edad, época e incluso raza determinada” (Ríos, 2000: 4).

En ese mismo sentido, la belleza, de acuerdo con Ortiz y Molina (2005), fue desarrollada por los griegos al significar todo lo que gusta, atrae o despierta admiración; con el paso del tiempo se conceptualizó de manera más limitada con base en las nociones de armonía, simetría y euritmia. Pero su significado ha tenido variaciones impuestas tanto por la moda como por las diferentes culturas a través del tiempo. Reseñando la mitología grecorromana, la belleza despertaba admiración; según el mito, la diosa griega Afrodita, también conocida en la cultura latina como Venus, causaba estupor por donde pasaba por su incomparable divinidad. En la cultura occidental las mujeres son admiradas por su hermosura: la mujer aprende, desde niña, la importancia de la apariencia para mantener y conquistar posiciones ascendentes en la sociedad (Lettieri, 2015). Dicho de otro modo, cuando el ser humano es capaz de percibir, captar y comprender el orden, simetría y armonía de las cosas, propiedades que posee el mundo, estamos en presencia del concepto de *belleza*.

Por esto, en la actualidad, esta definición “es una percepción subjetiva [...] es decir, el alma humana tiene la simpatía y compenetración para captar y comprender estas propiedades, pero esto varía de acuerdo a su idiosincrasia, personalidad, edad, cultura, religión, raza, filosofía de la época” (Burgué, 2004: 1). Dicho concepto contempla cánones estéticos que son promovidos por los medios o redes de uso social; sin embargo, “cada persona tiene su propio concepto de la belleza, es decir, el concepto individual [...] que determina la forma de mirar, concebir, juzgar y de razonar frente al mundo que los rodea” (Burgué, 2004: 1). Cabe decir que lo bello resulta atractivo y está en los ojos del que mira, lo que despierta en los seres humanos una emoción intensa, pero a medida que el mundo avanza existen ciertas características que se perciben a través de formas, colores y sensaciones que la misma sociedad utiliza como un canon al considerarlas aceptables.

El ideal de la belleza vislumbra un balance facial. En relación con eso, es importante destacar que todos los profesionales de la salud involucrados siempre se esfuerzan por alcanzar resultados hermosos que sean agradables a los sentidos, en particular en el terreno del rejuvenecimiento que en el presente se percibe como una nueva norma de estética. La palabra *estética*, en griego *aisthetikos*, es definida por Ramírez, Novo y Volpe (2007: 80) como “sensible, perteneciente o relativo a la percepción o apreciación de la belleza, de lo que es hermoso o agradable a los sentidos”. Es relevante, de acuerdo con Muñiz (2014: 417), “alcanzar los estándares

de belleza y transformar los cuerpos en ‘cuerpos perfectos’ dado que es uno de los objetivos fundamentales de la existencia de los sujetos”.

Por ende, para obtener los estándares deseados en la cirugía estética facial, según Ortiz y Molina (2005: 23), es “necesario el análisis estético de la cara, la comprensión clara de los cambios proyectados por parte del paciente; la integración de un plan quirúrgico basado en la experiencia y la preservación de la función” y que, en efecto, procure mejorar el aspecto de personas consideradas normales con fines estrictamente de belleza mediante técnicas en las cuales se involucran las osteotomías, procedimientos de aumento o remodelado de las estructuras óseas sin dejar de lado las modificaciones de las inserciones musculares y los tejidos blandos, los cuales cambiarán el aspecto y la forma sin alterar la función.

Explorando en este campo, la International Society of Aesthetic Plastic Surgery (ISAPS), fundada en 1970, es la principal entidad profesional del mundo para cirujanos plásticos estéticos certificados. De acuerdo con los resultados de su encuesta internacional anual sobre procedimientos estéticos/cosméticos, en 2019 se evidenció un aumento general del 5.4% en procedimientos realizados respecto a 2018, donde sobresale Estados Unidos y Brasil, puesto que en estos países se realizó el 28.4% del total de procedimientos estéticos efectuados en todo el mundo, seguidos por los ocho países restantes: México, Alemania, India, Italia, Argentina, Colombia, Australia y Tailandia. Cabe destacar que Brasil ha escalado al primer lugar del mundo en procedimientos de cirugía estética, mientras que Estados Unidos lidera el mundo en procedimientos no quirúrgicos (ISAPS, 2019).

Acerca de Venezuela, explica Ocando (2018) que el país se ubica entre los 20 países con mayor número de cirugías estéticas en el mundo según cifras de la ISAPS. Resalta que su mejor año en la especialidad fue 2014 al quedar en el octavo lugar como la nación donde hubo más procedimientos estéticos con 291 388 casos.

En referencia a la encuesta de ISAPS señalada, destaca que cada día las personas buscan minimizar las complicaciones generadas por los procedimientos quirúrgicos; entre las más graves se encuentran: la trombosis venosa profunda (TVP) y tromboembolismo pulmonar (TEP) posoperatorios, la intoxicación por anestésicos locales (AL), la depresión respiratoria, la sedación excesiva y el *shock* anafiláctico. De las anteriores, es probable que el TEP sea la principal causa de muerte relacionada a cirugía plástica (CP), pues abarca el 57% según reportes estadounidenses (Nazar *et al.*, 2014). Por estas razones, se observa un diferencial en el crecimiento de los procedimientos no quirúrgicos alcanzando un valor máximo en 2019 para Estados Unidos de 2 869 485.

En vista de dicha situación, el rejuvenecimiento hoy en día contempla múltiples técnicas y/o procedimientos en sus tratamientos, entre los cuales se encuentran los que no son tan invasivos que pueden ayudar a envejecer a los pacientes con elegancia y discreción al integrarlos a sus actividades diarias de una manera inmediata, puesto que estos procedimientos permiten cambios estéticos más sutiles o mejorar resultados quirúrgicos anteriores y por supuesto disminuir el tiempo de recuperación (ISAPS, 2020).

Entre la variedad de tratamientos poco invasivos de acuerdo con Rada (2018) se encuentran:

- a) Los *anti-aging* y microinfiltraciones en depresiones dérmicas localizadas. Estos tratamientos en el presente se ponen en práctica en la epidermis o dermis con microagujas en las zonas más problemáticas y susceptibles de convertir una marca de expresión en ríttides como el contorno de los ojos, la frente, la región peribucal o el contorno de la cara.
- b) El uso de hilos tensores para cara y cuello: tendencia creciente como bioestimuladores que ayudan a la producción de colágeno para ofrecer a los clientes un efecto *lifting* inmediato y duradero. En su aplicación no se requiere de cirugía, no es nada intrusiva y además es indolora. Este tratamiento está pensado para corregir y mejorar los surcos dérmicos en distintos puntos del rostro como el contorno de ojos, la frente, elevación de las cejas, inclusive para la reafirmación del contorno facial y del cuello.
- c) Las infiltraciones de nutrientes, vitaminas y oligoelementos para tratamientos de cara y cuello forman parte de la redensificación dérmica, la cual permite tratar al paciente de manera localizada con todos aquellos principios activos que necesita la piel para verse luminosa y juvenil. También, las

infiltraciones de ácido hialurónico, elemento presente de forma natural en el cuerpo que con el paso de los años se va perdiendo y causa que la piel se vuelva más flácida y aparezcan ríides. Por ello, su colocación es ideal para rejuvenecer la tez. Este tratamiento no sólo es perfecto para el rostro, sino también para otras zonas del cuerpo. Hay presentaciones según su reticulación y zonas por tratar.

- d) La radiofrecuencia facial y los diversos tipos de aparatología para eliminar la flacidez y promover la regeneración, renovación y la producción de colágeno, los cuales crean un efecto *lifting*, además de estimular el drenaje linfático que ayuda a eliminar líquidos y toxinas, así como a mejorar la circulación y la oxigenación de la piel.
- e) La tecnología láser donde se utilizan haces de luz de una sola longitud de onda para modificar la capa de la piel a tratar. Existen varios tipos de láser en la especialidad: CO2 (rejuvenecimiento), Nd:YAG (depilación y manchas), colorante pulsado (venitas), erbio:YAG (cicatrices, lunares, estrías entre otros), diodo (lipólisis). La ventaja de los láseres es la precisión, ya que los resultados predecibles y los efectos adicionales.
- f) Los factores de crecimiento plaquetario PRP (plasma rico en plaquetas) y PRF (plasma rico en fibrina) utilizados como redensificadores dérmicos. La toxina botulínica, que en la actualidad la categorizan dentro de los protocolos más importantes, se usa para debilitar la contracción local del músculo tratado; se indica para líneas dinámicas faciales como depresiones dérmicas periorbitarias, entrecejo y zonas de la frente. Se usa en hipertrofia maseterina, zonas del platismo y en la hiperhidrosis axilar y en manos.
- g) Diversos tratamientos.

Es evidente, entonces, que se apunta consistentemente hacia la confirmación de las opciones por tratamientos invasivos al mínimo dado que cada día es mayor el porcentaje de las personas que se deciden por la medicina estética no quirúrgica para mejorar su aspecto, rejuvenecer la piel y recobrar su luminosidad, elasticidad y firmeza sin tener que pasar por el quirófano con resultados visibles después del tratamiento. En estos tratamientos tienen cabida los pacientes ocupados, sin tiempo, que requieren de un tratamiento breve, pero con efectividad, que apuntan hacia la prevención y el rejuvenecimiento de la piel del rostro con efectos duraderos. Cabe agregar que los clientes deben acudir a especialistas con formación en la disciplina; en la actualidad, se encuentran los odontólogos, preparados en esta área con el propósito de lograr una apariencia armoniosa en su rostro a través del equilibrio entre los dientes y sus estructuras circundantes porque, de acuerdo con esta mirada, los dientes complementan la sonrisa y la sonrisa perfecciona al rostro.

De este modo, la medicina odontológica en los últimos años poco a poco ha girado hacia un nuevo paradigma dentro de la estética, motivada sobre todo por las nuevas significaciones en los clientes odontológicos que desean estar saludables, que aspiran a impactar con una imagen impecable; lo anterior aunado al advenimiento de nuevos materiales, donde además se incluye la innovación y la tecnología que satisfacen con efectos inmediatos los requerimientos tanto de belleza como de funcionalidad de manera que los determinantes fundamentales apuntan hacia una nueva especialidad en odontología que confluye al logro de la belleza facial, la cual va a complementar un todo. Tocante a eso, Velazco (2019: 2) define la armonización orofacial como “un conjunto de procedimientos estéticos que cuando se combinan mejoran la simetría del rostro, transforman algunas características y tratan el envejecimiento de la piel, caracterizado por la pérdida de elasticidad, volumen y grasa previo a un diagnóstico clínico”, la cual regenera las múltiples estructuras en diferentes planos dimensionales.

Sobre la base de las consideraciones anteriores, esta nueva perspectiva de la odontología busca destacar la armonía natural de cada persona corrigiendo sus imperfecciones y suavizando los defectos. En Latinoamérica los profesionales de Brasil son quienes han tomado la delantera al instaurar esta nueva especialidad en odontología. En enero de 2019 el Consejo Federal de Odontología (CFO) de Brasil, según la resolución CFO 198-2019, reconoce a la armonización orofacial dentro de la asistencia odontológica, definiéndola como “un conjunto de procedimientos realizados por el cirujano dentista en su área de actuación, responsables por

el equilibrio estético y funcional del rostro” (Pereira, 2019). Esta especialidad contempla tratamientos para articulación temporomandibular (ATM), labios, carrillos, músculos masticatorios, sistema neuromuscular, tejidos blandos y dientes.

La armonización orofacial, según Carbone (2019), busca la armonía y la naturalidad de los elementos que componen la sonrisa de forma integral combinando la estética y función para restituir signos de juventud que se perdieron durante el proceso de envejecimiento. Es decir, con base en técnicas invasivas ínfimas, se puede convertir la sonrisa en armónica, equilibrada y proporcional, que se enmarca en un todo que es el rostro. En esta técnica se le da valor a todos los tejidos faciales para lograr resultados integrales como una nueva manera de adquirir la belleza facial soñada por muchos pacientes. En su caso, los especialistas deberán tener un manejo riguroso en esta área desde el diagnóstico a la aplicación clínica de tratamientos basados en el amplio conocimiento de la zona facial no sólo anatómica sino analíticamente; asimismo, comprender que se hacen necesarios los patrones que dividan la cara en tercios (Velazco, 2019: 2).

En este contexto, este nuevo enfoque ayuda a que los clientes odontológicos tengan una mejor percepción y se sientan más cómodos consigo mismos, ya que en la sonrisa no sólo están involucrados los dientes y los labios, sino todas las estructuras que les dan soporte. Por ello, buscan armonizar de la forma más correcta siguiendo una serie de pasos que consisten en reorganizar el tejido adiposo que se ha deflacionado. Asimismo, servirse de diferentes técnicas, relajar o debilitar la contracción local de los músculos para brindar solución a diferentes patologías como la sonrisa gingival, el bruxismo y la articulación temporomandibular, así como tener excelentes resultados en la cosmética, además de restaurar la superficie cutánea, por consecuencia del envejecimiento intrínseco y extrínseco debido a que la piel también se afecta, y regenerar los tejidos estimulando la formación de colágeno y fibras elásticas a través de factores de crecimiento y bioestimulación. Emerge, así, un sentido novedoso desde el punto de vista histórico para llevar a cabo ciencia basada en evidencia con el fin de cambiar el paradigma del rejuvenecimiento facial en un rejuvenecimiento inteligente.

En el caso de Venezuela la junta directiva del Colegio de Odontólogos luego de una revisión exhaustiva se pronunció ante la solicitud de inclusión de la armonización orofacial dentro de las especialidades odontológicas. El Colegio emitió la siguiente resolución: “Considerando que: la odontología es una ciencia médica tal como se estipula en el artículo 2 de la Ley del Ejercicio de la Odontología y en consecuencia resuelve designar una comisión que presente ante esta junta directiva una propuesta de reglamento de la especialidad, así como la constitución de la sociedad científica respectiva apegada a la ley” (Ley del Ejercicio de la Odontología, 1970: 3). En todo caso, mientras generan el estudio de la incorporación de esta especialidad, los odontólogos venezolanos deben estar conscientes y prepararse en los conocimientos de frontera que ahora presenta su carrera. Tal como señala Velazco (2019: 3), “la armonización facial debe ser realizada por un profesional que domine diversas técnicas y sepa cómo balancear múltiples procedimientos para alcanzar un resultado equilibrado y proporcional”. Al respecto, Díaz-Villabona *et al.* (2020: 153) ratifican la necesidad de formación profesional en el área al denotar que “la destreza profesional junto al conocimiento de las diversas técnicas y los productos adecuados para cada procedimiento llevados de la mano con el fundamento anatómico son herramientas que contribuyen a obtener un resultado exitoso”.

Es relevante que el profesional de la odontología tenga visión y conocimiento no nada más en la anatomía facial, sino también de las necesidades y expectativas de cada uno de los clientes, sin obviar el tratamiento multidisciplinario si es preciso (Goodman, Swift y Remington, 2015). Al conocer lo que busca el cliente y brindarle las diferentes opciones de las últimas tendencias en investigación, desarrollo e innovación científica es posible proporcionarle un balance facial de tipo inteligente, es decir, se puede lograr esa perfección a través de la *belleza inteligente* que conceptualiza Navarro (2013) como el conjunto armonioso del interior y el exterior interpretado como un todo que, unido a las innovaciones como la biotecnología y la nanotecnología, ofrecen evolución debido a que ahora el sector de la cosmética apuesta por productos inteligentes.

Con base en este concepto, se plantea la concepción de la piedra angular de este artículo soportado en el sistema orofacial o estomatognático que representa, según Susanibar y Dougla (2013: 15), a “los músculos

esqueléticos, [...] las glándulas salivales, mucosas nasales y paranasales, oculares (lacrimales) y otras menores asociadas a los órganos complejos integrantes del sistema como boca, nariz, faringe, laringe, oído, y llegando hasta las estructuras oculares, aunque parcialmente”. En otras palabras, incluye los músculos, labios, tejidos, sistema masticatorio, ATM, entre otros, y los dientes cuyas funciones son la fonación, masticación, deglución y estética. Al integrar este sistema orofacial con la belleza inteligente se postula el concepto de *belleza orofacial inteligente* como el equilibrio armonioso y simétrico que se le proporciona a los órganos complejos integrantes del sistema orofacial como la unidad nerviosa, anatómica y fisiológica que se localiza en el territorio cráneo-cervico-facial constituida por sus diferentes estructuras, las cuales permitirán alcanzar grandes dosis de perfección con base en el estímulo del ritmo celular por medio de productos y tecnologías inteligentes tanto poco invasivas como multifuncionales para así combatir las causas del envejecimiento bajo una filosofía basada en prevenir, corregir y preservar.

2. DATOS Y METODOLOGÍA

El artículo tiene el propósito de reflexionar sobre la reconfiguración del cliente odontológico con base en la belleza orofacial inteligente. Para lograrlo se llevó a cabo un estudio exploratorio de carácter descriptivo en 2020 con la intención de entender la realidad estudiada desde el contexto local en Venezuela dado que con este tipo de instrumento se pueden “identificar dimensiones del problema de investigación” (Vieytes, 2004: 329) con el fin de conocer las necesidades emergentes acerca de la situación descrita por medio de un muestreo por conglomerados porque utiliza tres grupos. La muestra se conformó por 84 odontólogos, 93 clientes odontológicos y 19 estudiantes. Es muestreo no probabilístico intencional o de juicio de experto, el cual en total suma 196 muestras que teóricamente se reparten de acuerdo con una distribución normal cuando es mayor su tamaño a 30 (Hernández Sampieri, Fernández Collado y Baptista Lucio, 2014). Este tamaño fue la disposición de personas disponibles para responder los instrumentos de investigación. En el diseño de los cuestionarios se utilizaron preguntas dicotómicas de sí y no, se incluyeron un total de 19 ítems (6 ítems odontólogos, 7 ítems clientes odontológicos y 6 ítems estudiantes) y los cuestionarios se aplicaron utilizando formularios en Google Drive dirigido a cada grupo de la muestra (Anexos).

2. 1. Coeficiente de confiabilidad Kuder y Richardson

Se utilizó la prueba de validación de los instrumentos de recolección de datos mediante el cálculo del coeficiente de confiabilidad Kuder y Richardson, como sugiere Hernández Sampieri *et al.* (2014). Se emplean instrumentos de alternativas de respuesta dicotómicas de sí y no y se aplica a una muestra piloto de 5 y el número de ítems del instrumento. Resultados: estudiantes KR = 0.9696 que significa Muy Alta Confiabilidad; clientes odontológicos KR = 0.9781 que significa Alta Confiabilidad y odontólogos KR = 0.9696 que significa Alta Confiabilidad (Anexos). Todos los instrumentos utilizados aseguran confiabilidad o fiabilidad de manera que la información que arrojan es confiable en términos de la distribución norma

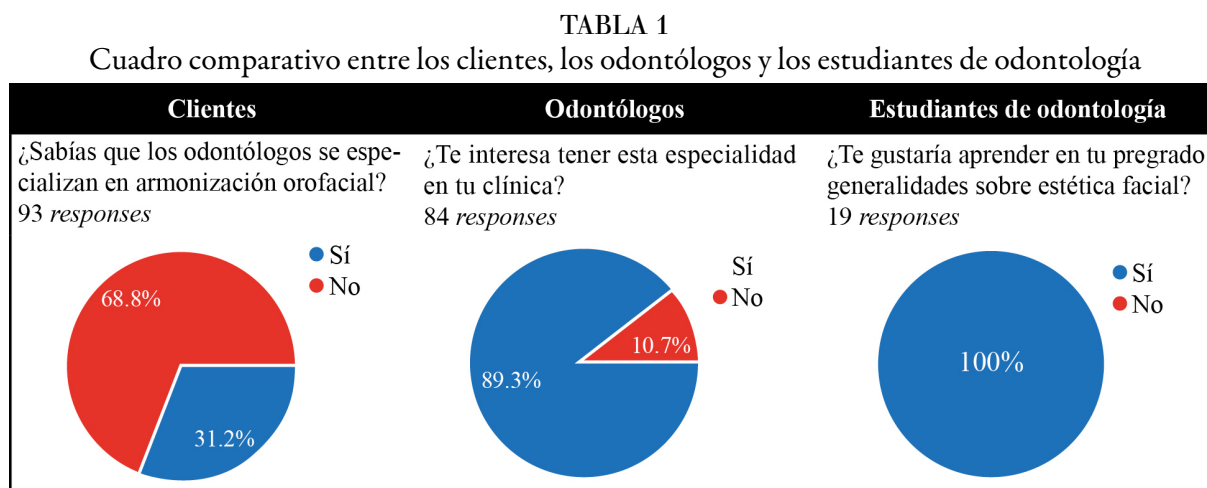
3. HALLAZGOS

Del total de 93 clientes odontológicos en un rango de edad de 15 a 60 años, donde 74.2% fue del sexo femenino, se pudo precisar que les gustaría mejorar su sonrisa en 93.5%. De hecho, están conscientes de que el mejoramiento de la belleza no sólo se asocia con cirugía estética (en específico 91.4%); sin embargo, desconocen en 69.9% el término de *armonización orofacial*. Asimismo, 68.8% de los clientes odontológicos no reconoce que los odontólogos son especialistas en esa área y que aplican tratamientos no quirúrgicos como la toxina botulínica o ácido hialurónico (88.2%). Sin duda, estos resultados están relacionados con

los odontólogos (84 encuestados), quienes a pesar de conocer sobre la armonización orofacial (en 92.9%) no poseen esta especialidad dentro de su equipo multidisciplinario, así como tampoco ofrecen la toxina botulínica o ácido hialurónico (65.5%) a pesar de saber que se pueden capacitar dentro de su formación profesional para mejorar el equilibrio facial de sus pacientes (94%), aunque 89.3% precisa que le interesa tener esta especialidad.

Aunado a lo anterior, existe la necesidad y el interés por parte tanto de los odontólogos (89.3%) como de los estudiantes en odontología (19 encuestados) (100%) por desarrollar esta especialidad en las clínicas. Es necesario enfatizar en que los estudiantes también desean adentrarse en las generalidades sobre estética facial.

En la tabla 1 se ilustra un resumen comparativo de los hallazgos señalados:



Fuente: elaboración propia.

Nota: comparativo respecto al conocimiento sobre la odontología y los tratamientos mínimamente invasivos como la armonización orofacial.

4. DISCUSIÓN

Los hallazgos revelan que los clientes odontológicos cada día están en búsqueda de resaltar su belleza tanto para mejorar su sonrisa como para minimizar los cambios faciales a causa de los signos de la edad y de tratamientos que no impliquen protocolos quirúrgicos aun cuando, en su mayoría, desconocen que los odontólogos llevan a cabo tratamientos estéticos que pueden permitir el logro de un desarrollo equilibrado y armónico de su rostro. Se puede inferir que una de las posibles causas sea porque muchos de estos profesionales no poseen conocimientos sobre esta especialidad; por ende, ni ofrecen ni instruyen a sus clientes odontológicos hacia esta área que involucra técnicas mínimamente invasivas. Cabe destacar que a estos profesionales les interesa incursionar en la actualización del área facial, puesto que reconocen la ventajas que poseen en cuanto al análisis facial que, junto a una cosmética avanzada y una aparatología innovadora, les generarían unos mejores resultados con base en la calidad del trabajo y la optimización del tiempo. Por ende, los odontólogos, así como los estudiantes de odontología, persiguen profundizar en esta área.

CONCLUSIONES Y PROSPECTIVA

Reconfigurar al cliente odontológico con base en la belleza orofacial inteligente es de gran importancia, es decir, entender y establecer empatía para comprender tanto sus necesidades como expectativas es significativo para conocer su autopercepción y aún más con los cambios constantes de los patrones de belleza a través de los años debido a que estamos rodeados de diversos estereotipos que junto a la aparición de nuevas tecnologías

que son apenas invasivas han evolucionado el mercado de la salud bucal, ya que se perfila no sólo hacia una sonrisa, sino al odontólogo que tiene influencia para mejorar los estándares de equilibrio, armonía y simetría con fundamento en los tratamientos de armonización orofacial.

De acuerdo con los hallazgos del estudio exploratorio es necesario la educación del cliente odontológico referente a las bondades que aporta la belleza orofacial inteligente para combatir las causas del envejecimiento, soportado en la especialidad y los cánones de belleza indicados para cada uno de ellos mediante tratamientos estéticos dentales y faciales con el refinamiento necesario para mejorar o renovar la autoestima y la calidad de vida de los clientes. Cabe agregar que los odontólogos desean innovar incorporando esta actualización del área facial en los servicios que ofrecen.

En cuanto a la prospectiva, la contribución de este artículo está fundamentada en las dimensiones del objeto de estudio donde los clientes odontológicos y los métodos ligeramente invasivos proyectan el giro que está dando la medicina odontológica tomando en cuenta estos procedimientos dirigidos al perfeccionamiento de los tercios faciales dejando claro que la odontología va más allá del tratamiento de los dientes, es decir, también se postula como una ciencia de la salud que tiene como propósito el logro del bienestar integral del ser humano.

En cuanto a las limitaciones, el estudio exploratorio efectuado sólo ofrece dimensiones de análisis que ameritan de otros estudios de mayor profundidad. Con base en que la información es relativa en específico a Venezuela, no se pueden generalizar los hallazgos.

AGRADECIMIENTOS

Los autores agradecen los aportes realizados por los evaluadores, ya que permitieron los ajustes técnicos necesarios para lograr la publicación, pero se deslindan las responsabilidades habituales.

REFERENCIAS

- Aafjes, M. (2008). *Belleza producida y cuerpos maleables: un estudio sobre la belleza física y la práctica de cirugía estética en Buenos Aires* (tesis de maestría). Buenos Aires: FLACSO.
- Bauman, Z. (2007). *Vida de consumo*. México: Fondo de Cultura Económica.
- Burgué, J. (2004). *La cara: sus proporciones estéticas*.
- Carbone, A. (2019). *Armonización orofacial. Casos clínicos. Tomo I*. Amolca. Disponible en <https://www.amolca.com>
- De la Torre, I. (2018). La disrupción tecnológica ya está aquí: cómo afecta a las personas, los gobiernos y las empresas. *Cuadernos de estrategia*, 199, 25-68.
- Díaz-Villabona, N., Valero, N., Rincón, F., David, C., Velazco, G. y Solórzano, E. (2020). Rinomodelación: fundamento morfológico. *Acta bioclínica*, 10(20), 152-170.
- Echeverría, R. (2003). *Ontología del lenguaje* (sexta edición). Chile: Lom Ediciones S. A.
- Flames, A. (2012). *Trabajo de grado cuantitativo y cualitativo. Orientación para la presentación de los trabajos de grados*. Caracas: Ediciones de la Universidad Bolivariana de Venezuela.
- Goodman, G., Swift, A. y Remington, K. (2015). Conceptos actuales en el uso de voluma, volift y volbella. *Plastic and Reconstructive Surgery*, 136(5), 139S-148S.
- ISAPS (International Society of Aesthetic Plastic Surgery). (2019). *Encuesta internacional anual sobre procedimientos estéticos/cosméticos*. Disponible en <https://www.isaps.org/wp-content/uploads/2019/12/ISAPS-Global-Survey-2018-Press-Release-Spanish.pdf>
- ISAPS (International Society of Aesthetic Plastic Surgery). (2020). *Procedimientos no quirúrgicos*. Disponible en <http://www.isaps.org/es/procedimientos/procedimientos-no-quirurgicos/>
- Karakowky, L. y Fierro, A. (2019). Odontología estética mínimamente invasiva. *Revista ADM*, 76(1).

- Lettieri, G. (2015). La moralidad de la cirugía con fines estéticos de acuerdo con la bioética principialista. *Revista Bioética*, 23(3), 526-37.
- Ley del Ejercicio de la Odontología. (10 de Agosto de 1970). *Gaceta oficial* N°. 29.288. Venezuela.
- Mesquida, J. A. y Capelástegui B., J. (2012). Historia de la cirugía plástica facial, en M. Serna y T. Barberán, *Cirugía plástica y reconstructiva facial*. Disponible en <https://seorl.net/PDF/ponencias%20oficiales/2012%20Cirug%C3%ADa%20pl%C3%A1stica%20y%20reconstructiva%20facial.pdf>
- Muñiz, E. (2014). Pensar el cuerpo de las mujeres: cuerpo, belleza y feminidad. Una necesaria mirada feminista. *Sociedad e Estado*, 29(2).
- Navarro, C. (2013). *Belleza inteligente*. Disponible en <https://itunes.apple.com/WebObjects/MZstore.woa/wa/viewBook?id=580612360>
- Nazar, C., Zamora, M., Vega, E., De la Cuadra, J., Searle, S., & Dagnino, B. (2014). Cirugía plástica y sus complicaciones: ¿En qué debemos fijarnos? *Revista Chilena de Cirugía*, 66(6), 603-613.
- Orrego, C., Meza, C., Vergara, C., Lee, X. y Schleyer, N. (abril de 2016). Percepción estética del paciente desdentado comparada con la opinión de expertos. *Revista Clínica de Periodoncia, Implantología y Rehabilitación Oral*, 9(1).
- Ortiz, F. y Molina, F. (2005). *Cirugía estética del esqueleto facial*. Editorial Panamericana.
- Pereira, P. (17 de mayo de 2019). *Dental Tribune*. Disponible en <https://la.dental-tribune.com/news/la-rmonizacio-n-orofacial-como-especialidad/>
- Platón. (1989). *Timeo*. Madrid: Akal.
- Ramírez, O., Novo, A. y Volpe, C. (2007). El ojo hermoso. *Cirugía Plástica Ibero-Latinoamericana*, 33(2), 79-90.
- Ríos, G. (2000). *Belleza y mística en Platón*. Disponible en <http://www.trabajos-pdf4/belleza-y-mistica-platon/belleza-y-mistica-platon.pdf>
- Rorty, R. (1991). La contingencia del lenguaje, en R. Rorty, *Contingencia, ironía y solidaridad*. Barcelona: Paidós.
- Ross, M. y Pawlina, W. (2009). *Histología. Texto y atlas color con biología celular y molecular* (quinta edición). Buenos Aires: Panamericana.
- Susanibar, F. y Douglá, C. R. (2013). Fundamentos fisiológicos de la sensibilidad del sistema estomatognático, en EOS (ed.), *Motricidad orofacial. Fundamentos basados en evidencias* (pp. 141-176).
- Velazco, G. (2019). Armonización orofacial tendencia y comprensión. *Acta Bioclínica*, 9(18).
- Vieytes, R. (2004). Metodología de la investigación en organizaciones, mercados y sociedad. *Epistemología y técnica*. Argentina: Editorial de las Ciencias.

Anexos

• Encuestas a clientes odontológicos

Edad:

Sexo:

1. ¿Conoces el término de *armonización orofacial*?

Sí ____ No ____

2. ¿Para ti la belleza se asocia sólo con cirugía plástica?

Sí ____ No ____

3. ¿Te interesaría realizarte procedimientos estéticos no invasivos?

Sí ____ No ____

4. ¿Te gustaría mejorar tu sonrisa?

Sí ____ No ____

5. ¿Sabías que los odontólogos se especializan en armonización orofacial?

Sí ____ No ____

6. ¿Algún odontólogo te ha ofrecido colocación de toxina botulínica o ácido hialurónico?

Sí ____ No ____

7. ¿Te has realizado relleno de labios y pómulos?

• Encuestas a odontólogos

Edad:

Sexo:

1. ¿Conoces el término de *armonización orofacial*?

Sí ____ No ____

2. ¿Te interesa tener esta especialidad en tu clínica?

Sí ____ No ____

3. ¿Sabías que los odontólogos están capacitados para mejorar el equilibrio facial de sus pacientes?

Sí ____ No ____

4. ¿Tienes conocimiento de que la nariz determina el perfil facial?

Sí ____ No ____

5. ¿Tus pacientes te han solicitado toxina botulínica y ácido hialurónico?

Sí ____ No ____

6.- ¿Conoces los procedimientos estéticos que mejoran la simetría del rostro?

Sí ____ No ____

• Encuestas a estudiantes

Edad:

Sexo:

1. ¿Conoces el término de *armonización orofacial*?

Sí ____ No ____

2. ¿Sabes que es análisis facial?

Sí ____ No ____

3. ¿Sabías que la armonización orofacial es una especialidad para odontólogos?

Sí ____ No ____

4. ¿Tienes el conocimiento de que al realizar estética dental debes tomar en consideración otras estructuras?

Sí ____ No ____

5.- ¿Cuando estás diagnosticando a tus pacientes, realizas un análisis facial?

Sí ____ No ____

6.- ¿Te gustaría aprender en tu pregrado generalidades sobre estética facial?

Sí ____ No ____

Análisis de la encuestas dirigida a los clientes odontológicos									
Kuder y Richardson									
Ítems >>	1	2	3	4	5	6	7	Total	
1	2	1	2	2	2	1	1	11	76
2	1	1	2	2	1	1	1	9	77
3	2	1	2	2	2	2	1	12	78
4	2	1	2	2	2	1	1	11	79
5	1	1	2	2	1	1	1	9	80
Total	8	5	10	10	8	6	5	52	
Varianza total	3.959								

Fuente: Flames (2012).

Valores de probabilidades de éxito y fracaso							
Ítems							
	1	2	3	4	5	6	7
Total Sí	3	0	5	5	3	1	0
Total No	2	5	0	0	2	4	5
Suma	5	5	5	5	5	5	5
Valor p	0.60	0.00	1.00	1.00	0.60	0.20	0.00
Valor q	0.40	1.00	0.00	0.00	0.40	0.80	1.00
$p \times q$	0.24	0.00	0.00	0.00	0.24	0.16	0.00
Total	1.00	1.00	1.00	1.00	1.00	1.00	1.00
$\Sigma p1*q1=$	0.64						
Kr =	0.9781	0.9781					
Codificación: Sí = 2; No = 1				$p = \text{Sí}; q = \text{No}$			

Nota: Interpretación: existe correspondencia entre las respuestas de los ítems, lo que significa que es un instrumento confiable, ya que el resultado se encuentra dentro de los parámetros establecidos como son 0 y 1, en donde se considera un instrumento confiable aquel que sea mayor o igual a 0.61

$$Kr = K/K - 1 * (S^2 - \Sigma p1*q1/S^2)$$

Ítems $K = 7$

$\Sigma p1*q1 = 0.64$ Sumatoria de p por q

$S^2 = 3.959$ Varianza total

$$Kr = 7/6 * [(2.49 - 0.88)/2.49]$$

$Kr = 0.9781$ 97.81%

Interpretación del coeficiente de confiabilidad

Rangos	Coefficiente
Muy alta	0.81 a 1.00
Alta	0.61 a 0.80
Moderada	0.41 a 0.60
Baja	0.21 a 0.40
Muy baja	0.01 a 0.20

Instrumento altamente confiable

$$Kr_{20} = \frac{K}{K-1} \times \frac{(S^2T - \Sigma (p \times q))}{S^2T}$$

Análisis de la encuestas dirigidas a los odontólogos								
Kuder y Richardson								
Ítems >>	1	2	3	4	5	6	Total	
1	2	2	2	2	2	2	12	62
2	2	2	2	2	1	2	11	63
3	2	2	2	2	1	2	11	64
4	2	2	2	2	1	2	11	65
5	2	2	2	2	2	2	12	66
Total	10	10	10	10	7	10	57	
Varianza total		1.250						

Fuente: Flames (2012).

Valores de probabilidades de éxito y fracaso						
Ítems						
	1	2	3	4	5	6
Total Sí	5	5	5	5	2	5
Total No	0	0	0	0	3	0
Suma	5	5	5	5	5	5
Valor p	1.00	1.00	1.00	1.00	0.40	1.00
Valor q	0.00	0.00	0.00	0.00	0.60	0.00
$p \times q$	0.00	0.00	0.00	0.00	0.24	0.00
Total	1.00	1.00	1.00	1.00	1.00	1.00
$\Sigma p1*q1 =$	0.24					
Kr =	0.9696	0.9696				0.6240
Codificación: Sí = 2; No = 1 $p = \text{Sí}; q = \text{No}$						

Nota: Interpretación: existe correspondencia entre las respuestas de los ítems, lo que significa que es un instrumento confiable, ya que el resultado se encuentra dentro de los parámetros establecidos como son 0 y 1, en donde se considera un instrumento confiable aquel que sea mayor o igual a 0.61.

$$Kr = K/K - 1 * (S^2 - \Sigma p1*q1/S^2)$$

Ítems $K = 6$

$$\Sigma p1*q1 = 0.24$$

Sumatoria de p por q

$$S^2 = 1.250$$

Varianza total

$$Kr = 6/5 * [(1.333 - 0.64)/1.333]$$

$$Kr = 0.9696$$

$$96.96\%$$

Interpretación del coeficiente de confiabilidad

Rangos	Coefficiente
Muy alta	0.81 a 1.00
Alta	0.61 a 0.80
Moderada	0.41 a 0.60
Baja	0.21 a 0.40
Muy baja	0.01 a 0.20

Instrumento altamente confiable

$$Kr_{20} = \frac{K}{K-1} \times \frac{(S^2T - \Sigma (p \times q))}{S^2T}$$

Análisis de la encuestas dirigidas a los estudiantes								
Kuder y Richardson								
Ítems >>	1	2	3	4	5	6	Total	
1	2	2	1	2	2	2	11	6
2	2	2	1	2	2	2	11	7
3	2	2	2	2	2	2	12	8
4	2	2	2	2	2	2	12	9
5	2	2	1	2	2	2	11	10
Total	10	10	7	10	10	10	57	
Varianza total	1.250							

Fuente: Flames (2012).

Valores de probabilidades de éxito y fracaso						
Ítems						
	1	2	3	4	5	6
Total Sí	5	5	2	5	5	5
Total No	0	0	3	0	0	0
Suma	5	5	5	5	5	5
Valor p	1.00	1.00	0.40	1.00	1.00	1.00
Valor q	0.00	0.00	0.60	0.00	0.00	0.00
$p \times q$	0.00	0.00	0.24	0.00	0.00	0.00
Total	1.00	1.00	1.00	1.00	1.00	1.00
$\Sigma p1*q1=$	0.24					
Kr =	0.9696	0.9696				

Nota: Interpretación: Existe correspondencia entre las respuestas de los Ítems lo que significa que es un instrumento confiable, ya que el resultado se encuentra dentro de los parámetros establecidos como son 0 y 1, en donde se considera un instrumento confiable aquel que sea mayor o igual a 0.61.

$$Kr = K/K - 1 * (S^2 - \Sigma p1*q1/S^2)$$

Ítems $K = 6$

$$\Sigma p1*q1 = 0.24$$

Sumatoria de p por q

$$S^2 = 1.250$$

Varianza total

$$Kr = 6/5 * [(1.25 - 0.24)/1.25]$$

$$Kr = 0.9696 \quad 96.96\%$$

Interpretación del coeficiente de confiabilidad

Rangos	Coeficiente
Muy alta	0.81 a 1.00
Alta	0.61 a 0.80
Moderada	0.41 a 0.60
Baja	0.21 a 0.40
Muy baja	0.01 a 0.20

Instrumento muy alta confiabilidad

$$Kr_{20} = \frac{K}{K - 1} \times \frac{(S^2T - \Sigma (p \times q))}{S^2T}$$

NOTAS

- [1] La piel es la cubierta externa del cuerpo que conforma el órgano más grande y representa del 15 al 20% de su masa total, la cual