



**INTEGRACIÓN ESTÉTICA EN PACIENTES PORTADORES DE PRÓTESIS DENTAL
CLÍNICA ESTOMATOLÓGICA PROVINCIAL DOCENTE
"MÁRTIRES DEL MONCADA". 2017-2018**

Autora principal: Dra. Gretchen Herrera Ogra. Estomatóloga General básica Residente de primer año de la especialidad de Prótesis. Clínica Estomatológica Provincial Docente "Mártires del Moncada" Universidad de Ciencias Médicas Santiago de Cuba Correo: adriana.ariastornes@gmail.com

Coautores: Est. Adriana Arias Tornés, Dr. Humberto Manuel Rodríguez Rey, Dra. María Caridad Ogra Álvarez.

Resumen

Introducción: Históricamente la Odontología ha buscado restablecer la salud dental y periodontal perdida, enfocándose primariamente en recuperar la función degenerada. Sin embargo, las necesidades han ido evolucionando drásticamente, dando mayor importancia a la estética oral. **Objetivo:** Identificar en los pacientes portadores de prótesis totales, prótesis parcial removible y parcial fija el cumplimiento de los criterios objetivos fundamentales de integración estética así como su satisfacción con las mismas. **Material y Métodos:** Se realizó un estudio observacional, descriptivo, transversal en la Clínica Estomatológica Provincial Docente "Mártires del Moncada" de Santiago de Cuba en el período comprendido desde septiembre de 2017 hasta febrero de 2018, con el objetivo de identificar en los pacientes portadores de prótesis totales, prótesis parcial removible y parcial fija el cumplimiento de los criterios objetivos fundamentales de integración estética así como su satisfacción con las mismas. Se estudiaron como variables los 14 criterios objetivos fundamentales de integración estética dados por Magne. **Resultados:** La configuración del borde incisal y el equilibrio entre los márgenes gingivales aportaron 94 % cada uno; seguido del de la línea del labio inferior y el de simetría de la sonrisa con un 90%. El 88% de los pacientes se encontraron conforme con su tratamiento protésico. **Conclusiones:** En la



generalidad de los pacientes estudiados se cumplieron adecuadamente los 14 criterios objetivos fundamentales de integración estética y a su vez, se sintieron satisfechos estéticamente con sus prótesis dentales.

Palabras clave: Magne, criterios, estética, prótesis dental

I. INTRODUCCIÓN

La pérdida de dientes altera las funciones del sistema Estomatognático como es la estética, la masticación y la fonética.¹ La rehabilitación protésica es el medio por el cual se coloca un aparato artificial sustituyendo un órgano perdido por múltiples causas.^{2,3}

En la antigüedad los principios básicos de la estética de los aparatos protésicos carecían de un análisis individualizado, preconizando tres aspectos: a) relación entre edad, género y apariencia; b) adecuada proporción de tamaño diente-cara y; c) color armonioso entre el rostro y el diente. Algunos autores proponen ciertos procedimientos para identificar parámetros estéticos, con los cuales se intenta emular la anatomía de los dientes naturales en los procedimientos protésicos, periodontales y restauradores.⁴

En los últimos años, la estética ha adquirido un papel fundamental dentro de la Odontología, inclusive ha llegado a ser uno de los principales motivos de consulta de los pacientes, quienes debido a que están más informados y conscientes de su entorno, se vuelve cada vez más necesario conocer los diferentes factores de la estética dento-facial, los cuales establecen los parámetros necesarios para lograr rehabilitaciones que se adecuen a los requerimientos actuales.⁵

El nivel de exigencia en la estética de las restauraciones se ha elevado de forma espectacular en los últimos años, lo que ha obligado a los profesionales de la Odontología a explorar en este terreno para dar satisfacción a la demanda social existente en este aspecto.

El resultado estético depende de la integración armónica de criterios estéticos fundamentales y, por último, de las características individuales.^{4,6}

En la literatura, según Magne⁴, se describen 14 criterios objetivos fundamentales de integración estética, señalándose dentro de ellos los siguientes:

1. Salud gingival



2. Troneras gingivales o llenado gingival
3. Ejes dentales
4. Cenit del contorno gingival
5. Equilibrio entre los márgenes gingivales
6. Nivel del contacto interdental
7. Dimensiones relativas del diente
8. Rasgos básicos de la forma de los dientes
9. Caracterización del diente
10. Textura superficial
11. Color
12. Configuración del borde incisal
13. Línea del labio inferior
14. Simetría de la sonrisa

Teniendo en cuenta que este autor ha sido uno de los que más ha profundizado en un mayor número de criterios para lograr una mejor integración estética, se consideró tomarlo como referencia para la realización de esta investigación, no localizándose en la bibliografía revisada otros estudios en los cuales se aplicaran estos criterios.

Problema Científico: ¿Cómo se cumplen los criterios estéticos en las prótesis dentales totales, parciales removibles y parciales fijas confeccionadas en la Clínica Estomatológica Provincial Docente "Mártires del Moncada" de Santiago de Cuba estos criterios estéticos?

¿Cuál es el grado de satisfacción de los pacientes portadores de prótesis realizadas en la Clínica Estomatológica Provincial Docente "Mártires del Moncada" de Santiago de Cuba?

Para responder estas preguntas se trazaron los objetivos: Identificar en los pacientes portadores de prótesis totales, prótesis parcial removible y parcial fija el cumplimiento de los criterios objetivos fundamentales de integración estética así como su satisfacción con las mismas, en el período comprendido de septiembre del 2017 hasta febrero del 2018.



II. MATERIAL Y MÉTODOS

En la ejecución de este trabajo se consideraron aspectos éticos relacionados con la confidencialidad de la información obtenida, según lo previsto en la Declaración de Helsinki⁷. Los datos ni los nombres de los pacientes fueron revelados.

Se realizó un estudio observacional, descriptivo, transversal en la Clínica Estomatológica Provincial Docente "Mártires del Moncada" de Santiago de Cuba en el período comprendido desde septiembre de 2017 hasta febrero de 2018 a fin de identificar en los pacientes portadores de prótesis totales, prótesis parcial removible y parcial fija el cumplimiento de los criterios objetivos fundamentales de integración estética, así como su satisfacción con las mismas.

Estuvo constituido por el total de pacientes (50), de ambos sexos, que acudieron a consulta portando prótesis parcial fija, parcial removible y prótesis total en el período comprendido desde septiembre de 2017 hasta febrero de 2018.

Variables a medir

- Criterio 1 Salud gingival
- Criterio 2: Troneras gingivales o llenado gingival
- Criterio 3: Ejes dentales
- Criterio 4: Cenit del contorno gingival
- Criterio 5: Equilibrio entre los márgenes gingivales
- Criterio 6: Nivel del contacto interdental
- Criterio 7: Dimensiones relativas del diente
- Criterio 8: Rasgos básicos de la forma de los dientes
- Criterio 9: Caracterización del diente
- Criterio 10: Textura superficial
- Criterio 11: Color
- Criterio 12: Configuración del borde incisal
- Criterio 13: Línea del labio inferior
- Criterio 14: Simetría de la sonrisa
- Nivel de satisfacción



*Congreso Internacional Estomatología 2020 (Virtual)
Facultad de Estomatología "Raúl González Sánchez"
Universidad de Ciencias Médicas de La Habana*



Se realizó una amplia y profunda revisión bibliográfica en la biblioteca de la Clínica Estomatológica Provincial Docente de Santiago de Cuba y los sistemas computarizados allí instalados por Infomed e Internet. La recolección de los datos se efectuó por los propios autores y los tutores mediante la entrevista con las personas examinadas y el examen clínico-protésico. El examen bucal se llevó a cabo en el sillón dental, utilizando instrumental y materiales adecuados para poder cumplir los requerimientos propuestos. Para la recolección de los datos primarios se utilizaron dos formularios confeccionados por los autores y aplicados a los pacientes del estudio en la consulta de prótesis. Además de la revisión de las Historias Clínicas de los pacientes.

La información obtenida se procesó por medios computarizados a través de un microprocesador Pentium IV, compatibles con los programas operativos de Microsoft Word y Excel para buscar la distribución de frecuencias en tablas de contingencia. Como medida de resumen para variables cualitativas se utilizó el porcentaje.

Los resultados se presentaron en tablas, se describieron detalladamente y se compararon con los hallazgos de otros autores sobre la base de un análisis inductivo-deductivo, lo cual permitió dar salida al objetivo propuesto, llegar a conclusiones y emitir las recomendaciones pertinentes.

III. RESULTADOS

Los criterios 1 y 2 correspondientes a la salud gingival y a las troneras gingivales se aplicaron solo a las prótesis parciales fijas, las cuales fueron 8, de ellas solo 6 cumplieron con estos criterios de manera adecuada para un 75%.

De acuerdo al criterio 3 (Tabla.1) se observó que predominaron los casos adecuados con 42 pacientes para un 84%.



Tabla 1. Prótesis dentales según los ejes dentales

Tipo de Prótesis	Ejes dentales					
	Adecuado		Inadecuado		Total	
	No.	%	No.	%	No.	%
Prótesis Total	29	58,0	2	4,0	31	62,0
Prótesis Parcial Removible	7	14,0	4	8,0	11	22,0
Prótesis Parcial Fija	6	12,0	2	4,0	8	16,0
Total	42	84,0	8	16,0	50	100,0

En cuanto al criterio 4 (Tabla. 2) se constató que 33 pacientes para un 66% resultaron ser adecuados.

Tabla 2. Prótesis dentales según el cenit del contorno gingival

Tipo de Prótesis	Cenit del contorno gingival					
	Adecuado		Inadecuado		Total	
	No.	%	No.	%	No.	%
Prótesis Total	23	46,0	8	16,0	31	62,0
Prótesis Parcial Removible	6	12,0	5	10,0	11	22,0
Prótesis Parcial Fija	4	8,0	4	8,0	8	16,0
Total	33	66,0	17	34,0	50	100,0

En cuanto al criterio 5, se aprecia que existieron 47 pacientes para un 94% donde resultó ser adecuado.

En cuanto al criterio 6, se encontró que 44 pacientes para un 88 % presentaron un nivel de contacto interdental adecuado.



De acuerdo al criterio 7, se aprecia que 43 pacientes para un 86% presentaron las dimensiones relativas del diente de forma adecuada.

En cuanto al criterio 8, (Tabla.3) se muestra que 44 pacientes para un 88% presentaron adecuados rasgos básicos de la forma de los dientes.

Tabla 3. Prótesis dentales según rasgos básicos de la forma de los dientes

Tipo de Prótesis	Rasgos básicos de la forma de los dientes					
	Adecuado		Inadecuado		Total	
	No.	%	No.	%	No.	%
Prótesis Total	27	54,0	4	8,0	31	62,0
Prótesis Parcial Removible	9	18,0	2	4,0	11	22,0
Prótesis Parcial Fija	8	16,0	0	0,0	8	16,0
Total	44	88,0	6	12,0	50	100,0

De acuerdo al criterio 9, 38 pacientes para un 76% presentaron el mismo adecuadamente.

En cuanto al criterio 10, se aprecia que 40 pacientes para un 80% lo presentaron de forma adecuada.

De acuerdo al criterio 11, se aprecia que 41 pacientes para un 82% presentaron un color de los dientes artificiales adecuado.

En cuanto al criterio 12, se muestra que 47 pacientes para un 94% presentaron una configuración del borde incisal adecuado.

De acuerdo al criterio 13, se aprecia que 45 pacientes para un 90% presentaron una línea del labio inferior adecuada.

Con respecto al criterio 14, se constató que 45 pacientes para un 90% presentaron simetría de la sonrisa correctamente.

Fueron encuestados los 50 pacientes que formaron parte de la investigación, de los cuales, el 88% resultó satisfecho con su aparato protésico y solo 6 refirieron estar inconformes con la prótesis, siendo sus mayores inconformidades en cuanto al color y el tamaño.



IV. DISCUSIÓN

Según la bibliografía las condiciones relacionadas con salud y buena apariencia gingival son muy importantes pues la inflamación y las líneas gingivales desiguales, restan posibilidades de una sonrisa agradable.^{8,9} Estudios de Zitzman¹⁰ plantean que la mucosa se mantiene clínicamente saludable en restauración con diseño de pónico ovoide, suministrando un contacto del pónico a la mucosa bien ajustado pero sin demasiada presión, además de instruir al paciente al uso de hilo dental en el área intrapónico desde el mismo día de la colocación de la prótesis indicándose el aseo regularmente.

Los criterios 1 y 2 fueron verificados en las prótesis parcial fija donde de 8 pacientes, solo 2 incumplieron con los criterios. En la clínica donde fue realizado el estudio, la salud gingival en las restauraciones protésicas se preservó, lo que pudiera estar relacionado con la toma de una buena impresión y la utilización de una adecuada retracción gingival a pesar de no contar con la utilización del pónico ovoide.

La colocación correcta de los ejes dentales (criterio 3), es el punto de partida de un planeamiento estético de sonrisa. Se plantea que son frecuentes las variaciones en el eje dental y en la línea media pero no siempre comprometen el resultado estético final.⁴ En este trabajo no tuvo un porcentaje significativo los casos inadecuados pues en las prótesis examinadas los ejes axiales de los dientes se inclinaron distalmente en dirección inciso-apical. Esta inclinación se acentuó de manera evidente desde los incisivos centrales hacia los caninos.

En cuanto al cenit del contorno gingival (criterio 4), no siempre se aplica de manera correcta a los incisivos laterales superiores ni a los incisivos inferiores, para los que el cenit gingival puede estar también centrado en el eje medial del diente. En la clínica a pesar de no utilizar hilo retractor se obtuvo buenos resultados en la correcta aplicación de este criterio ya que el cenit gingival se situó distal al eje medial del diente. Además en encías engrosadas o migradas hacia incisal se realiza la gingivoplastia para lograr una mejor estética.

En el equilibrio de los márgenes gingivales (criterio 5), son frecuentes pequeñas variaciones de este criterio. Sin embargo en este estudio no tuvo un porcentaje



Congreso Internacional Estomatología 2020 (Virtual)
Facultad de Estomatología "Raúl González Sánchez"
Universidad de Ciencias Médicas de La Habana



significativo el número de casos inadecuados, pues en las prótesis estudiadas se encontró lo planteado por Magne ⁴ de que en la altura gingival de clase 2, el margen gingival de los incisivos laterales se sitúa apical con respecto al de los incisivos centrales y caninos; estos incisivos laterales con la encía más apical presentan un borde incisal más corto de lo habitual con relación al incisivo central y al canino. Al mismo tiempo estos incisivos laterales deben solapar ligeramente sobre los centrales, dando como resultado una variante válida de la composición dental.

En cuanto al contacto interdental (criterio 6), en este estudio se aplicó de forma correcta obteniéndose excelentes resultados ya que se observó de manera adecuada en las prótesis confeccionadas, siendo este más coronal entre los incisivos centrales, y tendió a emigrar apicalmente cuando se movió hacia la dentición posterior.

Teniendo en cuenta el criterio 7, dimensiones relativas del diente se han propuesto dos teoremas matemáticos como la proporción Áurea y el porcentaje dorado para poder determinar las llamadas distancias mesio-distales ideales.¹¹ Pero resulta demasiado restrictiva una aplicación de la proporción Áurea. Preston ¹² plantea la inexistencia en la naturaleza de la regla Áurea pues si se aplica esta regla se provocaría una estrechez excesiva en la arcada superior y compresión en los segmentos laterales. Sin embargo otro autor Sterrett ¹³ plantea que en general las dimensiones del diente no están relacionadas con la estatura del sujeto, también expone que los sujetos masculinos presentan una mayor anchura y longitud de los dientes anterosuperiores en comparación con los femeninos. En la clínica donde fue realizado este estudio la mayoría de los pacientes presentaron este criterio de forma adecuada, lo que pudiera estar relacionado con la técnica utilizada para lograr el espacio de los seis dientes antero-superiores, la cual se realiza con el trazo de la línea de los caninos a través de dos métodos.

Otro criterio identificado fue el 8, rasgos básicos de la forma de los dientes, con el que se plantea que la forma tiene tres dimensiones: longitud, amplitud y altura. Siempre se desea tener una forma dental ideal, aunque pequeñas alteraciones no son de importancia para los pacientes. Debido a las numerosas variaciones individuales, la forma del diente artificial que se vaya a restaurar dependerá de los dientes vecinos y de



*Congreso Internacional Estomatología 2020 (Virtual)
Facultad de Estomatología "Raúl González Sánchez"
Universidad de Ciencias Médicas de La Habana*



los antagonistas así como de la observación de los modelos de estudio previos.⁴ En las prótesis examinadas se obtuvieron excelentes resultados pues en el caso de los pacientes masculinos se encontraron dientes cuadrados, angulados y menos curvados que los femeninos. Además, la relación entre el contorno del diente central superior y la forma de la cara coincidieron.

La caracterización del diente, criterio 9, incluye tanto los fenómenos de reflexión-transmisión de la luz como las coloraciones intensas y los efectos específicos de la conformación.¹⁴ Este principio en este estudio ocupó uno de los porcentajes más bajo de casos adecuados en comparación con otros principios, lo que influyó en la determinación de la sensación de edad y carácter del diente.

En cuanto al criterio 10 correspondiente a la textura superficial, predominaron los casos adecuados lo que pudiera relacionarse con la toma en cuenta a la hora de la confección de las prótesis, de que los dientes jóvenes presentan una topografía superficial muy acentuada, por eso aparecen más brillantes, y al envejecer esta textura se atenúa.

El criterio 11 referente al color, a menudo se considera como el factor más importante del éxito estético de una restauración. Se plantea que para poder replicar la apariencia policromática de un diente natural, en un material acrílico no es fácil, pero lo importante es la caracterización según la edad, en la cual se decidirá la cantidad de tonalidades incisales que se le puedan inferir al diente o la simulación de desgastes a este nivel así como la guía por el color de los dientes remanentes.⁴ En la clínica este criterio se cumplió adecuadamente ya que como plantea Singer¹⁵ los incisivos centrales maxilares presentaron la zona con mayor claridad y brillo en la sonrisa.

La configuración de los bordes incisales, criterio 12, es un factor crítico. Si no están bien diseñados, los dientes parecerán artificiales⁴. Este criterio tuvo un gran porcentaje de casos adecuados pues los bordes incisales de las prótesis examinadas cumplían con el hecho de que la línea incisal de los incisivos centrales superiores se encontraba 1mm por debajo del borde de los incisivos laterales, y el margen cervical en su zona más alta (cenit) del incisivo central se encontró 1mm por encima del margen cervical del incisivo lateral superior.



La coincidencia entre los bordes incisales y el labio inferior, criterio 13, es esencial para obtener una sonrisa agradable.⁴ En este estudio la mayoría de los casos resultaron adecuados puesto que los puntos de contacto interproximales, los bordes incisales y el labio inferior definieron respectivamente unas líneas paralelas entre sí denotando de esta forma un conjunto armónico.

Respecto al criterio 14, simetría de la sonrisa, se plantea que siempre hay variaciones entre ambos lados del rostro y es contrario a la naturaleza creer que se requiera una absoluta simetría. Lo mismo se puede decir acerca de la línea media, cuyo emplazamiento preciso está sobrevalorado: las líneas medias dental y facial coinciden en el 70% de la población; las líneas medias maxilar y mandibular no coinciden en casi tres cuartas partes de la población.⁴ En este estudio la mayoría de los casos con respecto a este criterio fueron adecuados ya que la línea oclusal siguió a la línea comisural.

La satisfacción del paciente con la atención odontológica se considera uno de los valores deseables de la prestación de un servicio y debe ser uno de los objetivos de los prestadores del mismo. Donabedian¹⁶ lo ha incluido como un elemento que marca el nivel de salud en sí mismo. La mayoría de las personas reportaron estar satisfechas estéticamente con su aparato protésico. Esto demuestra la calidad de trabajo del protesista, a pesar de que las condiciones y las técnicas utilizadas no son las más modernas.

V. CONCLUSIONES

En la mayoría de los pacientes estudiados se cumplieron adecuadamente con los 14 criterios objetivos de integración estética, resultando el porcentaje más elevado en los criterios correspondientes a configuración del borde incisal, equilibrio entre los márgenes gingivales, línea del labio inferior y simetría de la sonrisa. La generalidad de los pacientes se sintió satisfecha estéticamente con la prótesis dental.

Referencias bibliográficas

1. Gutiérrez Vargas VL, León Manco R A, Castillo Andamayo DE. Edentulismo y necesidad de tratamiento protésico en adultos de ámbito urbano marginal Rev Estomatol Herediana



Congreso Internacional Estomatología 2020 (Virtual)
Facultad de Estomatología "Raúl González Sánchez"
Universidad de Ciencias Médicas de La Habana



- [Internet]. 2015 Jul-Set [citado 2017 Oct 20]; 25(3):179-86. Disponible en: <http://www.scielo.org.pe/pdf/reh/v25n3/a02v25n3.pdf>
2. Saint Louis R, Torres Terán JF, González Cardín V. Prótesis nasal implantosoportada. Reporte de un caso clínico. Rev. Odont. Mex [Internet]. 2016 Mar [citado 2017 Oct 20]; 20(1): 44-49. Disponible en: http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1870-199X2016000100044&lng=es. <https://doi.org/10.1016/j.rodmed.2016.02.007>
 3. Navarro Nápoles J, Rodríguez Carbonell T, Corona Carpio M H, Áreas Arañó Z, Limonta Bandera L. Mantenimiento, manejo y cuidado de las prótesis dentales en pacientes atendidos en una consulta de estomatología general integra. MEDISAN [Internet]. 2016 Oct [citado 2017 Oct 20]; 20(10): 2217-2223. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1029-30192016001000004&lng=es.
 4. Magne P. Restauraciones de porcelana adherida en los dientes anteriores. Barcelona: Quintessence, 2014.
 5. de Andrade Lima Chaves C, Alves Gomes E, Faria T, Rocha Correa da Silva S, de Souza Filho CB, Borie E. et al. Perfil de los pacientes rehabilitados por medio de prótesis atendidos en servicio público de salud en Ribeirão Preto, Brasil. Av Odontol [Internet]. 2015 Dic [citado 2017 Oct 20]; 31(6): 347-353. Disponible en: http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0213-12852015000600002&lng=es. <http://dx.doi.org/10.4321/S0213-12852015000600002>
 6. Fernández E, Acosta H, Madrid I, Verdugo L. Rehabilitación de maxilares clases I y II de Kennedy mediante prótesis removibles. Rev. Clin. Periodoncia Implantol. Rehabil. Oral [Internet]. 2017 Ago [citado 2017 Oct 20]; 10(2): 96-100. Disponible en: https://scielo.conicyt.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0719-01072017000200096&lng=es.
 7. Manzini JL. Declaración de Helsinki: principios éticos para la investigación médica sobre sujetos humanos. Acta bioeth. [Internet]. 2000 Dic [citado 2017 Oct 20]; 6(2): 321-334. Disponible en: https://scielo.conicyt.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1726-569X2000000200010&lng=es. <http://dx.doi.org/10.4067/S1726-569X2000000200010>.
 8. Romero Castro NS, Paredes Solís S, Legorreta Soberanis J, Reyes Fernández S, Flores Moreno M, Andersson N. Prevalencia de gingivitis y factores asociados en estudiantes de la Universidad Autónoma de Guerrero, México. Rev Cubana Estomatol [Internet]. 2016 Jun [citado 2017 Dic 15]; 53(2): 9-16. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-75072016000200003&lng=es
 9. Peña Prado K, Rey de Castro J, Talaverano Ojeda A. Factores asociados a somnolencia diurna en conductores de transporte público de Lima Metropolitana. Rev Peru Med Exp Salud Pública [Internet]. 2019 [citado 2017 Dic 15]; 36(4): 629-35. Disponible en: <http://1017843/rpmesp.2019.364.4305>.
 10. Zitzmann NU, Marinello CP, Berglundh T. The ovate pontic design: a histologic observation in humans. J Prosthet Dent [Internet]. 2002 [citado 2017 Dic 15]; 88(4):375-380 Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/12447213/>
 11. Companioni Bachá AE, Toledo Gil A, Morán Gusieva I. La proporción áurea en la evaluación estética de la sonrisa. Rev haban cienc méd [Internet]. 2016 Dic [citado 2017 Dic 15]; 15(6): 906-915. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1729-519X2016000600006&lng=es
 12. Preston JD. The golden proportion revisited. J Esthet Dent [Internet]. 1993 [citado 2017 Dic 15]; 5:247-251 Disponible en: <https://onlinelibrary.wiley.com/doi/abs/10.1111/j.1708-8240.1993.tb00788.x>



Congreso Internacional Estomatología 2020 (Virtual)
Facultad de Estomatología "Raúl González Sánchez"
Universidad de Ciencias Médicas de La Habana



13. Sterrett JD, Oliver T, Robinson F, Fortson W, Knaak B, Russell CM. Width/length ratios of normal clinical crowns of the maxillary anterior dentition in man. J Clin Periodontol [Internet]. 1999 [citado 2017 Dic 15]; 26(3):153-157. Disponible en: <http://10.1034/j.1600-051x.1999.260304.x>
14. Boratieri LN. Esthetics: Direct Adhesive Restorations on Fractured Anterior Teeth, ed 2. Sao Paulo: Quintessence, 2015:33-53.
15. Singer BA. Principles of esthetics. Curr Opin Cosmet Dent [Internet]. 1994 [citado 2017 Dic 15]; 6-12. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/8032443/>
16. Donabedian A. The quality of care. How can it be assessed? JAMA [Internet]. 1988 [citado 2017 Dic 15]; 260(12):1743-1748. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/3045356/>