



¿DONDE NACIO LA ARMONIA FACIAL?

WHERE FACIAL HARMONY WAS BORN?

Gladys Velazco¹

1. Centro de Investigaciones Odontológicas. Facultad de Odontología Universidad de Los Andes. Mérida Venezuela.

CORRESPONDENCIA: Avenida 3 Edificio adjunto al rectorado. Mérida 5101, Mérida, Venezuela.

Email: gvelazcoula@gmail.com

Las disciplinas que basan su estructura de trabajo clínico en modificaciones faciales deben incorporar elementos de la estética facial en su diagnóstico y en su enseñanza, es así como la odontología en todos sus currículos incluye estudios tan estructurados como la cefalometría, antropometría y la morfometría clínica

aplicada (1), con la finalidad de obtener planificaciones integrales en los tratamientos propuestos. Norman Kingsley (2), fue el primer odontólogo involucrado en la estética facial, en 1880, publica un libro que relaciona la estética dental con la forma facial, Angle (2) en 1907, sugería que, si los dientes se



encontraban en una oclusión óptima, el resultado sería una buena armonía facial. La relación máxilo mandibular, trae mejores cambios en la apariencia facial, los objetivos más importantes de la ortodoncia son el de lograr una oclusión funcional y una estética facial. Algunas decisiones terapéuticas son tomadas en función de mejorar o al menos no comprometer el perfil facial del paciente. Boyd (2) y colaboradores el año 1980 estudiaron la antropometría facial. Se refiere al estudio de las dimensiones y medidas del hombre, las medidas de la cara, un tema que preocupa desde el Renacimiento, aunque las medidas individuales datan de la segunda mitad del siglo XIX. Por otro lado, el año 1964, Burian (2) y colaboradores, empezaron a estandarizar medidas en pacientes con

deformidades craneofaciales adquiridas y congénitas y lograron ser muy reconocidos en el mundo científico. Con el pasar de los años, Burian y colaboradores, Farkas y Ricketts (3), la antropometría volvió a tomar fuerza desde hace 4 décadas aproximadamente sostuvieron que el complejo facial consta de 6 componentes (cabeza, órbita, nariz, labios, boca, orejas) globalizadas en regiones; de éstas ya se han descrito 150 líneas y ángulos y 155 índices de proporción, dados entre la cabeza, cara-nariz, órbita, labio-oral y orejas. Es así como plano tan emblemáticos como el plano de Ricketts hoy por hoy es referencia mundial para la elaboración de los aumentos volumétricos labiales en relación antero posterior y en relación vertical la famosa Dimensión



Vertical que nos aporta la relación de altura facial en relación a la pérdida ósea.

El complemento de todos los dientes en oclusión normal es esencial para las proporciones de cualquier cara, el perfil de los tejidos blandos juega una parte importante en las consideraciones de cualquier armonizador facial, todo esta relacionado con el arte en lo que se refiere a las proporciones de la cara y la boca, era el factor más potente en exaltar o destruir la belleza y el carácter de esta en relación con la salud integral.

Determinar estética y armonía facial es complejo y controversial; no solamente como una propuesta diagnóstica si no también como la propuesta tratamientos efectivos. Se propuso inicialmente la “proporción divina” (Ricketts) como un elemento de análisis, mientras que otros

sugirieron disponer de promedios o cánones faciales que sean considerados estéticos (1, 4). Así, si bien existen patrones de normalidad (3), es posible observar sujetos autodefinidos como normales y cuyos patrones faciales están fuera de la normalidad o también sujetos en quienes el rostro posee cualitativamente algunas características anormales y que por sus pares no son considerados anormales (3, 4)

Los odontólogos en todas sus especialidades utilizan el análisis facial como una herramienta diagnóstica y clínica en el momento de realizar sus tratamientos la proporción facial, simetría entre los tercios faciales, planos y ángulos pues cualquier modificación máxilo mandibular incide directamente sobre el complejo cráneo cérico facial. Ahora



bien en cuanto al diagnóstico del envejecimiento basado en los cambios morfogeométricos que experimenta el rostro, medidos mediante la aplicación de la semiología estratigráfica facial por tercios, es fundamental para la reposición eficiente de los tejidos envejecidos mediante estrategias mínimamente invasivas (1).

El envejecimiento conjunto de modificaciones inevitables e irreversibles que se producen en un organismo con el paso del tiempo y que en el hombre estas modificaciones comprenden la reducción de la flexibilidad de los tejidos, la pérdida de grasa en el tejido subcutáneo, pérdida de colágeno etc., por lo que la piel comienza a abolsarse cayendo en pliegues y arrugas que dan como resultado la traslación de las proporciones faciales a favor de las

secciones superiores mediante la calvicie con el retroceso de la línea de implantación del cabello, la caída de la punta nasal, pérdida de los dientes y lipodistrofia subcutánea que acentúan el esqueleto facial. Teniendo en cuenta la raza o tipo étnico podemos encontrar otra forma de clasificar al ser humano de acuerdo con sus características físicas y genéticas siendo identificada principalmente por el color de la piel, pero la apariencia y rasgos faciales son muy importantes a la hora de realizar un análisis de las proporciones de la cara. Entre el hombre y la mujer existen diferencias en su apariencia facial, los hombres tienen el arco supraorbitario más prominente, los ojos más pequeños y la talla cefálica mayor que la mujer. El rostro de la mujer tiende a ser más redondo, con líneas curvas mientras que los hombres sus



complexiones son más fuertes y angulares. Existe correspondencia entre la apariencia facial y los hábitos corporales, los individuos brevilíneos, tienden a tener cara ancha y redondas, con nariz pequeña y ancha, mientras los individuos longilíneos tienden a tener caras alargadas y delgadas con nariz grande y estrecha. La expresión de la cara nos ofrece una impresión del individuo, podemos juzgar a través de los signos faciales la personalidad. No solo con el lenguaje oral nos comunicamos, con la mímica podemos expresar nuestros sentimientos, deseos, tendencias etc. expresar alegría, pena, furia, asco, sorpresa o miedo (7)

Para la evaluación y análisis es necesario estudios radiográficos, fotográficos y clínicos, y el posterior análisis cefalométrico basado en líneas y medidas

matemáticas estandarizadas y aceptadas universalmente. En la actualidad la toma fotográfica digital de la cara completa, frente y perfil del paciente es un instrumento muy importante en los diagnósticos cotidianos en consultorios. Este tipo de fotografía es muy utilizada por ortodontistas, rehabilitadores, esteticistas, cirujanos maxilofaciales y cirujanos plásticos (7)

La odontología siempre ha tratado de "armonizar" los dientes y la sonrisa, la sonrisa y la cara, la cara y la persona. Sin embargo, en este momento podemos estar más atentos a nuestro propio campo de acción, lo que enriquece aún más la capacidad de cuidar del bienestar de nuestros pacientes. Nuestro legítimo campo de acción abarca el área entre el trago (bilateral) y el hueso



hioides a lo largo de la línea del triquiión, nos convertimos en mejores profesionales cuanto más aprendemos a observar la cara y a integrarla con el individuo en un todo. En definitiva, nos demoramos bastante para asumir que la odontología va más allá del tratamiento de los dientes. Cabe mencionar que este espectro terapéutico es motivo de atención, ya que debemos estar igual de dispuestos a expandir y a profundizar el conocimiento, porque la disponibilidad de las herramientas y de las técnicas para el éxito es directamente proporcional al conocimiento científico y al respeto por los límites biológicos y psicológicos de nuestros tratamientos. Cada herramienta es válida siempre y cuando se emplee de un modo correcto. Los profesionales dotados de conocimientos científicos,

habilidades técnicas y con la capacitación apropiada estarán más cerca del éxito y de la plena satisfacción de sus pacientes.

Es por ello, que es natural concentrar los esfuerzos en conservar y promocionar la estética junto con la belleza, haciendo énfasis, en que los estándares estéticos predeterminados no siempre se ajustan a todos los individuos, y que tanto la estética como la armonía se relacionan de forma directa con la percepción, lo cual crea la necesidad de personalizar el tratamiento que se le da a cada paciente a través de la conexión entre la naturaleza de su comportamiento y la expresión de su lenguaje visual externo.

CONCLUSION

Hoy por hoy se lamenta haber olvidado los orígenes reales de las competencias también es evidente que la creciente



molestia entre especialidades debe ser profundamente discutida para llegar a un verdadero consenso de competencias aun así pensamos que trabajando juntos conseguiremos los mejores resultados que siempre es el objetivo final.

REFERENCIAS

1. Velazco de Maldonado GJ, Suárez-Vega DV, García-Guevara V, Miller-Kobisher B. Innovative Paradigm in Aesthetics Medicine: Proposal for Diagnostic Morphological Geometric by Thirds, Semiology in Clinical Applied to Aging Facial. *J Cutan Aesthet Surg.* 2020 Apr-Jun;13(2):112-123.
2. Angle E. Malocclusion of the teeth. 7° ed. Philadelphia:SS White Dental Mfg. Co. 1997.
3. Boyd E. Citado en: Cacho M. Norma Cacho del Perfil facial blando en niños michoacanos con el análisis de Powel. 2009:[8 páginas]
4. Ricketts RM. Divine proportions in facial esthetics. *ClinPlastSurg* 1982; 9(4):401-422
5. Altug-Ataca, A.; Bolatoglu, H. & Memikoglu U. Facial Soft Tissue Profile Following Bimaxillary Orthognathic Surgery. *Angle Orthod.*, 78(1):50-7, 2008.
6. Farkas, L.G.; Hreczko, T. A. & Kolar, J.C. Vertical and horizontal proportions of the face in young adult North American caucasians:



Revision of neoclassical canons.

Plast. Reconstr. Surg., 75:(3)328-

38, 1985[??2]

7. Paola Barriga Gordillo Trabajo de grado en opción a especialista en Ortodoncia Validación del análisis facial en habitantes de 12 a 18 años de la ciudad de Sucre que asistieron a la especialidad de Ortodoncia de la Facultad de Odontología, utilizando el Análisis Facial Ortodóntico, gestión 2009-2010 Universidad Mayor, Real y Pontificia de San Francisco Xavier de Chuquisaca Vicerrectorado Centro de Estudios de Posgrado e Investigación 2010