

**Conocimientos, percepciones y expectativas de los odontólogos generales sobre los
procedimientos de armonización orofacial**

**Andrea Julissa Durán Figueroa, Laura Alejandra Mogollón Gerena, Tomás Andrés
Quintero Guzmán, Pablo César Rincón Jiménez**

Trabajo de grado para optar al título odontólogo

Director

Edwin Yesid Gallardo Suárez

Especialista en periodoncia

Universidad Santo Tomás, Bucaramanga

División de Ciencias de la salud

Facultad de Odontología

2024

Contenido

Introducción	10
1.1 Planteamiento del problema	11
1.2 Justificación.....	13
Marco teórico	15
2.1 Armonización orofacial.....	15
2.1.1 Toxina Botulínica	16
2.1.2 Hilos de Sustentación de Polidioxanona (PDO).....	16
2.1.3 Relleno con ácido hialurónico	17
2.1.4 Bichectomía	17
2.2 Procedimientos de armonización facial.....	18
2.2.1 Rellenos faciales	18
2.2.2 Bichectomía	20
2.2.3 Complicaciones de los procedimientos	21
2.2.4 Profesional idóneo para la práctica de armonización orofacial	22
2.2.5 Aptitudes del odontólogo general.....	22
2.2.6 Habilidades de un odontólogo	23
2.3 Especializaciones en armonización orofacial.....	24
2.4 Conocimientos, percepciones y expectativas	25
2.4.1 Conocimientos	26
2.4.2 Percepciones.....	26
2.4.3 Expectativas.....	26
3. Objetivos	27
3.1 Objetivos generales	27
3.2 Objetivos específicos.....	27
4. Materiales y métodos	28

4.1 Tipo de estudio	28
4.2 Selección de la muestra a estudio.....	28
4.2.1 Población	28
4.2.2 Muestra y tipo de muestreo	28
4.3 Criterios de selección	29
4.3.1 Criterios de inclusión.....	29
4.3.2 Criterios de exclusión	29
4.4 Variables.....	29
4.5 Instrumento.....	29
4.6 Procedimientos.....	30
4.6.1 Prueba piloto.....	31
4.7 Plan de análisis estadístico.....	31
4.7.1 Plan de análisis estadístico univariado.	31
4.7.2 Plan de análisis estadístico bivariado	31
4.8 Consideraciones éticas.....	32
5. Resultados	32
5.1 Caracterización de la población a estudio de acuerdo con las variables sociodemográficas y académicas	32
5.2 Proporción de los niveles de conocimientos, percepciones y expectativas sobre procedimientos de armonización orofacial en la población a estudio.....	33
5.3 Asociaciones de los conocimientos, percepciones y expectativas de los procedimientos de armonización facial con las variables sociodemográficas y académicas	39
6. Discusión.....	41
6.2 Conclusiones	44
6.3 Recomendaciones.....	45

CEP SOBRE PROCEDIMIENTOS DE ARMONIZACIÓN OROFACIAL	4
Referencias.....	46
Apéndices.....	51

Lista de tablas

Tabla 1. <i>Músculos de la mímica facial.</i>	18
Tabla 2. <i>Variables sociodemográficas y académicas de la población de residentes en posgrados de odontología.</i>	33
Tabla 3. <i>Descripción de respuestas a las preguntas de conocimiento en procedimientos de armonización orofacial.</i>	34
Tabla 4. <i>Descripción de respuestas a las preguntas de expectativas en procedimientos de armonización orofacial.</i>	36

Lista de figuras

Figura 1. *Distribución del nivel de conocimientos sobre procedimientos de armonización orofacial.....* 34

Figura 2. *Distribución del nivel de expectativas sobre procedimientos de armonización orofacial.....* 35

Figura 3. *Distribución del nivel de percepciones sobre procedimientos de armonización orofacial.*

Lista de apéndices

Apéndice A. <i>Cuadro de operacionalización de variables</i>	25
Apéndice B. <i>Instrumento.....</i>	26
Apéndice C. <i>Plan de análisis estadístico del análisis univariado y bivariado.....</i>	27
Apéndice D. <i>Consentimiento informado.....</i>	28

Resumen

Introducción. Actualmente, la demanda de procedimientos en armonización orofacial ha aumentado en la práctica clínica de los profesionales en salud debido a la garantía de la misma al revertir procesos naturales de envejecimiento en los pacientes como la pérdida de volumen en estructuras faciales, y líneas prominentes de expresión a través de intervenciones no invasivas y temporales. **Objetivos generales:** Analizar los conocimientos, percepciones y expectativas de los odontólogos generales que cursan actualmente posgrados en la Universidad Santo Tomás de Bucaramanga en la facultad de odontología en procedimientos de armonización orofacial en el 1P-2024. **Materiales y métodos:** estudio observacional, analítico de corte transversal con una muestra de 105 odontólogos que cursan posgrados a través de una encuesta realizada en Google Forms donde se tuvieron en cuenta cuatro apartados; aspectos sociodemográficos, conocimientos, expectativas y percepciones con 14 preguntas tipo Likert. Se calcularon los conocimientos, las expectativas y prácticas en estos procedimientos, análisis univariado y bivariado, se aplicó Anova o Kruskal Wallis para revisar las asociaciones dadas por el valor p ($\leq 5\%$). **Resultados:** Los participantes tenían una mediana de 28 años, la mayoría pertenecían a un estrato 4, al posgrado de periodoncia y eran mujeres. Respectos a los conocimientos se evidencio el reconocimiento del abordaje de los tratamientos, riesgos, y consecuencias a largo plazo de los principales procedimientos que se mencionaron en el estudio: bichectomía, aplicación de ácido hialurónico y toxina botulínica. Sus expectativas y percepciones fueron positivas obteniendo como mayor frecuencia la opción “de acuerdo” como respuesta del 74,29%. **Conclusiones:** Los perfiles académicos, incluyendo su formación previa y experiencias profesionales, muestran una relación significativa con la profundidad y la naturaleza de sus conocimientos en armonización orofacial. Sin embargo, no poseen interés en realizarse los procedimientos ni ponerlos en prácticas como odontólogos generales.

Palabras claves: Conocimientos, Envejecimiento, Estética, Expectativas, Percepción.

Abstract

Introduction. Currently, the demand for orofacial harmonization procedures has increased in the clinical practice of health professionals due to the guarantee of reversing natural aging processes in patients, such as the loss of volume in facial structures and prominent expression lines, through non-invasive and temporary interventions. **General Objectives:** To analyze the knowledge, perceptions, and expectations of general dentists currently enrolled in postgraduate studies at the Universidad Santo Tomás in Bucaramanga, in the Faculty of Dentistry regarding orofacial harmonization procedures in the first semester of 2024. **Materials and Methods:** This is a cross-sectional observational and analytical study with a sample of 105 dentists who are undergoing postgraduate studies through a survey conducted via Google Forms, considering four sections: sociodemographic aspects, knowledge, expectations, and perceptions, with 14 Likert-type questions. Knowledge, expectations, and practices regarding these procedures were calculated, along with univariate and bivariate analysis. ANOVA or Kruskal-Wallis tests were applied to examine associations based on the p-value ($\leq 5\%$). **Results:** Participants had a median age of 28 years, most belonged to a socioeconomic stratum of 4, were enrolled in the postgraduate program in periodontology, and were predominantly women. Regarding knowledge, there was recognition of the approach to treatments, risks, and long-term consequences of the main procedures mentioned in the study: buccal fat removal (bichectomy), hyaluronic acid application, and botulinum toxin. Their expectations and perceptions were positive, with the most frequent response being “agree,” accounting for 74.29%. **Conclusions:** Academic profiles, including prior training and professional experiences, show a significant relationship with the depth and nature of their knowledge in orofacial harmonization. However, they do not express interest in undergoing these procedures or implementing them as general dentists.

Keywords: Knowledge, Aging, Aesthetics, Expectations, Perception.

Introducción

La odontología ha evolucionado con el pasar de los años gracias a la dinámica social y el estudio investigativo que han llevado al punto máximo esta profesión. Actualmente tiene gran evaluación en la sociedad, y la comunidad académica, por la trascendencia y la demanda surgida en compañía de la era estética mínimamente invasiva ampliando el portafolio de servicios que años atrás ofertaba esta ciencia. Se han insertado prácticas clínicas dentro de los protocolos como blanqueamientos, bioestética dental: nuevos sistemas adhesivos y porcelanas ultrafinas, técnicas CAD-CAM aplicadas en cirugía e implantología, impresiones 3D, y tratamientos que involucran no solo el sistema estomatognático como la armonización orofacial (Lopes y Benetti, 2023)

La armonización orofacial, la comprenden procedimientos de tipo quirúrgicos y no quirúrgicos, que buscan dar proporcionalidad y simetría a las estructuras faciales mediante una sonrisa funcional y estética, ha revolucionado la última década del siglo XXI al convertirse en uno de los procedimientos predilectos y deseados por los pacientes (Dr. Matos, 2020). Si bien es cierto, que la belleza es un concepto subjetivo, también existen estándares y paradigmas socioculturales que la rigen, que en gran parte han sido influyentes para que esto sea requerimiento en tendencia de las personas que llegan a consulta (Vinagre L., et al., 2020).

También, se debe tener presente la ley que indica que el odontólogo debe actuar bajo responsabilidad profesional, con diligencia y pericia, tal cual, y como se describe en el código de ética del odontólogo colombiano, en el artículo 15 de la ley 35 de 1989 la cual dice: “El odontólogo no debe efectuar tratamientos para los cuales no esté plenamente capacitado” (Congreso de la República de Colombia, 1989.).

Esto hace que el personal en odontología se mantenga actualizado sobre dichos procesos evolutivos y novedosos en su oficio, sin embargo y aunque el odontólogo conoce las

estructuras anatómicas en el rostro, no existe aún alguna especialidad en Colombia que certifique y respalde al profesional en estos abordajes clínicos (Llanos y Marubelly, 2022).

En este trabajo investigativo se busca saber qué conocimientos, percepciones y expectativas tienen los odontólogos generales en dichos procedimientos de armonización facial, enfocando principalmente, en bichectomía, relleno con ácido hialurónico, y toxina botulínica (botox), teniendo en cuenta el manejo de sustancias químicas usadas, estructuras anatómicas dento-faciales, protocolo de urgencia ante alguna complicación, y minimización de riesgos en estos procedimientos (Espín, 2022).

1.1 Planteamiento del problema

La armonización orofacial, como se mencionó antes, es utilizada por los profesionales en salud y, además, muy aclamada por los pacientes gracias a los beneficios que proporciona. Estos procedimientos mejoran la simetría en rostros que han perdido elasticidad, volumen y grasa. Siendo su objetivo principal el mejorar cada detalle del rostro, por medio de rellenos faciales que definen ángulos, para dar mayor proyección al mentón, los labios, los pómulos, entre otros (Herrera y Aguirre, 2022).

Sin embargo, estos procedimientos también pueden traer varias complicaciones, como, por ejemplo; hematomas, eritemas, nódulos y en el peor de los casos necrosis tisular e infecciones. Y aunque las complicaciones no son tan habituales, existen, y es necesario e importante tenerlas en cuenta al momento de realizar estos protocolos estéticos, tanto para el profesional como para el paciente (Vélez, et al., 2019).

Por ello podemos concluir que la simetría facial juega un papel fundamental para el profesional que busca capturar los ideales de belleza y adaptarse a las distintas influencias culturales, étnicas y temporales. Estos ideales son constantes en la definición de los objetivos de tratamiento. Analizar la armonía facial del paciente implica examinar detalladamente la

estructura ósea de su rostro para determinar si existe una disposición geométricamente equilibrada entre el maxilar superior e inferior, lo que indica un equilibrio facial, o si hay alguna discrepancia presente (Sora y Jaramillo, 2005).

Por lo general, el odontólogo es quién realiza estos procedimientos, aunque suelen ser llevados a cabo también por médicos especialistas en dermatología y medicina estética. De lo cual ha surgido un debate acerca de si es éticamente correcto que un odontólogo general haga armonización orofacial, y de sus capacidades dentro de estas técnicas, poniendo en duda de si en realidad es un profesional idóneo para ello (Castilla, 2022).

En Colombia no se han realizado estudios sobre la población que accede a estos procedimientos, pero en una investigación realizada en Venezuela se pudo evidenciar que los odontólogos generales no solo realizan procedimientos de armonización orofacial, si no también, buscan otro tipo de tratamientos como blanqueamientos dentales (24,9%) y ortodoncia (42%). En esta misma investigación se dio a conocer cuál era el tipo de procedimiento más solicitados por los pacientes, los resultados fueron: dientes y sonrisa (23,21%), blanqueamientos (19,64%), rinomodelación (17,86%) y ortodoncia (13,39%) (Herrera y Soto, 2022).

Actualmente, los blanqueamientos son tratamientos bastante solicitados, por lo cual también es importante tener en cuenta los conocimientos, percepciones y expectativas de los odontólogos en dicho procedimiento, el cual tiene una gran diferencia con la armonización orofacial, ya que el blanqueamiento se enfoca únicamente en los dientes, teniendo como objetivo aclarar su color a través de técnicas sencillas y no quirúrgicas, mientras que todos los procedimientos que abarcan la armonización orofacial se enfocan en devolver la armonía y la proporción facial a través de técnicas quirúrgicas y no quirúrgicas, además los odontólogos al momento de recibir su diploma se gradúan con los conocimientos suficientes para realizar un blanqueamiento dental y con la pericia del manejo de sustancias como el peróxido de

hidrogeno, el cual es la principal sustancia con la que se realizan estos procedimientos, pero no para procedimientos de armonización orofacial, ni manejo de sustancias como el ácido hialurónico, que es el químico que se usa para rellenar las depresiones a nivel nasal, logrando lo que se conocemos como rinomodelación (Castilla, 2022).

Por el contrario, en una revisión sistemática realizada en Lima, Perú acerca de la percepción de los odontólogos en procedimientos de blanqueamiento dental en personas adultas se pudo concluir que la percepción es positiva en los 8 estudios realizados, por otro lado un solo estudio presento variaciones en el impacto social, otro en incomodidad psicológica y otro en dolor físico, solo un estudio reveló que la percepción luego del blanqueamiento dental no obtuvo la satisfacción deseada por los pacientes (Salgado & Vilela, 2021).

Ante estos datos es necesario, el estudio de los conocimientos, percepciones y expectativas de los odontólogos generales sobre los procedimientos de armonización facial, ya que según los porcentajes de los estudios y como va evolucionando día a día la estética, son más los odontólogos que quieren ejercer este tipo de prácticas sin un título profesional que los respalde, en algunos casos, poniendo en riesgo la vida del paciente. Por lo tanto, se formula la siguiente pregunta ¿Cuáles es el conocimiento, la percepción y la expectativa de los odontólogos generales en la práctica profesional de procesos de armonización orofacial en Bucaramanga en el año 2024?

1.2 Justificación

Ante el avance científico y los cambios socioculturales, el concepto de belleza se ha transformado y se evidencia, que los signos de envejecimiento y de simetría facial influyen en la apariencia del rostro, de modo que, debe ser valorado y tratado en conjunto con la estética dental que también proporciona armonía facial significativamente por aspectos como la disposición de las arcadas dentarias, entre otros. De allí que, los procedimientos de odontología

también tienen como finalidad la búsqueda de la simetría, armonía y equilibrio de la fisonomía (Herrera y Aguirre, 2022).

De este proceso evolutivo en la odontología comprendida de manera más integral y la evolución socio cultural en tendencia han surgido diferentes necesidades demandadas por los pacientes para cumplir dichos parámetros estéticos encaminados a la armonía dento-facial. Por lo cual aparecen en el mercado las técnicas no invasivas como solución a ello (Salinas Álvarez 2018). Igualmente, en un estudio realizado en Brasil, se afirma que el profesional de odontología se ha responsabilizado en realizarlos, haciendo un manejo integral y funcional, ya que en este país la armonización facial una especialización (Gutierre, et al., 2023). Mientras que en Colombia no se considera así, ya que se cuestiona la capacidad clínica al no ser una actitud y competencia del odontólogo general que se respalda legamente en su título académico universitario, sin embargo, dentro de la constituyente cursa un proyecto de ley con el fin de complementar la reglamentación y crear un Registro único nacional de centros prestadores de servicios de salud estética, herramienta que orienta al paciente a elegir el profesional más idóneo, entre otros aspectos para la toma de decisión. Esta iniciativa requiere aún más debates y opiniones de los perteneciente a cámara de representantes y senadores (Congreso de la República de Colombia, 2023).

De la afirmación anterior, se plantea la realización de investigaciones académicas que analicen y problematicen la competencia profesional necesaria para la ejecución de procedimientos estéticos. Por lo tanto, en esta investigación se busca describir los conocimientos, percepciones y las expectativas que tienen los odontólogos generales con respecto a la práctica clínica en procedimientos de armonización orofacial e informar a los posibles lectores, sobre el riesgo al que se someten, las prevenciones y beneficios de estos. También, se espera motivar a los odontólogos a actuar bajo la normativa del código de ética en Colombia, que indica la responsabilidad profesional, bajo la premisa de no ser negligente, no

actuar con impericia ni con imprudencia, y así evitar sanciones legales que conlleven procesos jurídicos extensos y tediosos, y, sobre todo, para minimizar los daños ocasionados en los pacientes (Ley 35 de 1989).

En la Universidad Santo Tomás de Bucaramanga, se pretende incentivar al aporte investigativo de los estudiantes en el tema, teniendo en cuenta, que en las bases de datos actualmente, no se evidencia una investigación académica relevante respecto a la armonización orofacial. Así mismo, el estudio procura fortalecer el ejercicio ético de la odontología, especialmente en quienes se encuentran en proceso de formación de esta institución.

2. Marco teórico

2.1 Armonización orofacial

La armonización facial, es un concepto vanguardista de la medicina estética que se ha adoptado en los últimos años para hacer referencia al conjunto de procedimientos que cuyo objetivo se centra en equilibrar la estética y la funcionalidad de la anatomía facial y dental de los pacientes que presenten asimetrías o simplemente de quienes deseen resaltar la jovialidad y acompañar el proceso de envejecimiento de una manera menos notoria visualmente (Saavedra et al., 2023).

Es una ciencia que surge de la evolución de los cánones estéticos y la detención de la cronología en los procesos extrínsecos (ambientales) e intrínsecos (fisiológicos) que conllevan a la vejez. Una preocupación que nace desde la Grecia clásica y que es variante respecto a los aspectos socioculturales de cada época. Según Lorenzo y Forner algunos de los criterios para evaluar dicha estética a nivel dento-facial de la sociedad contemporánea son proporciones áureas en el rostro con tercios proporcionados, tamaño, posición y forma de cada uno de sus componentes; sonrisa dento-labial simétrica que muestra ligeramente una encía sonrosada y

festoneada; y dientes que también siguen una proporción áurea, alineados en su arcada y blancos (Alvarado y Salazar, 2014).

Estas prácticas estéticas se consideran mínimamente invasivas, duraderas y de bajo riesgo para los pacientes. Es por esto, que gracias a las tendencias actuales se ha posicionado como uno de los servicios más demandados en el mercado para los profesionales de la salud y el mundo de la estética. Algunos de los tratamientos indicados para obtener el resultado deseado son el relleno con ácido hialurónico, toxina botulinica (bótox), bichectomía, hilos de sustentación de polidioxanona (PDO), peeling y lipoplastías, (Castilla Camacho 2022b).

2.1.1 Toxina Botulínica

El bótox, como se conoce comúnmente por los pacientes, otorga no solo beneficios estéticos sino funcionales. Además de la corrección de arrugas y líneas de expresión, se utiliza con fines terapéuticos en patologías como el bruxismo, cefaleas, y sonrisas gingivales clínicas actuando como un relajante muscular, al disminuir y no permitir las contracciones involuntarias del mismo. Su acción dura de 4 a 6 meses (Alcolea López y Trelles A.M, 2011).

2.1.2 Hilos de Sustentación de Polidioxanona (PDO)

Son hilos tensores que se insertan por debajo de la piel, y elevan los tejidos dando apariencia más juvenil al generar dicha tensión. Están compuestos por ácidos e iones reabsorbibles buscando la regeneración y estimulando la síntesis de colágeno en la piel. Está indicado en pacientes adultos mayores, o personas que han perdido bastante peso, ya que en ambos procesos hay pérdida de elasticidad y calidad de la dermis dejando flacidez en cuello, papada, mejilla y rostro propiamente dicho (Rendón Montoya, 2028).

2.1.3 Relleno con ácido hialurónico

Es un procedimiento que se ha vuelto el favorito por elección en la actualidad, el cual busca devolver volumen a las estructuras faciales que con el tiempo se han vuelto depresiones que hacen más aparentes las líneas de expresión, la falta de luminosidad y armonía en el rostro. En el caso de la nariz, por ejemplo, corrige irregularidades óseas del tabique como las jibas nasales, generando una perspectiva más armónica de una manera menos invasiva y costosa que una rinoplastia. Reporta gran eficacia, durabilidad mínima de 8 meses y bajo riesgo debido a que la sustancia que se sintetiza en laboratorios químicos para este fin también es producida por el organismo, lo que garantiza su reabsorción y biocompatibilidad (Lima et al., 2023).

2.1.4 Bichectomía

Bajo una incisión mínima en la cara interna de las mejillas, se extrae la bolsa de bichat para conseguir en el paciente un rostro más fino y perfilado (Castilla Camacho 2022).

Una vez se combinan dichos procesos se esperaría que a nivel visual se genere una percepción más armónica y proporcional del paciente, mejorando aspectos como la elasticidad, el volumen, y definición. Debe resaltarse que el rostro es un complejo de particularidades anatómicas que son de gran importancia para el correcto funcionamiento en procesos motores y sensoriales. Es por eso que se considera de carácter obligatorio la pericia y la preparación del profesional a la hora de abordar la cara para estos procedimientos ya que por su difícil manejo subyacen más riesgos de ocasionar un evento adverso o resultado no deseado como las parestesias, ptosis, embolias, ceguera, e inclusive muerte tisular (Da Costa Schmidt y Cascaes da Silva 2021).

Dentro de este estudio de investigación se tendrán en cuenta los siguientes procedimientos usados en la armonización orofacial, los cuales son los rellenos faciales: toxina botulinica (botox), ácido hialuronico, y bichectomía.

2.2 Procedimientos de armonización facial

2.2.1 Rellenos faciales

Los rellenos faciales son los procedimientos más usados en armonización orofacial, considerando como el tratamiento más aplicado en consulta el relleno con ácido hialurónico seguido de la toxina botulínica por su seguridad, efectividad y reversibilidad. Su durabilidad depende de cada organismo, pero su resultado permanece aproximadamente dentro de un periodo de 12 a 18 meses. En 2018 según La Sociedad Americana de Cirujanos Plásticos (ASPS, por sus siglas en inglés) en Estados Unidos, 810,240 pacientes se sometieron a una intervención de este tipo. Su objetivo es dar volumen a las depresiones congénitas o adquiridas por el paso del tiempo para devolver la tonicidad muscular, corregir líneas de expresión demarcadas para volverlas imperceptibles y generar un aspecto juvenil a través de un procedimiento no invasivo (Velez et al, 2019).

En todos estos tratamientos se busca reestructurar el rostro, mejorando el ángulo abierto de la pared lateral orbitaria, malar, y definición del contorno mandibular (Federación Ibero-Latinoamericana de Cirugía Plástica et al 2009) (Ver Tabla1).

Recomendaciones para el uso de los rellenos faciales:

- Conocer anatomía facial involucrada en la intervención de los tejidos.
- Determinar las zonas que no se pueden abordar para evitar formación de nódulos.
- Realizar aspiración, para verificar que la aguja no esté dentro de un vaso sanguíneo

Tabla 1. *Músculos de la mímica facial.*

Musculo	Origen	Inserción	Movimiento que provoca
Musculo frontal	Aponeurosis epicraneal	Piel de cejas y aponeurosis epicraneal	Arruga la frente y mueve el cuero cabelludo
Musculo corrugador del supercilio	Fascia arriba de la ceja	Raiz de la nariz	Retrae la ceja sentido línea media

Musculo	Origen	Inserción	Movimiento que provoca
Musculo procerio	Dorso del hueso nasal	Piel en la región de glabella	Mueve los supercilios y la frente
Musculo orbicular	Huesos mediales de la orbita	Tejido del parpado	Cierra los ojos y comprime la bolsa lacrimal
Musculo nasal	Maxilar y cartilago nasal	Aponeurosis de la nariz	Se expande y comprime las fosas nasales y también baja los cartílagos nasales
Musculo elevador Del labio superior	Parte superior del maxilar y hueso cigomático	Orbicular de los labios y piel encima del labio	Levanta el labio superior y expone los dientes superiores
Musculo elevador del ala de la nariz y labio superior	Mandíbula	Ala de la nariz y el labio más superior	Eleva y everte el labrum. superior y amplía las fosas nasales
Musculo cigomático mayor	Cigomático	Piel en el ángulo de la boca y orbicular de la boca	Eleva y everte el ángulo. de la boca
Musculo cigomático menor	Cigomático	Labio superior	Levanta el labio superior, exponiendo los dientes superiores
Musculo elevador desde el ángulo de la boca	Mandíbula	Orbicular de los labios	Levanta el labio más alto
Musculo risorio	Fascia de la mejilla	Orbicular de los labios, en la esquina de la boca	Tira del ángulo de la boca
Musculo buccinador	Maxilar y mandíbula	Orbicular de los labios	Comprime la mejilla
Musculo inferior del tabique nasal	Encima del diente incisivo medio	Cartilago septal nasal	Mueve el ala de la nariz
Musculo orbicular de la boca	Fascia pasando por alto del labio	Mucosa labial	Cierra y arruga los labios
Musculo depresor del ángulo de la mandíbula	Mandíbula	Orbicular de los labios y piel del labio inferior	Baja la comisura de la boca
Musculo depresor del labio inferior	Mandíbula	Esquina inferior del orbicular de los labios	Baja el labio inferior
Musculo mental	Mandíbula	Orbicular de los labios	Eleva y prolonga el labio inferior arrugas y piel de la barbilla

Musculo	Origen	Inserción	Movimiento que provoca
Musculo plastima	Fascia de cuello y tórax	Margen inferior de la mandíbula	Baja la mandíbula y el labio inferior

Tomado de Da Costa Schmidt and Cascaes da Silva, (2021).

El material de relleno no puede producir alteraciones de movilidad de la musculatura mímica ni fibrosis graves. La mayoría de las veces observamos que los materiales permanentes alteran el movimiento de la región, limitando y alterando el proceso normal de envejecimiento. Generalmente, cuando realizamos ritidoplastias en pacientes en los que previamente se han utilizado este tipo de rellenos permanentes, se produce un proceso fibroso que siempre interfiere con el acto quirúrgico limitando la movilidad de las estructuras faciales (Erazo P et al., 2009).

Todas las precauciones posibles justifican un cuidado especial al tratar la región glabellar, especialmente cuando utilizamos compuestos permanentes, con características y propiedades específicas para ser aplicados en la profundidad del tejido (subcutáneo), por lo que pueden ser aplicados equivocadamente en vasos importantes, llegando a producir complicaciones desde leves a graves, con publicaciones incluso de casos de ceguera.

Es importante recordar que de manera general, nuestro cuerpo tiene una reacción condicionada cuando se realiza un relleno sea éste reabsorbible, permanente o semipermanente; al inicio responderá al cuerpo extraño con inflamación transitoria y reacciones normales de defensa, pero a partir de aquí, la respuesta dependerá del tipo de compuesto empleado y de las propiedades específicas de éste. (Federación Ibero-Latinoamericana de Cirugía Plástica, 2009).

2.2.2 Bichectomía

La bichectomía es un procedimiento quirúrgico que consiste en extraer las bolsas de Bichat ubicadas en la cara interna de las mejillas, entre el musculo buccinador y los músculos

superficiales de la cara. Además de no requerir de anestesia general, su postoperatorio y abordaje quirúrgico es relativamente simple. Sin embargo, no está excepto de suponer complicaciones como hematomas, parestesias, y sobre todo infección. Cuando dicha estructura no se extrae completamente, el tejido se infecta (Penoni et al, 2000).

2.2.3 Complicaciones de los procedimientos

Los procedimientos realizados de armonización orofacial también pueden presentar complicaciones, poniendo incluso en riesgo la salud del paciente. Por esta razón es recomendable que antes de realizar esta práctica se realice una buena anamnesis sobre la salud del paciente, ya que este tipo de procedimientos están contraindicados a pacientes con hipersensibilidad, trastornos hemorrágicos, alergias graves y antecedentes de choques anafilácticos, al ser más propensos a tener una complicación al momento de realizar la armonización orofacial. Las complicaciones se pueden hacer evidentes de forma inmediata o tardía, las tardías podrían durar entre 14 días y un año, mientras que las inmediatas hasta 24 horas después de realizar el procedimiento y se pueden manifestar con edema, hematomas, eritemas, hipersensibilidad, entre otras (Velez et al, 2019).

Los eritemas o enrojecimientos se dan como una respuesta inflamatoria inmediata después de realizar el procedimiento. Los hematomas suelen aparecer cuando hay presencia de restos de hemosiderina por lesión vascular. También es posible que por causa de la impericia de los profesionales que realizan este procedimiento se presenten eritemas, nódulos y el dolor por infecciones de predominio bacteriano. En el peor de los casos es posible tener como consecuencia necrosis tisular por alguna oclusión vascular o necrosis local, que a menudo se da en el área de la glabella (Alcalá y Guerra, 2013).

2.2.4 Profesional idóneo para la práctica de armonización orofacial

Al ser una de las practicas más reconocidas, hoy en día la armonización orofacial es muy aclamada tanto por profesionales de la salud, como también por pacientes, se considera apto para realizar este tipo de procedimientos, el odontólogo. Ya que se dice que no hay nadie que conozca mejor los músculos de la cara, las irrigaciones e inervaciones de la misma, sin embargo existen profesionales como los dermatólogos o cirujanos plásticos (Castilla Camacho, 2022).

Sin embargo, no existen títulos que respalden al odontólogo para que realice estos procedimientos. No se ha podido determinar realmente quién sea el personal idóneo para llevar a cabo estas prácticas clínicas, teniendo en cuenta, qué inclusive las personas con estudios como tecnologías en estética, los ofrecen y realizan (Márquez-Valderrama & Estrada-Orrego, 2023).

La recomendación a los pacientes demandantes del tratamiento es a ser sigilosos de los sitios y de las personas a las que acuden. Los puntos más importantes que revisar son el título del profesional, la clínica donde ejerce, la explicación de riesgos y su gestión. Así como en consulta, verificar qué el material de relleno sea el correcto, y se realice la apertura del empaque frente a usted (Márquez-Valderrama y Estrada-Orrego, 2023).

2.2.5 Aptitudes del odontólogo general

Logar ser un buen odontólogo es un título que solo pocas personas pueden llegar a alcanzar ya que va acompañado aptitudes y habilidades que solo este puede llegar a tener como el interés por los problemas del ser humano, comprender estos y generar una disposición para ayudarlo (Pacheco y Sevillano, 2017).

Los pilares del odontólogo como practicante son varios; Lograr conocer las aptitudes de un odontólogo general varia de muchos factores como lo son la pasión de cada profesional,

empeño , diligencia deseo de poder crecer y aprender cada día más por la vocación que cada uno demuestre; en la odontología se considera de manera fundamental para poder llegar a tener una exitosa carrera profesional es el amor y hambre por saber desde lo más insignificante hasta lo más significativo generando así un constante crecimiento en el profesional valorando así el tener un buen desempeño por las materias científicas como lo llegarían a ser la biología, la química y la física acompañadas de una base sólida de áreas importantes en la conceptualización de los procedimientos relacionados a la salud oral y sus respectivos tratamientos dentales (Alcota et al., 2016).

2.2.6 Habilidades de un odontólogo

Se conocen como habilidades al conjunto de acciones que puede emplear una persona, en este caso un odontólogo profesional en el hábito laboral empleado en la persona a la que se la va a atender un factor, siendo estas unas cualidades que van formando el carácter y la personalidad del profesional debido a que genera un servicio y trato más placentero deseado para sus clientes (Sociedad et al., 2022). Algunas de las habilidades requeridas especialmente para estos procedimientos son el conocimiento absoluto de la anatomía facial, la destreza manual para la aplicación de rellenos, y la gestión de eventualidades adversas ante estos tratamientos.

2.2.6.1 Empatía. La empatía puede llegar a ser uno de los valores más importantes que tiene el odontólogo convirtiéndola en una habilidad crucial debido a que esta las permitirá comprender, mostrar interés y compasión por cada una de las necesidades y preocupaciones de los pacientes. Esto implica ser sensible al miedo o ansiedad que pueden llegar a experimentar las personas en un procedimiento odontológico generando un ambiente de estabilidad de la atención ya apoyo al paciente de parte del profesional (López et al., 2014).

2.2.6.2 Habilidades de comunicación. La personalidad de un odontólogo suele ser la capacidad para expresarse de manera clara y precisa hacia los pacientes explicándoles cada uno de los riesgos, procedimientos y tratamientos de manera clara y comprensible para la persona ateniendo a sus preocupaciones y dudas, respondiendo de la manera más perspicaz y entendible posible (Canto, 2013)

2.2.6.3 Habilidades interpersonales. Un odontólogo debe estar capacitado para establecer y mantener una relación contundente con el paciente, siendo este amable, cortes, y profesional, así como tener la habilidad para generar un ambiente de confianza y comodidad (Al Servicio Del Pueblo, 2023)

2.2.6.4 Adaptabilidad. Las habilidades de un odontólogo pueden llegar a implicar tratar con diferentes tipos de pacientes u diferentes tipos de personalidades y necesidades, lo que podría llegar a generar una forma compleja de trabajo u incluso incómoda para el profesional teniendo así la capacidad de adaptarse a los diferentes escenarios, y situaciones manteniendo un enfoque según las necesidades de cada persona (Goset et al., 2005).

2.3 Especializaciones en armonización orofacial

Si hablamos de armonización orofacial como especialización podríamos encontrar pocos resultados inclusive nulos ya que en Colombia no hay como tal un centro educativo encargado para capacitar a un odontólogo con un título de posgrado; a diferencia de Brasil con su institución pionera en esta especialidad; Unifaz faculdade Ziroldo siendo esta la encargada en implementar técnicas innovadoras en odontología como primera especialización del área en el mundo, teniendo como objetivo capacitar a un cirujano dentista para actuar en la estética funcional de la cara planificando su procedimiento de manera eficaz y completo en cuanto al tratamiento que se le puede otorgar al paciente con éxito en la clínica diaria, cumpliendo con

todos los requisitos esenciales para una buena instrucción de técnicas médicas y preparación del profesional como futuro especialista (Unifaz 2009).

El Dr. Sidmarcio Ziroldo encargado de fundar la primera especialización empezando con su primer curso de Toxina Botulínica en la odontología brasileña desde el 2009 siendo fundador de Unifaz; y en 2016 inaugurando la primera especialización en armonización orofacial en el mundo siendo la única entidad capacitada en otorgar a diferentes profesionales de la rama de la salud como odontólogos y médicos la preparación profesional acompañada de sus respectivas técnicas medicas en nombrarlos como futuros especialistas en el tema (Unifaz 2009).

En Colombia, no existe aún un programa avalado por el Ministerio de Educación que permita la formación académica de odontólogos para dicha especialidad. Sin embargo, hay clinicas odontológicas que ofertan estos servicios, efectuados por un odontólogo general, que se respalda en cursos y diplomados. Según el componente intelectual, todo profesional, debe realizar sólo aquellas tareas que estén dentro de su competencia. La literatura sugiere que el estomatólogo está capacitado en el manejo de las estructuras esqueléticas y musculares que participan en la masticación, u otros procesos bucodentales, pero habría que suponer una impericia en el manejo y el conocimiento de la composición química de las sustancias que son inyectadas en el tratamiento de armonización facial. Para la manipulación de estos se debe prever sus características y sitios de seguridad de aplicación, los riesgos y las contraindicaciones y su protocolo ante una complicación (Congreso de Colombia, 2007).

2.4 Conocimientos, percepciones y expectativas

Con la intención de tener tres bases fundamentales a la hora de realizar una investigación, se han empleado cuestionarios para evaluar conocimientos, percepciones y expectativas. Estos nos pueden ser útiles para evaluar el estado actual de un tema en general,

además de evaluar asuntos que han implementado planificaciones y pretenden modificar comportamientos y conocimientos (Guido, 2013).

El planteamiento de conocimientos percepciones y expectativas nos permite determinar el componente cognitivo ya que reúne estrategias importantes como lo son el conocimiento que nos da como referencia el conjunto de información, habilidades, entendimiento y experiencia que una persona adquiere, las expectativas que este tiene con el tema en específico y las percepciones que ejerce en cuanto a la aplicación de estos conocimientos (Guido, 2013).

2.4.1 Conocimientos

El conocimiento del profesional de la salud es muy valeroso para la aplicación del manejo de prevención, diagnóstico y tratamiento en cuanto a los procedimientos del sistema estomatognático, esto muestra buena imagen del profesional de la salud y establece relaciones con nuestros pacientes (Roa Rocha, 2021).

2.4.2 Percepciones

La percepción puede definirse como impresiones individuales frente a situaciones y conceptos que son influenciados por factores étnicos, económicos, político, y socioculturales. En el ámbito odontológico maneja un papel importante, ya que, influye en como los pacientes perciben la responsabilidad del cuidado oral, y los tratamientos que reciben en consulta. Actualmente, en especial, la estética sigue siendo una prioridad de las personas debido a la constante cuestión personal de cuál es la imagen que generamos frente a los demás. Las personas que presentan inconformidad con su aspecto físico experimentan sensaciones que los llevan a la búsqueda de tratamientos que les mejoren su apariencia, en el caso de la odontología, diseños de sonrisa, ortodoncia, y métodos complementarios como lo es la armonización orofacial, un conjunto de procesos vanguardistas (Guzmán Mora et al., 2015).

La comprensión, el estudio exhaustivo y el avance tecnológico han hecho que los conceptos y la percepción respecto a estos métodos mencionados anteriormente tomen un rumbo encaminado a la búsqueda de ser tratamientos mínimamente invasivos, y no traumáticos capaces de reestructurar la anatomía facial comprendiendo el rostro y la cavidad oral como un conjunto (Herrera y Aguirre, 2022).

2.4.3 Expectativas

Las expectativas representan las anticipaciones que una persona tiene sobre posibles eventos futuros, y pueden resultar acertadas o no, se forman a partir de la percepción de la competencia sobre la realización de una tarea junto con los factores positivos y negativos previstos. En el caso de los pacientes evalúan y esperan la probabilidad de adquirir tratamientos que los dejen satisfechos frente a los resultados que les garantiza el profesional antes de llevar a cabo el procedimiento (Hernández y Pérez, 2010).

3. Objetivos

3.1 Objetivos generales

Analizar los conocimientos, percepciones y expectativas de los odontólogos generales que cursan actualmente posgrados en la Universidad Santo Tomás de Bucaramanga en la facultad de odontología en procedimientos de armonización orofacial en el 1P-2024.

3.2 Objetivos específicos

- Determinar las características sociodemográficas y académicas de la población a estudio.

- Identificar los conocimientos, percepciones y expectativas de los odontólogos generales y residentes sobre los procesos de armonización clínica mediante un cuestionario diseñado.
- Relacionar las posibles asociaciones de los conocimientos, percepciones y expectativas de los procedimientos de armonización facial con las variables sociodemográficas y académicas de los participantes.

4. Materiales y métodos

4.1 Tipo de estudio

La presente investigación es un estudio observacional analítico de corte transversal. Debido a que se desarrolló en un periodo determinado de tiempo sobre una población muestra predefinida que en este caso fueron los odontólogos generales, residentes de posgrado de las diferentes especializaciones de la Universidad Santo Tomás, para identificar los conocimientos, percepciones y expectativas en armonización orofacial (Manterola & Otzen, 2014).

4.2 Selección de la muestra a estudio

4.2.1 Población

En este estudio se tomaron en cuenta la totalidad odontólogos generales que cursan actualmente residencias en diferentes especialidades como periodoncia, rehabilitación oral, endodoncia, y ortodoncia en la Universidad Santo Tomás de Bucaramanga.

4.2.2 Muestra y tipo de muestreo

La muestra fue de un total de 116 residentes de posgrado (periodoncia: 21, rehabilitación: 36, ortodoncia: 35 y endodoncia: 24). El tipo de muestreo que se aplicó fue no

probabilístico por conveniencia, ya que se incluyó en el estudio a los participantes que cumplieron con los criterios de inclusión, estudiantes matriculados a partir del primer semestre del 2024.

4.3 Criterios de selección

4.3.1 Criterios de inclusión

Odontólogos generales, que cursan todos los semestres de especialización en las áreas de periodoncia, rehabilitación oral, endodoncia y ortodoncia de la Universidad Santo Tomás. Residentes matriculados en el primer periodo del 2024.

4.3.2 Criterios de exclusión

Estudiantes de posgrado que no firmaron el consentimiento informado para la participación en el estudio.

4.4 Variables

En este trabajo se consideraron variables dependientes como el conocimiento (4 ítems), percepciones (5 ítems) y, finalmente, expectativas (5 ítems), con las que se espera recolectar la información para la investigación, además de considerar variables independientes sociodemográficas: edad, sexo, año de residencia y programa que cursan (Apéndice A).

4.5 Instrumento

El instrumento se creó a partir de la revisión literaria acerca del tema. En este caso consto de cuatro secciones a evaluar, las cuales indagaran las variables relacionadas con los procedimientos de armonización orofacial.

Al inicio del cuestionario se hizo preguntas sociodemográficas para identificar edad, sexo, año de residencia y programa de posgrado al que pertenecen los participantes. Posteriormente se analizaron los conocimientos, percepciones y expectativas respectivamente, dando así un total de 14 preguntas. Para la recolección estadística de los datos de conocimientos, fue en base a la escala de Likert desde (0) Verdadero y (1) Falso y percepciones y expectativas fueron igualmente con base a la escala de Likert desde (0) desacuerdo, (1) parcialmente de acuerdo y finalmente, (2) de acuerdo (Apéndice B).

4.6 Procedimientos

En primera instancia, se consultó en secretaria de posgrado sobre el número de estudiantes matriculados en los programas de posgrado de odontología en la Universidad Santo Tomás de Bucaramanga, para realizar el cálculo exacto de tamaño de muestra necesario para la realización de la investigación.

Posteriormente, se pidió permiso previo a los docentes para ingresar a las aulas de posgrado. Estando allí se presentó el consentimiento informado a los participantes y una vez diligenciado y firmado se inició la aplicación del cuestionario. El formulario fue creado en la plataforma de Google Forms por tanto, de fácil acceso para ellos, el cuestionario se compartió mediante un link, después de una breve explicación de los objetivos de la investigación.

El cuestionario fue auto diligenciado con un tiempo promedio de 10 minutos, donde estuvieron presentes los investigadores para resolver dudas de los participantes respecto al formulario. Finalmente, los datos obtenidos del cuestionario se digitaron en la base de datos de Excel por duplicado, y fueron validados para analizarse en el software Stata 14.0 para posterior análisis y conclusiones.

4.6.1 Prueba piloto

Se realizó una prueba piloto en el 10% de la población que corresponde a 11 docentes de Posgrados de la Facultad de Odontología para evaluar la necesidad de modificaciones de forma y de contenido del cuestionario a evaluar. Se tomó la decisión de aplicar la prueba piloto en docentes porque la muestra de estudiantes de posgrados es pequeña. En este estudio se realizó validación de contenido con tres expertos, en cirugía y rehabilitación oral, y el índice de lawshe fue de 70%, al cual se le realizaron varias modificaciones para validar su aplicabilidad.

4.7 Plan de análisis estadístico

4.7.1 Plan de análisis estadístico univariado.

El análisis estadístico se realizó con el paquete de estadísticas Stata/MP 14 y se ejecutó un análisis univariado para calcular valores absolutos y porcentajes para las variables cualitativas. Por otro lado, las variables cuantitativas fueron estudiadas a través de mediana o media y desviaciones estándar o rango intercuartílico, según la distribución de normalidad de las variables dada por la prueba de Shapiro-Wilk.

4.7.2 Plan de análisis estadístico bivariado

Para el análisis bivariado se tomó el puntaje para su clasificación alcanzado en cada dimensión del cuestionario (conocimientos, percepciones y expectativas) mediante la escala de bueno, regular y malo para analizar las variables cualitativas mediante la prueba de χ^2 o test exacto de Fisher y de acuerdo con la prueba de Shapiro Willk en las cuantitativas se aplicó Krushkall Walis para revisar las asociaciones dadas por el valor p ($\leq 5\%$) (Ver apéndice C).

4.8 Consideraciones éticas

El presente proyecto de investigación se realizó con base a la Resolución 008430 de 1993 la cual establece las normas científicas técnicas y administrativas para la investigación en salud. Además, de acuerdo con el artículo 11 de dicha normativa se clasifica como un estudio sin riesgo, ya que se realizó un cuestionario de un estudio en el cual no se puso en riesgo la integridad de los participantes ni de los investigadores.

Este estudio cumplió con los principios éticos establecidos en el Informe Belmont, que respaldan el derecho a la dignidad y la protección de los datos personales, tal como lo señala la Ley 1581 de 2012. Además, se garantiza que no existirá ningún vínculo que implique la transferencia de información a terceros. La información recolectada permanecerá en manos de los investigadores (LM, TQ, PR y AD), quienes se encargarán del tratamiento de los datos con el objetivo de complementar el objeto de estudio. De este modo, se busca proporcionar información coherente con los intereses de la comunidad universitaria, en pro del beneficio de los odontólogos generales, en relación con su conocimiento, percepciones y expectativas sobre los procedimientos de armonización orofacial.

5. Resultados

5.1 Caracterización de la población a estudio de acuerdo con las variables sociodemográficas y académicas.

De acuerdo con la aplicación de la encuesta virtual realizada por la plataforma Google Forms a la población en el presente estudio, se obtuvo un total de muestra de 105 personas que cursan posgrados de odontología de la Universidad Santo Tomás en el primer periodo del 2024, en la que se buscó determinar los conocimientos, percepciones y prácticas sobre los procedimientos de armonización orofacial, presentándose mayor frecuencia de participantes

del sexo femenino en un 62,85% (66) con una mediana de edad de 28 años (RIQ 22-31), de estrato cuatro principalmente en un 46,67% (49). Además, de pertenecer a la especialización de periodoncia un 29,52% (31) y un 33,33% (35) cursando tercer año del posgrado (Tabla 2).

Tabla 2. Variables sociodemográficas y académicas de la población de residentes en posgrados de odontología.

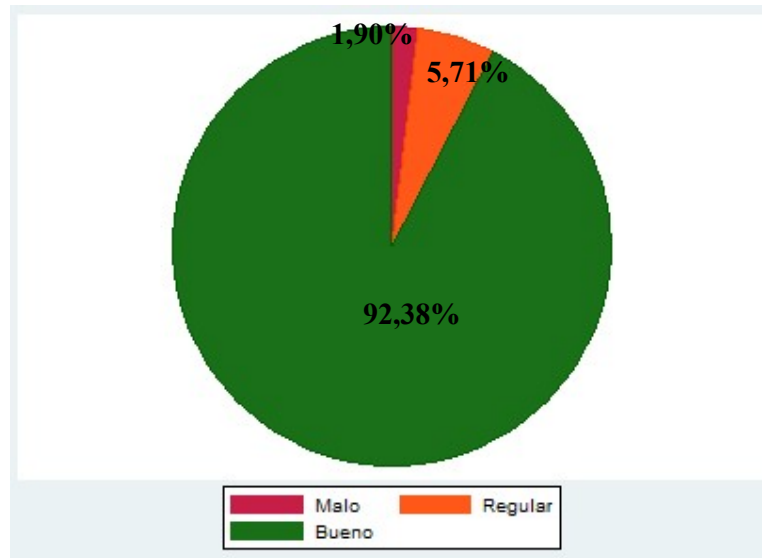
Variables	Frecuencia (n) Mediana (m)	Porcentaje (%) RIQ
<i>Sexo</i>		
Femenino	66	62,85
Masculino	39	37,14
<i>Edad</i>	28	22-31
<i>Estrato socioeconómico</i>		
Estrato 1	-	-
Estrato 2	6	5,71
Estrato 3	32	30,48
Estrato 4	49	46,67
Estrato 5	13	12,38
Estrato 6	5	4,76
<i>Programa académico</i>		
Ortodoncia	24	22,86
Periodoncia	31	29,52
Endodoncia	23	21,90
Rehabilitación oral	27	25,71
<i>Año de residencia</i>		
Primer año	34	32,38
Segundo año	33	31,43
Tercer año	35	33,33
Quinto año	3	2,86

Nota: n frecuencia, % porcentajes, mediana *m* y rango intercuartílico RIQ.

5.2 Proporción de los niveles de conocimientos, percepciones y expectativas sobre procedimientos de armonización orofacial en la población a estudio.

Nivel de conocimientos. Debido a la gran demanda de procedimientos de armonización orofacial en consulta los últimos años es importante saber el nivel de conocimientos que tienen los profesionales en odontología para enfrentarse a dichos tratamientos; de acuerdo con los resultados del estudio se observó un 92,38% (97) de los participantes tenían un nivel de bueno en esta sección (Figura 1).

Figura 1. Distribución del nivel de conocimientos sobre procedimientos de armonización orofacial.



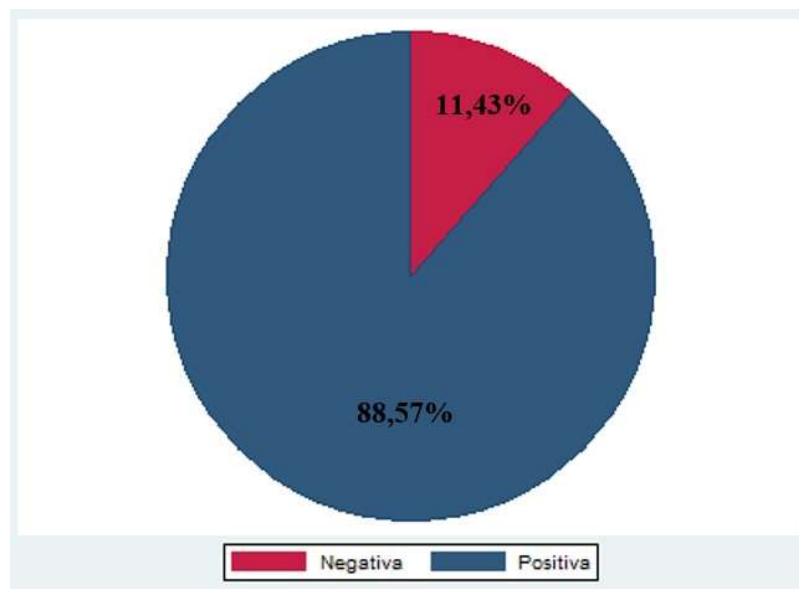
Donde estos refieren reconocer los principales procedimientos en armonización orofacial tales como la bichectomía, los rellenos con ácido hialuronico y toxina botulínica. El 89,52% (94) identifica de manera acertada el objetivo de estos tratamientos clínicos que consisten en mejorar la apariencia global del rostro al equilibrar sus características y proporciones dentofaciales en un periodo de tiempo, mediante procedimientos ya sea invasivos y mínimamente invasivos. De igual manera, la mayoría de ellos en un 80,00% (84) aciertan en que el procedimiento de bichectomía al realizarse sufren las estructuras faciales pierden soporte y provocan envejecimiento prematuro, un 89,52% (94) distinguen la durabilidad de las aplicaciones de estas sustancias como no permanentes y se evidencia la consideración que poseen frente a las consecuencias a largo plazo que se generan en un 84,76% (89) (Tabla 3).

Tabla 3. Descripción de respuestas a las preguntas de conocimiento en procedimientos de armonización orofacial.

Preguntas	Frecuencia (n)	Porcentaje (%)
El objetivo de la armonización orofacial es mejorar la apariencia global del rostro al equilibrar sus características y proporciones dentofaciales en un periodo de tiempo, mediante procedimientos invasivos y mínimamente invasivos.		
Verdadero	94	89,52
Falso	11	10,47
La bichectomia es un procedimiento que, al realizarse, las estructuras faciales pierden soporte y provocan envejecimiento prematuro.		
Verdadero	84	80,00
Falso	21	20,00
Todos los procedimientos de armonización orofacial son permanentes.		
Verdadero	11	10,48
Falso	94	89,52
Cree usted que la armonización orofacial genera consecuencias a largo plazo		
Verdadero	89	84,76
Falso	16	15,24

Nivel de expectativas. En el caso del aparatado de expectativas sobre los procedimientos de armonización orofacial por parte de los odontólogos se observó que piensan de manera positiva en un 88,57% (93) en especial de que en la actualidad se ve mucho la realización de estos (Figura 2).

Figura 2. Distribución del nivel de expectativas sobre procedimientos de armonización orofacial.



Igualmente, al describir las preguntas de este apartado de las expectativas una alta proporción de respuestas con la opción “de acuerdo” con respecto a que cree posible que las expectativas poco realistas de los pacientes antes de un procedimiento de armonización facial conduzcan a insatisfacción postoperatoria en un 72,38% (76), un 88,57% (93) considera que las consultas preoperatorias son una oportunidad efectiva para alinear las expectativas del paciente con los resultados realistas de esto, que las tecnologías de visualización, como la simulación de resultados son de gran ayuda para una comprensión más precisa de los posibles resultados en un 74,29% (78), que es importante tener una comunicación continua y transparente entre el profesional de la salud estética y el paciente durante el proceso de recuperación puede mitigar la decepción y gestionar las expectativas de manera efectiva en un 64,76% (68) y un 86,67% (91) sabe que es esencial que se evalúe las expectativas como los límites realistas en cuanto a lo que se puede lograr con un procedimiento de armonización facial (Tabla 4).

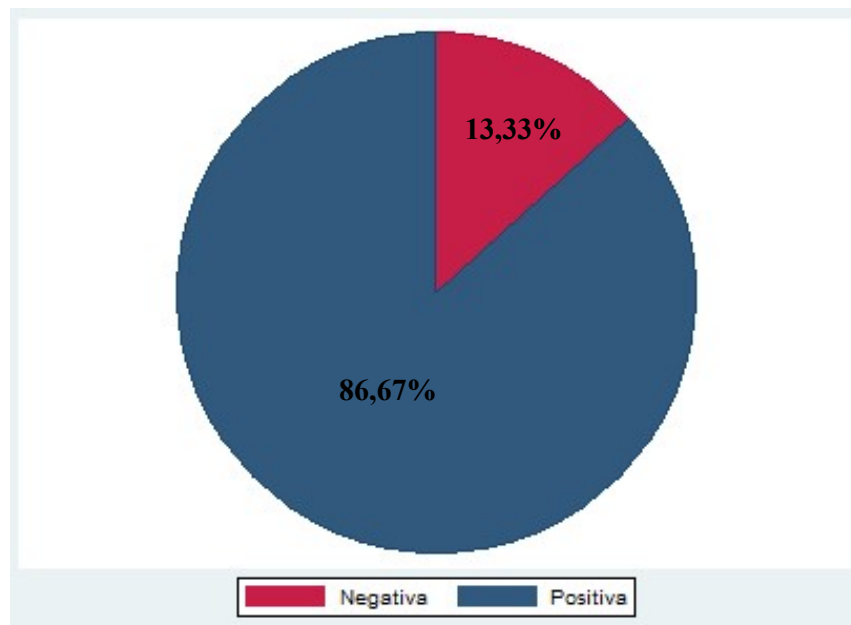
Tabla 4. Descripción de respuestas a las preguntas de expectativas en procedimientos de armonización orofacial.

Preguntas	Frecuencia (n)	Porcentaje (%)
¿Cree usted posible que las expectativas poco realistas de los pacientes antes de un procedimiento de armonización facial conduzcan a insatisfacción postoperatoria?		
En desacuerdo	1	0,95
Parcialmente de acuerdo	28	26,67
De acuerdo	76	72,38
¿Considera usted que las consultas preoperatorias son una oportunidad efectiva para alinear las expectativas del paciente con los resultados realistas de la armonización facial?		
En desacuerdo	1	0,95
Parcialmente de acuerdo	11	10,48
De acuerdo	93	88,57
¿Considera usted que las tecnologías de visualización, como la simulación de resultados, ayudan a los pacientes a tener una comprensión más precisa de los posibles resultados de la armonización facial?		
En desacuerdo	2	1,90
Parcialmente de acuerdo	25	23,81
De acuerdo	78	74,29

¿La comunicación continua y transparente entre el profesional de la salud estética y el paciente durante el proceso de recuperación puede mitigar la decepción y gestionar las expectativas de manera efectiva?		
En desacuerdo	1	0,95
Parcialmente de acuerdo	36	34,29
De acuerdo	68	64,76
¿Es importante que el profesional de la salud estética evalúe las expectativas del paciente y establezca límites realistas en cuanto a lo que se puede lograr con un procedimiento de armonización facial?		
En desacuerdo	1	0,95
Parcialmente de acuerdo	13	12,38
De acuerdo	91	86,67

Nivel de percepciones. En el aspecto de las percepciones sobre los procedimientos de armonización orofacial en el especialista se encontró una proporción más alta en un nivel positivo al percibir cambios buenos en su apariencia como en su autoestima después de este tipo de procedimientos (Figura 3).

Figura 3. Distribución del nivel de percepciones sobre procedimientos de armonización orofacial.



Finalmente, en la descripción de las preguntas de este apartado la mayor frecuencia de respuesta fue de la opción “de acuerdo” al saber que los pacientes suelen percibir cambios positivos en su apariencia después la realización de estos en un 74,29% (78), la influencia de lo que puedan pensar de su propia imagen hace que elijan someterse a los procedimientos en un 81,90% (86) y por lo contrario estos experimenten un aumento en la confianza en sí mismos después de estos en un 70,48% (74), superando sus expectativas con los resultados en un 76,19% (80) y un 86,67% (91) saben que una comunicación efectiva entre el profesional de la salud estética y el paciente es fundamental para gestionar las percepciones del paciente antes, durante y después de la armonización facial (Tabla 5).

Tabla 5. Descripción de respuestas a las preguntas de percepciones en procedimientos de armonización orofacial.

Preguntas	Frecuencia (n)	Porcentaje (%)
¿El paciente suele percibir cambios positivos en su apariencia después de un procedimiento de armonización facial?		
En desacuerdo	1	0,95
Parcialmente de acuerdo	26	24,76
De acuerdo	78	74,29
¿La percepción del paciente sobre su propia imagen puede influir en su elección de someterse a un procedimiento de armonización facial?		
En desacuerdo	2	1,90
Parcialmente de acuerdo	17	16,19
De acuerdo	86	81,90
¿Es común que los pacientes experimenten un aumento en la confianza en sí mismos como resultado de los cambios en su apariencia después de la armonización facial?		
En desacuerdo	3	2,86
Parcialmente de acuerdo	28	26,67
De acuerdo	74	70,48
¿Pueden las expectativas del paciente superar los resultados a la hora de someterse a un procedimiento de armonización orofacial?		
En desacuerdo	3	2,86
Parcialmente de acuerdo	22	20,95
De acuerdo	80	76,19
¿La comunicación efectiva entre el profesional de la salud estética y el paciente es fundamental para gestionar las percepciones del paciente antes, durante y después de la armonización facial?		
En desacuerdo	-	-
Parcialmente de acuerdo	14	13,33
De acuerdo	91	86,67

5.3 Asociaciones de los conocimientos, percepciones y expectativas de los procedimientos de armonización facial con las variables sociodemográficas y académicas.

Conocimientos acerca de los procedimientos de armonización orofacial. En el análisis bivariado que se realizó para determinar la asociación entre los conocimientos y las variables independientes de características sociodemográficas como académicas, no se encontró ninguna relación estadísticamente significativa al presentar valor $p \leq 0,05$. Por otra parte, se pudo evidenciar un nivel bueno en el femenino en un 62,89% (61), con una media de edad en 29,23 años (DE 4,06), con estrato de cuatro en un 47,42% (46), en el programa académico de periodoncia en un 29,90% (29) y un 32,99% (32) simultáneamente en los que cursa segundo como tercer año de residencia (Tabla 6).

Tabla 6. Relación de los conocimientos sobre los procedimientos de armonización orofacial y variables sociodemográficas como académicas.

Variables	Malo n (%) y/o $\bar{X}$ (DE)	Regular n (%) y/o $\bar{X}$ (DE)	Bueno n (%) y/o $\bar{X}$ (DE)	Valor P
<i>Sexo</i>				
Femenino	2 (100,00)	3 (50,00)	61 (62,89)	0,448+
Masculino	-	3 (50,00)	36 (37,11)	
<i>Edad</i>	26,00 (0,00)	28,00 (4,14)	29,23 (4,06)	0,283&
<i>Estrato socioeconómico</i>				
Estrato 1	-	-	-	0,658*
Estrato 2	-	-	6 (6,19)	
Estrato 3	-	3 (50,0)	29 (29,90)	
Estrato 4	1 (50,00)	2 (33,33)	46 (47,42)	
Estrato 5	1 (50,00)	1 (16,67)	11 (11,34)	
Estrato 6	-	-	5 (5,15)	
<i>Programa académico</i>				
Endodoncia	-	-	23 (23,71)	0,454*
Periodoncia	1 (50,00)	1 (16,67)	29 (29,90)	
Rehabilitación	-	3 (50,00)	24 (24,74)	
Ortodoncia	1 (50,00)	2 (33,33)	21 (21,65)	
<i>Año de residencia</i>				
Primer año	1 (50,00)	2 (33,33)	31 (31,96)	0,450+
Segundo año	-	1 (16,67)	32 (32,99)	
Tercer año	1 (50,00)	2 (33,33)	32 (32,99)	
Quinto año	-	1 (16,67)	2 (2,06)	

Nota: *Fisher's Exact; +Chi2; $\bar{X}$: media; DE: desviación estándar; n: frecuencia; %: porcentajes; & Kruskal-Wallis.

Expectativas acerca de los procedimientos de armonización orofacial. En cuanto al aspecto de las expectativas, se presentó asociación estadísticamente significativa únicamente con la variable de programa académico con un valor $p=0,001$. Resaltando una alta proporción de una expectativa positiva con el sexo femenino en un 62,37% (58), al ser de estrato cuatro en un 43,01% (40), en el programa académico de rehabilitación oral en un 29,03% (27) y un 34,41% (32) al estar en el tercer año (Tabla 7).

Tabla 7. Relación de las expectativas sobre los procedimientos de armonización orofacial y variables sociodemográficas como académicas.

Variables	Negativa n (%) y/o $\bar{X}$ (DE)	Positiva n (%) y/o $\bar{X}$ (DE)	Valor P
<i>Sexo</i>			
Femenino	8 (66,67)	58 (62,37)	0,519*
Masculino	4 (33,33)	35 (37,63)	
<i>Edad</i>	28,00 (2,44)	29,24 (4,19)	0,375&
<i>Estrato socioeconómico</i>			
Estrato 1	-	-	0,212+
Estrato 2	-	6 (6,45)	
Estrato 3	1 (8,33)	31 (33,33)	
Estrato 4	9 (75,00)	40 (43,01)	
Estrato 5	1 (8,33)	12 (12,90)	
Estrato 6	1 (8,33)	4 (4,30)	
<i>Programa académico</i>			
Endodoncia	6 (50,00)	17 (18,28)	0,001*
Periodoncia	6 (50,00)	25 (26,88)	
Rehabilitación	-	27 (29,03)	
Ortodoncia	-	24 (25,81)	
<i>Año de residencia</i>			
Primer año	5 (41,67)	29 (31,18)	0,790+
Segundo año	4 (33,33)	29 (31,18)	
Tercer año	3 (25,00)	32 (34,41)	
Quinto año	-	3 (3,23)	

Nota: *Fisher's Exact; +Chi2; $\bar{X}$: media; DE: desviación estándar; n: frecuencia; %: porcentajes; & Kruskal-Wallis

Percepciones acerca de los procedimientos de armonización orofacial. Finalmente, con respecto a la percepción frente a los procedimientos de armonización orofacial, no se

encontró ninguna asociación estadísticamente significativa ya que tenían valores $p > 0,05$. Sin embargo, se observó una mayor proporción de una percepción positiva con el sexo femenino en un 62,64% (57), al ser de estrato cuatro en un 47,251% (43), en el programa académico de rehabilitación oral en un 28,57% (26) y un 34,07% (31) al estar en el tercer año (Tabla 8).

Tabla 8. *Relación de la percepción sobre los procedimientos de armonización orofacial y variables sociodemográficas como académicas.*

Variables	Negativa n (%) y/o $\bar{X}$ (DE)	Positiva n (%) y/o $\bar{X}$ (DE)	Valor P
<i>Sexo</i>			
Femenino	9 (64,29)	57 (62,64)	0,578*
Masculino	5 (35,71)	34 (37,36)	
<i>Edad</i>	27,57 (3,20)	29,34 (4,11)	0,247&
<i>Estrato socioeconómico</i>			
Estrato 1	-	-	0,564+
Estrato 2	2 (14,29)	4 (4,40)	
Estrato 3	4 (28,57)	28 (30,77)	
Estrato 4	6 (42,86)	43 (47,25)	
Estrato 5	2 (14,29)	11 (12,09)	
Estrato 6	-	5 (5,49)	
<i>Programa académico</i>			
Endodoncia	2 (14,29)	21 (23,08)	0,163+
Periodoncia	7 (50,00)	24 (26,37)	
Rehabilitación	1 (7,14)	26 (28,57)	
Ortodoncia	4 (28,57)	20 (21,98)	
<i>Año de residencia</i>			
Primer año	5 (35,71)	29 (31,87)	0,622*
Segundo año	4 (28,57)	29 (31,87)	
Tercer año	4 (28,57)	31 (34,07)	
Quinto año	1 (7,14)	2 (2,20)	

Nota: *Fisher's Exact; +Chi2; $\bar{X}$: media; DE: desviación estándar; n: frecuencia; %: porcentajes; & Kruskal-Wallis

6. Discusión

El ser humano envejece debido al paso del tiempo, lo cual genera cambios fisiológicos y morfológicos principalmente en músculos y piel, es por esto que la armonización orofacial juega un papel importante en la sociedad, ya que, busca mantener siempre el equilibrio de los tejidos faciales corregir el contorno, aspecto y volumen de la cara como del cuello (García y

Jamilet, 2024). Además, esto se logra mediante procedimientos quirúrgicos mínimamente invasivos y en algunas ocasiones invasivos, generando así mejoría en las facciones, eliminando líneas de expresión, o mejorando la forma y la armonización por medio de rellenos faciales tales como el ácido hialurónico y el bótox (Marinho et al., 2023).

Por consiguiente, los profesionales adecuados para este tipo de procedimientos son los médicos esteticistas y dermatólogos, sin embargo, los odontólogos también realizan esta práctica de manera más frecuente, lo que ha generado variedad de opiniones respecto a la ética de estos profesionales, ya que, en Colombia, no hay ningún tipo de certificación que pruebe que cuentan con las capacidades de realizar esta práctica como una especialidad clínica (Congreso de la República de Colombia, 2023). Mientras que Brasil es el primer país a nivel mundial en abrir programas académicos relacionados con la armonización facial. Actualmente este reconoce como especialidad, y por ende viajan muchos odontólogos colombianos para lograr acreditarse con una certificación que los respalde en la realización de estos procedimientos (Leite et al., 2022). Por lo anterior, el objetivo de este trabajo fue indagar que conocimientos, percepciones y expectativas tienen los odontólogos generales con respecto a esta práctica.

Los resultados de esta investigación muestran que una alta prevalencia de los odontólogos generales tienen un nivel de conocimiento satisfactorio, respondiendo correctamente a las preguntas realizadas en este apartado, esto es consistentes con un estudio realizado en la Universidad Santo Tomás acerca de conocimientos, percepciones y expectativas de la bichectomía, en donde obtuvieron como resultado que 67,74% de los estudiantes de décimo semestre de la facultad de odontología demuestran el conocimiento en este procedimiento (Carrascal et al., 2024).

Igualmente, a través de los resultados se observó una gran prevalencia de odontólogos que se encuentran de acuerdo con las percepciones que podrían tener los pacientes al momento

de realizarse estos procedimientos, en donde se acepta que los pacientes después de estos procedimientos logran sentirse mejor consigo mismos y perciben cambios positivos en su apariencia, lo cual al compararse con un estudio realizado en Brasil, acerca de la percepción de los pacientes sobre la armonización orofacial, coincide en algunas ideas, pero también reveló que la percepción de los pacientes es un abordaje multidimensional e integral de aspectos clínicos, éticos y legales, y que un tema importante para los pacientes es sentirse seguros del profesional que le esté realizando el procedimiento (Anastasio et al., 2024).

Es importante mencionar que, al consultar investigaciones relacionadas con el tema de la armonización facial realizada por odontólogos en Colombia se encuentran pocos estudios académicos, sin embargo, en una investigación realizada en Venezuela, en el año 2020, en la cual 84 odontólogos fueron encuestados, se evidencio que el 92.9% de los participantes tenia conocimiento acerca de la armonización orofacial, sin embargo, no poseen esta especialidad dentro de su equipo multidisciplinario, ni tampoco ofrecían tratamientos con toxina botulínica ni ácido hialurónico (65.5%) (Herrera y Soto Aguirre, 2020).

Por otro lado, dentro de las limitaciones del presente estudio, el tamaño de la muestra, limitó las asociaciones a estudio con posible sobreestimación de los datos, así como un sesgo de información por el autodiligenciamiento de los participantes con posible omisión a la hora de sus respuestas, ya que es un tema que no es manejado por el profesional de odontología como tal, además la poca literatura respecto al tema de armonización orofacial en la base de datos, no facilitó realizar una discusión de argumentos científicos con los resultados obtenidos y esto se evidencio como una limitación a lo largo de la realización de este trabajo de grado, sin embargo, se pudo recolectar todos los datos requeridos.

En esta investigación, se pudo lograr identificar fortalezas como la realización del instrumento a odontólogos generales que se encuentran realizando el posgrado en la Universidad Santo Tomás, por lo que también la recolección de los datos facilitó el conocer las

percepciones, conocimientos y expectativas de estos odontólogos ante los procedimientos de armonización orofacial y todas las consecuencias que conlleva.

6.1 Conclusiones

A partir de la recolección de información descrita en las tablas referenciadas al interior del documento, la cual permitió dar respuesta al interrogante investigación, cumplimiento de objetivos y así mismo, avalar la hipótesis propuesta, se concluye a nivel general:

Los perfiles académicos de los participantes, incluyendo su formación previa y experiencias profesionales, muestran una relación significativa con la profundidad y la naturaleza de sus conocimientos en armonización orofacial. Los odontólogos con formación académica avanzada o experiencia previa en áreas relacionadas tienden a tener una comprensión más detallada de los procedimientos. Se encontró una prevalencia en los participantes, siendo la mediana mujeres, estrato 4 y del posgrado de periodoncia.

Los conocimientos de los odontólogos generales y residentes sobre los procedimientos de armonización orofacial están en proceso de desarrollo, con una variabilidad notable en el nivel de comprensión. Por lo cual se identificó que algunos participantes muestran un alto nivel de conocimiento, mientras que otros requieren más formación para alcanzar un nivel adecuado.

La percepción sobre la armonización facial es considerada como un procedimiento mínimamente invasivo y los residentes aceptan que no están exento de riesgos y complicaciones sobre los procedimientos donde varían significativamente. Algunos odontólogos ven estos procedimientos como una extensión natural de su práctica profesional, mientras que otros tienen reservas o preocupaciones sobre su eficacia o seguridad.

Respecto a las percepciones también, la mayoría de los participantes no se han realizado el procedimiento y no están interesados, ni a nivel personal ni como futuros profesionales. Casi siempre las percepciones y expectativas de los pacientes que se someten o que desean

someterse a procedimientos faciales estéticos son complejos y satisfacerlos exige una cantidad de conocimiento y competencias específicas en el profesional. La comunicación y conocimiento sobre los resultados, riesgos y complicaciones de los procedimientos que involucran estética orofacial, permitirá tener expectativas reales y pocas insatisfacciones. Para el análisis bivariado se tomó el puntaje para su clasificación alcanzado en cada dimensión del cuestionario el cual dio como resultado en la escala de bueno, regular, o malo: BUENO.

6.2 Recomendaciones

Se recomienda ampliar el estudio para el conocimiento y enfoque acerca de estos procedimientos estéticos como la armonización facial. Debido al aumento en la demanda de realización en procedimiento estéticos recomendamos ofertar educación continua y específica para profesionales y estudiantes de odontología de la Universidad Santo Tomás con el fin de aportar en el crecimiento, mejorar el nivel de conocimiento y perfil de egreso del odontólogo Tomasino. Se debe enfatizar en la capacitación multidisciplinar de los profesionales, para abarcar más información que les facilite una práctica clínica adecuada y responsable que priorice el bienestar del paciente. Sin embargo, debe haber más documentos científicos que enriquezcan estos procesos de crecimiento en el ámbito profesional. Dentro de los procedimientos que comprenden la armonización facial no solamente se requiere la presencia de un odontólogo, sino ayudas complementarias de los expertos en otras áreas, como cirujanos, y dermatólogos.

Se debe seguir recolectando información a través de estudios que evidencien y muestren los niveles de conocimientos, percepciones y expectativas de los odontólogos generales.

Referencias

- Alcalá, D., y Guerra, E. M. (2013). Rellenos faciales: efectos adversos Facial fillers: Adverse effects.
- Alcolea López, J. M., y Trelles A.M. (2011). Actualización sobre aplicaciones en estética de la toxina botulínica en el tercio inferior de la cara Update on aesthetic applications of botulinum toxin in the low third of the face. 37-Nº2, 1–12.
- Alcota, M., Ruiz de Guana, P., y Gonzalez, F. E. (2016). El profesionalismo en la formación odontológica. *Revista Facultad de Odontología*, 28(1), 158–178. <https://doi.org/10.17533/udea.rfo.v28n1a9>
- Alvarado Alejandra, y Salazar Ángela. (2014). Análisis del concepto de envejecimiento. 25º, 1–6.
- Al Servicio del Pueblo, C. E. (2023). Aspectos bioéticos y legales de la práctica odontológica en adultos mayores. Universidad Católica de Cuenca.
- Anastasio, P. R. de F., Korsic, M. R., Aranha, N. N., Miranda, S. Q., y Silva, K. W. L. (2024). Percepção dos pacientes sobre harmonização orofacial: uma revisão narrativa. *studies in health sciences*, 5(3), 1–12. <https://doi.org/10.54022/shsv5n3-035>
- Bastos, et al. (2020). Relato de caso clínico bichectomia asociada ao slim face.
- Canto, L. (2013). Habilidades comunicacionales. La Gaceta de AML, 1–5.
- Carmen Espín Giménez. (2022). Estética en la armonización. 1–12.
- Castilla Camacho, M. (2022a). Armonización orofacial. *Revista Estomatológica Herediana*, 32(3), 207–208. <https://doi.org/10.20453/reh.v32i3.4277>
- Congreso de Colombia. (2007). Ley de talento humano 2007.
- Congreso de la República de Colombia. (2023). Ley 2316 de 2023. 1–4.
- Carrascal, D. A., Rodriguez, A. J., Rodríguez, A. C., y Pérez, S. M. (2024). Conocimientos, percepciones y expectativas de los estudiantes de odontología sobre la bichectomía como procedimiento estético.

- Da Costa Schmidt, L. L., y Cascaes da Silva, F. (2021). a importância do conhecimento anatômico na realização de procedimentos injetáveis com propósito de harmonização facial. *Aesthetic Orofacial Science*, 2(2). <https://doi.org/10.51670/aos.v2i2.48>
- Dr. Matos, J. M. (2020). Análisis estética del paciente. *Revista Nacional de Odontología*, 16(2), 1–16. <https://doi.org/10.16925/2357-4607.2020.02.09>.
- Erazo P, De Carvalho AC, Alexander T, Ramos M, y Vianna P. (2009). *Relleno facial con ácido hialurónico: técnica de pilares y malla de sustentación. Principios básicos para obtener una remodelación facial*. 1–14.
- Espín Giménez, C. (2022). Estética en la armonización facial. 1–12.
- García Córdova, y Jamilet Estefanía. (2024). Evaluación de la aplicabilidad de la armonización orofacial en la odontología moderna: Revisión bibliográfica. *Revista de La Facultad de Odontología de La Universidad de Cuenca*, 2(1). <https://doi.org/10.18537/fouc.v02.n01.a03>
- Giordano, M. S. (2018). Habilidades comunicacionales.
- Gómez Camacho, A. (2018). Traducción y adaptación de un cuestionario de CAPS para médicos sobre prevención de enfermedades orales.
- Goset, J., Narváez, C. G., y Rozas, M. I. (2005). Competencias interpersonales en la formación del odontólogo.
- Gutierre, T. C. M., Suguihara, R. T., y Muknicka, D. P. (2023). Toxina botulínica terapêutica na harmonização orofacial. *Research, Society and Development*.
- Guido, L. A. (2013). *Revista Costarricense de Trabajo Social*, Número 25, diciembre.
- Guzmán Mora, M., Vera Serna, M. E., y Flores Ledesma, A. (2015). *Percepción de la estética de la sonrisa por odontólogos especialistas y pacientes*. 3, 1–9. www.medigraphic.org.mx

Ha, J. C. (2021). Importancia del aprendizaje significativo en la construcción de conocimientos.

Revista Científica de Farem-Esteli.

Hernández, G. H., y Pérez, J. A. F. (2010). Expectativas profesionales: Un estudio de caso.

Revista Mexicana de Orientación Educativa, 7(19), 18–27.

Herrera, A., y Soto Aguirre, N. (2022). La odontología desde la perspectiva de la belleza:

armonización orofacial. *Revista de La Facultad de Odontología*, 15(1), 21.

<https://doi.org/10.30972/rfo.1515938>

Herrera, A., & Soto Aguirre, N. (2020). La belleza orofacial inteligente: una reflexión epistémica desde el cliente odontológico venezolano. *Ciencia Ergo-Sum*, 29(2).

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

Leite, T. N. R., Carvalho, L. G. A. de, Luna, V. M. da S., y Vieira, A. P. de S. B. (2022). A

harmonização orofacial como uma nova especialidade da odontologia: aspectos legais.

Research, Society and Development, 11(2), e7811225357. [https://doi.org/10.33448/rsd-](https://doi.org/10.33448/rsd-v11i2.25357)

[v11i2.25357](https://doi.org/10.33448/rsd-v11i2.25357)

Lima, C. S., Cavalcanti, F. C., Mattos, J. L., y Brito, J. A. F. (2023). Preenchimento labial com

ácido hialurônico: revisão de literatura. *Journal of Multidisciplinary Dentistry*, 11(2),

67–73.

López, M. B., Filippetti, V. A., y Richaud, M. C. (2014). Empatía: Desde la percepción

automática hasta los procesos controlados. *Avances en Psicología Latinoamericana*,

32(1), 37–51.

Lopes, J. P., y Benetti, S. (2023). Universidad Politécnica de Cartagena.

Luis Vinagre, L. L., Miller, B., Pérez, G., Guevara, P., Viteri, M., Alba, A., y Velazco, G.

(2020). *acta bioclinica artículo de revisión vinagre y col aplicaciones actuales de la proporción aurea en medicina estetica*. 10, 1–11.

- Manterola, C., y Otzen, T. (2014). Estudios Observacionales. Los Diseños Utilizados con Mayor Frecuencia en Investigación Clínica. *Observational Studies. The Most Commonly Used Designs in Clinical Research*. In *Int. J. Morphol* (Vol. 32, Issue 2).
- Márquez-Valderrama, J., y Estrada-Orrego, V. (2023). Practicing without a diploma, battling for a license: crossroads in the history of the professionalization of dentistry in Colombia. *Historia, Ciencias, Saude - Manguinhos*, 30. <https://doi.org/10.1590/S0104-59702023000100055>
- Marinho, V. M., Suguihara, R. T., y Muknicka, D. P. (2023). Fios de PDO na Harmonização Orofacial: uma revisão narrativa da literatura. *Research, Society and Development*, 12(6), e9212642113. <https://doi.org/10.33448/rsd-v12i6.42113>
- María, L., y Melgarejo, V. (1994). Sobre el concepto de percepción. In *alteridades* (Vol. 4, Issue 8). Págs.
- Pacheco -Bedregal, S. J., y Huarsaya -Sevillano, S. A. (2017). Artículo Original habilidades sociales y valores interpersonales de los estudiantes de la clínica odontológica correlation between the social skills and the interpersonal values of the students of a dentistry clinic. in *rev. evid. odontol. clinic* (vol. 3, issue 2).
- Peralta y Diaz. (2018). *cuestionario de conocimientos a médicos generales y pediatras*.
- Penoni, V. B., y Matias da Silva, H. K. (2020). relato de caso clínico *Bichectomía asociada con slim face*. 1–6. <https://doi.org/10.11.2020>
- Ramos, M., y Vianna, P. (2009). Cirugía plástica ibero-latinoamericana. In *Cirugía Plástica Ibero-Latinoamericana* (Vol. 35, Issue 3). Sociedad Española de Cirugía Plástica. https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0376-78922009000300003&lng=es&nrm=iso&tlng=es
- Rendón Montoya, D. M. (2028). *flacidez del tercio medio e inferior de la cara y uso de hilos de polidioxanona. serie de casos y descripción de una técnica*.

- Roa Rocha, J. C. (2021). Importancia del aprendizaje significativo en la construcción de conocimientos. *Revista Científica de farem-esteli*.
<https://doi.org/10.5377/farem.v0i0.11608>
- Romero Fernández, A. J., et al. (2022). Habilidades de investigación de los estudiantes de odontología. 1–11.
- Saavedra, D., Armijos, J., y Gavilánez, S. (2023). *Valoración de armonización orofacial en mujeres jóvenes Assessment of orofacial harmonization in young women*. 1–8.
www.revcmpinar.sld.cu
- Salinas Álvarez, Y. (2018). Degradación de émbolo de ácido hialurónico tras la aplicación extravascular de hialuronidasa (Doctoral dissertation, Universidad Autónoma de Nuevo León).
- Salgado, D. M., y Vilela, julio S. (2021). *Percepción sobre blanqueamiento dental en población adulta*.
https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/82668/Salgado_PDM-Vilela_SJS-SD.pdf?sequence=1&isAllowed=y
- Sociedad, U. Y., Romero Fernández, A. J., Alfonso González, I., Álvarez Gómez, G. A., Fernando, L., Tapia, L., Fernández, R., González, A., y Gómez, Á. (2022). *habilidades de investigación de los estudiantes de odontología*. 1–11.
- Sora B, C., y Jaramillo, P. (2005). *Diagnóstico de las asimetrías faciales y dentales*. 16 N° 1 y 2, 1–11. <https://bibliotecadigital.udea.edu.co/handle/10495/9587>
- Unifaz, Facultad Ziroldo. (2009). Especialización en armonización orofacial. 1–2.
- Velez, E., Cuenca, J., Ramos, G., y Ramos, K. (2019). *Seguridad en la aplicación de rellenos faciales. Medicina basada en evidencia*.

Apéndices

Apéndice A. Cuadro de operacionalización de variables

Variables	Definición conceptual	Definición operativa	Naturaleza	Escala de medición	Valores que asume
Sociodemográficas					
Edad	Tiempo que ha vivido una persona	Años cumplidos hasta ese día	Cuantitativo continuo	Razón	Años cumplidos
Sexo	Características de los individuos de una especie dividiéndolos en masculinos y femeninos	Sexo que registra en la cédula de ciudadanía	Cualitativo Dicotómico	Nominal	Masculino (0) Femenino (1)
Estrato socioeconómico	Nivel socioeconómico	Estrato socioeconómico al que pertenece	Cuantitativo continuo	Razón	Estrato 1 Estrato 2 Estrato 3 Estrato 4 Estrato 5 Estrato 6
Año de residencia	Periodo de seis meses en el que se encuentra	Año de residencia que cursa	Cualitativa politómica	Ordinal	Primer año (0) Segundo año (1) Tercer año (2)
Programa que cursan	Programa de posgrado al que hacen parte en la universidad Santo Tomas				Endodoncia (0) Periodoncia (1) Rehabilitación oral (2) Ortodoncia (3)
Conocimientos	El conocimiento es la familiaridad, la conciencia o la comprensión de alguien o de algo, como pueden ser	Nivel referido por el cuestionario validado	Cualitativa	Ordinal	Negativo (1) Positivo (2)

	los hechos, las habilidades o los objetos				
Percepciones	Es una predisposición aprendida a responder de forma consistente de una manera favorable o desfavorable con respecto al objeto determinado	Nivel de aceptación referido por el cuestionario validado	Cualitativa	Ordinal	Negativo (1) Positivo (2)
Expectativas	Ejercicio de cualquier arte o facultad, conforme a sus reglas, praxis, ejercicio, o trabajo.	Nivel de aceptación referido por el cuestionario validado	Cualitativa	Ordinal	Negativo (1) Positivo (2)
Preguntas de Conocimientos					
C1. El objetivo de la armonización orofacial es mejorar la apariencia global del rostro al equilibrar sus características y proporciones dentofaciales en un periodo de tiempo, mediante procedimientos invasivos y mínimamente invasivos	Su objetivo es dar armonía estética y funcional al rostro mediante procedimientos mínimamente invasivos.	Respuesta indicada en el cuestionario	Cualitativa	Nominal	Verdadero (0) Falso (1)
C2. La bichectomia es un procedimiento que al realizarse, las estructuras faciales pierden soporte y provocan envejecimiento prematuro	Este procedimiento o consiste en la reducción de las bolsas de Bichat, también llamadas bolsas de grasa bucal.	Respuesta indicada en el cuestionario	Cualitativa	Nominal	Verdadero (0) Falso (1)

C3. Todos los procedimientos de armonización orofacial son permanentes.	El tiempo de duración de la armonización facial varía según la técnica utilizada	Respuesta indicada en el cuestionario	Cualitativa	Nominal	Verdadero (0) Falso (1)
C4. Cree usted que la armonización orofacial genera consecuencias a largo plazo	Los procedimientos de armonización orofacial pueden traer consecuencias negativas a largo plazo	Respuesta indicada en el cuestionario	Cualitativa	Nominal	Verdadero (0) Falso (1)
Preguntas de expectativas					
E1. ¿Cree usted posible que las expectativas poco realistas de los pacientes antes de un procedimiento de armonización facial conduzcan a insatisfacción postoperatoria?	Los procedimientos de armonización orofacial pueden traer resultados no satisfactorios	Respuesta indicada en el cuestionario	Cualitativa	Ordinal	En desacuerdo (0) Parcialmente de acuerdo (1) De acuerdo (2)
E2. ¿Considera usted que las consultas preoperatorias son una oportunidad efectiva para alinear las expectativas del paciente con los resultados realistas de la armonización facial?	El profesional debe saber las necesidades del paciente antes de realizar un procedimiento	Respuesta indicada en el cuestionario	Cualitativa	Ordinal	En desacuerdo (0) Parcialmente de acuerdo (1) De acuerdo (2)
E3. Considera usted que las tecnologías de visualización, como la simulación de resultados, ayudan a los pacientes a tener una comprensión más precisa de los posibles resultados de la armonización facial?	Las consultas previas a los procedimientos son de gran importancia	Respuesta indicada en el cuestionario	Cualitativa	Ordinal	En desacuerdo (0) Parcialmente de acuerdo (1) De acuerdo (2)
E4. ¿La comunicación continua y transparente entre el profesional de la salud estética y el paciente durante el proceso de recuperación puede	Todo profesional de la salud debe escuchar atentamente las necesidades del paciente	Respuesta indicada en el cuestionario	Cualitativa	Ordinal	En desacuerdo (0) Parcialmente de acuerdo (1) De acuerdo (2)

mitigar la decepción y gestionar las expectativas de manera efectiva?					
E5. ¿Es importante que el profesional de la salud estética evalúe las expectativas del paciente y establezca límites realistas en cuanto a lo que se puede lograr con un procedimiento de armonización facial?	El profesional de la salud siempre debe dar un pronóstico honesto respecto al tratamiento que va a realizar	Respuesta indicada en el cuestionario	Cualitativa	Ordinal	En desacuerdo (0) Parcialmente de acuerdo (1) De acuerdo (2)
Preguntas de percepción					
P1 ¿El paciente suele percibir cambios positivos en su apariencia después de un procedimiento de armonización facial?	Los procedimientos de armonización orofacial pueden traer cambios positivos como negativos	Respuesta indicada en el cuestionario	Cualitativa	Ordinal	En desacuerdo (0) Parcialmente de acuerdo (1) De acuerdo (2)
P2 ¿La percepción del paciente sobre su propia imagen puede influir en su elección de someterse a un procedimiento de armonización facial?	La autoestima del paciente influye al momento de elegir un tratamiento	Respuesta indicada en el cuestionario	Cualitativa	Ordinal	En desacuerdo (0) Parcialmente de acuerdo (1) De acuerdo (2)
P3. ¿Es común que los pacientes experimenten un aumento en la confianza en sí mismos como resultado de los cambios en su apariencia después de la armonización facial?	Los procedimientos de armonización orofacial suelen elevar la autoestima de quienes se los realizan	Respuesta indicada en el cuestionario	Cualitativa	Ordinal	En desacuerdo (0) Parcialmente de acuerdo (1) De acuerdo (2)
P4. ¿Pueden las expectativas del paciente superar los resultados a la hora de someterse a un procedimiento de armonización orofacial?	Al momento de la consulta previa al procedimiento o no se debe dar expectativas irreales a los pacientes	Respuesta indicada en el cuestionario	Cualitativa	Ordinal	En desacuerdo (0) Parcialmente de acuerdo (1) De acuerdo (2)
P5. ¿La comunicación efectiva entre el profesional de la salud estética y el	La comunicación antes, y después de un	Respuesta indicada en el cuestionario	Cualitativa	Ordinal	En desacuerdo (0) Parcialmente de acuerdo (1) De acuerdo (2)

paciente es fundamental para gestionar las percepciones del paciente antes, durante y después de la armonización facial?	tratamiento es primordial para su éxito				
--	---	--	--	--	--

Apéndice B. Instrumento.

	CONOCIMIENTOS, PERCEPCIONES Y EXPECTATIVAS DE LOS ODONTOLOGOS EN PROCEDIMIENTOS DE ARMONIZACION OROFACIAL
---	--

FECHA:		#DE ENCUESTA:	
El objetivo de esta investigación es evaluar los conocimientos, percepciones y expectativas en los procedimientos de armonización facial. El cuestionario consta de cuatro apartados que suman 26 preguntas, de selección múltiple y única respuesta, y preguntas tipo likers.			
INFORMACIÓN PERSONAL			
SEXO:	FEMENINO	MASCULINO	
EDAD:	AÑO DE RESIDENCIA: PROGRAMA:		

<i>PREGUNTAS</i>	<i>A</i>	<i>B</i>	<i>C</i>
CONOCIMIENTOS			
C1. El objetivo de la armonización orofacial es mejorar la apariencia global del rostro al equilibrar sus características y proporciones dentofaciales en un periodo de tiempo, mediante procedimientos invasivos y mínimamente invasivos	En desacuerdo (0)	Parcialmente de acuerdo (1)	De acuerdo (2)
C2. La bichectomia es un procedimiento que al realizarse, las estructuras faciales pierden soporte y provocan envejecimiento prematuro	En desacuerdo (0)	Parcialmente de acuerdo (1)	De acuerdo (2)
C3. Todos los procedimientos de armonización orofacial son permanentes	En desacuerdo (0)	Parcialmente de acuerdo (1)	De acuerdo (2)
C4. La armonización orofacial genera consecuencias a largo plazo	En desacuerdo (0)	Parcialmente de acuerdo (1)	De acuerdo (2)

C5. Considera usted que la armonización facial puede causar inconformidad en mayor porcentaje respecto a la conformidad que generan los resultados de los procedimientos?	En desacuerdo (0)	Parcialmente de acuerdo (1)	De acuerdo (2)
PERCEPCIONES	0	1	2
P1. ¿El paciente suele percibir cambios positivos en su apariencia después de un procedimiento de armonización facial?	En desacuerdo (0)	Parcialmente de acuerdo (1)	De acuerdo (2)
P2. ¿La percepción del paciente sobre su propia imagen puede influir en su elección de someterse a un procedimiento de armonización facial?	En desacuerdo (0)	Parcialmente de acuerdo (1)	De acuerdo (2)
P3. ¿Es común que los pacientes experimenten un aumento en la confianza en sí mismos como resultado de los cambios en su apariencia después de la armonización facial?	En desacuerdo (0)	Parcialmente de acuerdo (1)	De acuerdo (2)
P4. ¿Los pacientes tienden a tener expectativas específicas sobre cómo se verán después del procedimiento, y esto puede afectar su percepción de los resultados?	En desacuerdo (0)	Parcialmente de acuerdo (1)	De acuerdo (2)
P5. ¿La comunicación efectiva entre el profesional de la salud estética y el paciente es fundamental para gestionar las percepciones del paciente antes, durante y después de la armonización facial?	En desacuerdo (0)	Parcialmente de acuerdo (1)	De acuerdo (2)
EXPECTATIVAS			
P1. ¿Es posible que las expectativas poco realistas de los pacientes antes de un procedimiento de armonización facial conduzcan a insatisfacción postoperatoria?	En desacuerdo (0)	Parcialmente de acuerdo (1)	De acuerdo (2)
P2. ¿Las consultas preoperatorias son una oportunidad efectiva para alinear las expectativas del paciente con los resultados realistas de la armonización facial?	En desacuerdo (0)	Parcialmente de acuerdo (1)	De acuerdo (2)
P3. ¿Las tecnologías de visualización, como la simulación de resultados, ayudan a los pacientes a tener una comprensión más precisa de los posibles resultados de la armonización facial?	En desacuerdo (0)	Parcialmente de acuerdo (1)	De acuerdo (2)
P4. ¿La comunicación continua y transparente entre el profesional de la salud estética y el paciente durante el proceso de recuperación puede mitigar la decepción y gestionar las expectativas de manera efectiva?	En desacuerdo (0)	Parcialmente de acuerdo (1)	De acuerdo (2)
P5. ¿Es importante que el profesional de la salud estética evalúe las expectativas del paciente y establezca límites realistas en cuanto a lo que se puede lograr con un procedimiento de armonización facial?	En desacuerdo (0)	Parcialmente de acuerdo (1)	De acuerdo (2)

Apéndice C. *Plan de análisis estadístico del análisis univariado y bivariado.*

Análisis Univariado			
Objetivo	Variable A Tratar		Prueba Estadística
Determinar las características sociodemográficas y académicas de la población a estudio.	Edad	Cuantitativa	Media o Mediana y desviación estándar y rango intercuartílico
	Sexo	Cualitativa	Frecuencias absolutas y porcentajes
	Año de residencia	Cualitativa	Frecuencias absolutas y porcentajes
	Programa de residencia	Cualitativa	Frecuencias absolutas y porcentajes
Identificar los conocimientos, percepciones y expectativas de los odontólogos generales y residentes sobre los procesos de armonización clínica mediante un cuestionario diseñado.	Conocimientos	Cualitativa	Frecuencias absolutas y porcentajes
	Preguntas del apartado de conocimientos	Cualitativa	Frecuencias absolutas y porcentajes
	Percepciones	Cualitativa	Frecuencias absolutas y porcentajes
	Preguntas del apartado de percepciones	Cualitativa	Frecuencias absolutas y porcentajes
	Expectativas	Cualitativa	Frecuencias absolutas y porcentajes
	Preguntas del apartado de expectativas	Cualitativa	Frecuencias absolutas y porcentajes

Análisis Bivariado				
Objetivo	Variable A Tratar		Naturaleza	Prueba Estadística
Establecer la asociación de los	Dependiente	Independiente	Cualitativa/cuantitativa	Anova/Kruskal Wallis
		Edad		

conocimientos, exy prácticas de los estudiantes de posgrado de diferentes especialidades con las variables sociodemográficas.	conocimientos, percepciones y expectativas	Sexo	Cualitativa/Cu alitativa	Chi2/test excato fisher's
		Nivel Socioeconómico	Cualitativa	

Apéndice D. Consentimiento informado

	CONOCIMIENTOS, PERCEPCIONES Y EXPECTATIVAS DE LOS ODONTOLOGOS GENERALES EN PROCEDIMIENTOS DE ARMONIZACION OROFACIAL	Página: 1 de 4
		Versión: 01
	TRABAJO DE INVESTIGACIÓN – FACULTAD DE ODONTOLOGÍA UNIVERSIDAD SANTO TOMÁS -SECCIONAL FLORIDABLANCA	Fecha:

Código del Participante

CONSENTIMIENTO INFORMADO INDIVIDUAL

1. Introducción

Los INVESTIGADORES Andrea Julissa Duran Figueroa, Laura Alejandra Mogollón Gerena, Pablo Cesar Rincón Jiménez, Tomas Andrés Quintero Guzmán del trabajo de grado para optar por el título de odontólogo de la Universidad Santo Tomás, nos encontramos desarrollando un proyecto de investigación titulado “Conocimientos, percepciones y expectativas de los odontólogos generales en procedimientos de armonización orofacial”. Esta investigación se enmarca en los principios éticos establecidos en la Resolución 008430 del 4 de octubre de 1993, del Ministerio de Salud de Colombia, “por la cual se establecen las normas científicas, técnicas y administrativas para la investigación en salud”.

Según lo expuesto, nos permitimos informarle los objetivos y justificación de esta investigación, para que pueda tomar una decisión libre y autónoma de participar o no de esta. Estamos dispuestos a resolver cualquier duda o pregunta que usted tenga para garantizar su comprensión total. Le invitamos a tomarse el tiempo necesario para realizar el cuestionario, que aproximadamente tiene una duración de 15 a 20 minutos.

Teniendo en cuenta que usted cumple con los siguientes criterios para poder participar en este estudio como son:

- Estudiantes de posgrado de la facultad de odontología

2. Objetivos del estudio

Analizar los conocimientos, percepciones y expectativas de los odontólogos generales que cursan actualmente residencias en diferentes especialidades en la Universidad Santo Tomás de Bucaramanga en procedimientos de armonización orofacial en el 1P-2024.

3. Justificación

Este proyecto es muy importante, ya que se analizará que los odontólogos generales estén tan preparados para realizar procedimientos de armonización orofacial, y se espera saber qué tipo de conocimientos presentan para atender cualquier tipo de urgencia que se presente durante los procedimientos o resolver efectos adversos causados por los mismos en segundo lugar los resultados estarán al alcance de la comunidad académica quien puede usar este documento como consulta, en tercer lugar, a partir de los resultados obtenidos y las discusiones planteadas.

1. Procedimientos de estudio

Se envió a decanatura la solicitud de permiso para la realización de la prueba piloto, una vez fue aprobada la solicitud, se inició la realización de dicha prueba, seguido a eso, se le entregara a los participantes un incentivo no económico, por su colaboración en dicha prueba piloto. Igualmente se solicitó la autorización para acceder a los horarios y listas de estudiantes con los coordinadores de los programas de posgrado y se llevó a cabo el cuestionario final.

2. Confidencialidad

Se envió a decanatura nuestra solicitud de permiso para la realización de nuestra prueba piloto, una vez fue aprobada la solicitud, se inició la realización de dicha prueba, seguido a eso, se les entregó a los estudiantes un incentivo, el cual fue un dulce por su colaboración en nuestra prueba piloto.

3. Riesgos y beneficios

Según la Resolución 8430 de 1993 de Colombia previamente referida, este trabajo se clasificó como una investigación sin riesgo debido a que el tema en cuestión va dentro de las habilidades y destrezas del conocimiento de cada uno de los participantes siendo un tema sensible al desarrollar por lo tanto no se modificarán datos y serán de total confidencialidad por otra parte como beneficio se lograra tener diferentes cuestiones para el profesional al desarrollar los cuestionarios indirectamente generando una autoevaluación de conocimientos al profesional por el tema a tratar. La investigación fue sometido al comité de ética de la Universidad Santo Tomás.

7. Costos y compensación

Los costos que pueda generar este trabajo correrán por cuenta de los investigadores, además, usted no recibirá ningún pago por participar en la investigación.

8. Derecho a rehusar o abandonar el estudio

La participación en este estudio es voluntaria y luego de iniciar y aceptar participar, puede negarse a contestar alguna pregunta o a continuar en el programa en cualquier momento que lo decida. Puede retirarse en cualquier etapa de la investigación, ninguna persona se enfadará o molestará con usted.

9. Preguntas

Puede realizar cualquier tipo de pregunta ahora o en cualquier momento del estudio.

10. Declaración del participante

Al firmar este documento, usted está aceptando que ha entendido la información que se le ha dado y desea participar en este estudio y por tanto está de acuerdo con:

- ✓ Contestar de manera consciente y veraz la encuesta de conocimientos, actitudes y prácticas de odontólogos generales en armonización orofacial así como la información relacionada con las características sociodemográficas como edad, sexo y nivel socioeconómico.
- ✓ **Aceptación para participar.** La firma o huella es el respaldo de su autorización para participar en el presente estudio.

El responsable de obtener el consentimiento informado debe firmar y consignar sus datos de identificación personal, lugar y fecha de obtención del consentimiento.

¿Autoriza usted su participación voluntaria en este proyecto? Sí No

Si usted ha aceptado participar, por favor escriba su nombre y firma en el espacio siguiente:

Nombre y apellidos completos de la participante:

Documento de identidad:

Firma:

Fecha __ / __ / ____

11. Declaración del investigador

Certifico que yo como investigador he explicado a la persona sobre esta investigación y que la persona entendió la naturaleza y el propósito del estudio, así como los posibles riesgos y beneficios asociados con su participación en el mismo. Todas las preguntas que esta persona ha hecho le han sido contestadas.

Firma de los investigadores

Credencial universitario

Cédula

Puede comunicarse también con los investigadores principales:

Andrea Julissa Duran Figueroa, estudiante de odontología, Universidad Santo Tomás, Bucaramanga, correo electrónico: andreajulissa.duran@ustabuca.edu.co

Pablo Cesar Rincon Jiménez, estudiante de odontología, Universidad Santo Tomás, Bucaramanga, correo electrónico: pablocesar.rincon@ustabuca.edu.co

Laura Alejandra Mogollón Gerena, estudiante de odontología, Universidad Santo Tomás, Bucaramanga, número telefónico: 3118295247 y correo electrónico: lauraalejandra.mogollon@ustabuca.edu.co

Tomas Andrés Quintero Guzmán, estudiante de odontología, Universidad Santo Tomás, Bucaramanga, correo electrónico: tomasandres.quintero@ustabuca.edu.co