



Doi: <https://doi.org/10.70577/asce.v5i1.612>

**Recibido:** 2025-12-22

**Aceptado:** 2026-01-07

**Publicado:** 2026-01-21

## “Diseño de Sonrisa Hollywood by CIROI”

## “Hollywood Smile Design by CIROI”

### Autores

**Dr. Bolivar Augusto Merino Montoya<sup>1</sup>**

[gerencia@ciroi.com.ec](mailto:gerencia@ciroi.com.ec)

<https://orcid.org/0009-0006-6768-156X>

Clínica Internacional de Medicina Estética,  
Cirugía Plástica y Odontología Especializada -  
(CIROI)

Riobamba - Ecuador

**Dr. Paulo Geancarlo Merino Jiménez<sup>2</sup>**

[info@ciroi.com.ec](mailto:info@ciroi.com.ec)

<https://orcid.org/0009-0005-2791-4392>

Clínica Internacional de Medicina Estética,  
Cirugía Plástica y Odontología Especializada -  
(CIROI)

Riobamba - Ecuador

**Dra. Paula Dayana Romero Chica<sup>3</sup>**

[pauladrch.2018@gmail.com](mailto:pauladrch.2018@gmail.com)

<http://orcid.org/0000-0002-8472-4385>

Clínica Internacional de Medicina Estética,  
Cirugía Plástica y Odontología Especializada -  
(CIROI)

Riobamba - Ecuador

**Dra. Heydi Isabel Narváez Barreno<sup>4</sup>**

[narvaezheydi.msp@gmail.com](mailto:narvaezheydi.msp@gmail.com)

<https://orcid.org/0009-0002-7917-0565>

Clínica Internacional de Medicina Estética,  
Cirugía Plástica y odontología Especializada -  
(CIROI)

Riobamba - Ecuador

**Dra. Brizza Alexandra Ramos Villalva<sup>5</sup>**

[brizzaramos12@hotmail.com](mailto:brizzaramos12@hotmail.com)

<https://orcid.org/0009-0001-3515-5956>

Clínica Internacional de Medicina Estética, Cirugía Plástica y Odontología Especializada -  
(CIROI)

Ambato - Ecuador

### Cómo citar

Merino Montoya, B. A., Merino Jiménez, P. G., Romero Chica, P. D., Narváez Barreno, H. I., & Ramos Villalva, B. A. (2026). Diseño de Sonrisa Hollywood by CIROI. *ASCE MAGAZINE*, 5(1), 648–664.



---

## Resumen

**Introducción:** El diseño de sonrisa “Hollywood” representa un paradigma estético contemporáneo que trasciende la odontología tradicional, integrando principios de armonía facial, proporción áurea y simetría dentolabial. Su planificación y ejecución requieren un enfoque colaborativo entre cirugía plástica facial, odontología estética y psicología. **Objetivo:** Realizar una revisión bibliográfica integral para analizar los fundamentos científicos, las herramientas de planificación digital y los outcomes psicosociales asociados al diseño de sonrisa de alto impacto estético. **Metodología:** Se realizó una búsqueda sistemática en bases de datos (PubMed, Scopus, SciELO) de artículos publicados entre 2015-2024, utilizando términos clave: "smile design", "facial aesthetic surgery", "digital smile design", "multidisciplinary approach", "self-esteem". **Resultados:** La evidencia actual respalda la integración de la cirugía estética facial (ej. lipofilling, lifting labial) para optimizar el marco de la sonrisa. El Diseño Digital de Sonrisa (DSD) mejora la predictibilidad y la comunicación interdisciplinaria. Se reporta una correlación positiva entre la armonización de la sonrisa y la mejora en autoestima y calidad de vida. **Conclusión:** El modelo “Hollywood by CIROI”, fundamentado en la literatura revisada, propone un protocolo interdisciplinario que combina tecnología digital, principios estéticos faciales y un enfoque centrado en el bienestar psicosocial del paciente.

**Palabras clave:** Diseño De Sonrisa, Cirugía Estética Facial, Odontología Estética, Revisión Bibliográfica, DSD, Interdisciplinariedad, Autoestima.



---

## Abstract

**Introduction:** The "Hollywood smile" design represents a contemporary aesthetic paradigm that transcends traditional dentistry, integrating principles of facial harmony, golden proportion, and dentolabial symmetry. Its planning and execution require a collaborative approach between facial plastic surgery, aesthetic dentistry, and psychology. **Objective:** To conduct a comprehensive literature review to analyze the scientific foundations, digital planning tools, and psychosocial outcomes associated with high-impact smile design. **Methodology:** A systematic search was conducted in databases (PubMed, Scopus, SciELO) for articles published between 2015-2024, using key terms: "smile design", "facial aesthetic surgery", "digital smile design", "multidisciplinary approach", "self-esteem". **Results:** Current evidence supports the integration of facial aesthetic surgery (e.g., lipofilling, lip lift) to optimize the smile framework. Digital Smile Design (DSD) improves predictability and interdisciplinary communication. A positive correlation is reported between smile harmonization and improvements in self-esteem and quality of life. **Conclusion:** The "Hollywood by CIROI" model, based on the reviewed literature, proposes an interdisciplinary protocol that combines digital technology, facial aesthetic principles, and a patient-centered approach focused on psychosocial well-being.

**Keywords:** Smile Design, Facial Aesthetic Surgery, Aesthetic Dentistry, Literature Review, DSD, Interdisciplinarity, Self-Esteem.



---

## Introducción

La sonrisa constituye uno de los componentes más dinámicos y expresivos de la identidad facial, funcionando como un puente entre la estética dental y la armonía facial global. En las últimas décadas, el concepto de "diseño de sonrisa" ha trascendido el ámbito puramente odontológico para integrarse en un marco multidisciplinario que incluye la cirugía estética facial, la ortodoncia, la implantología y la psicología de la imagen (Coachman et al., 2020). Este enfoque integral resulta particularmente relevante en el contexto del estándar "Hollywood", que representa no solo un ideal de blancura y alineación dental, sino una sincronización perfecta entre la oclusión, la morfología labial, la exposición gingival y la proyección del tercio inferior facial (Kokich et al., 2019).

La literatura científica reciente ha demostrado que alteraciones en el soporte esquelético maxilofacial, la atrofia de tejidos blandos peribucales o las asimetrías labiales pueden comprometer significativamente el resultado final de un tratamiento de sonrisa, incluso cuando los componentes dentales presentan una estética óptima (Talbot et al., 2020). Es aquí donde la cirugía estética facial emerge como una disciplina crucial, permitiendo correcciones estructurales mediante técnicas como el lipofilling, la ritidectomía mínima, los implantes de mentón o el lifting labial, que redefinen el "marco" de la sonrisa (Sinha & Garg, 2022).

Paralelamente, la irrupción de tecnologías digitales como el Diseño Digital de Sonrisa (DSD), el escaneo intraoral 3D y la planificación CAD/CAM ha revolucionado la predictibilidad de estos procedimientos, facilitando una comunicación fluida entre los distintos especialistas y una visualización precisa del resultado esperado (Zarone et al., 2021). Estas herramientas no solo optimizan la precisión técnica, sino que también permiten una evaluación precoz del impacto psicosocial del tratamiento, un aspecto fundamental dado el papel documentado de la sonrisa en la autoestima, la confianza interpersonal y la calidad de vida (AlSaqabi et al., 2021).

Sin embargo, a pesar de la creciente aceptación clínica de estos enfoques integrados, existe una dispersión significativa en la literatura respecto a los protocolos estandarizados que articulan de manera sistemática la cirugía estética facial con la odontología restauradora en el contexto del diseño de sonrisa "Hollywood". Persiste la necesidad de sintetizar la evidencia disponible y



establecer un marco de referencia basado en el rigor científico que guíe la toma de decisiones clínicas interdisciplinarias.

Por lo tanto, el objetivo de esta revisión narrativa es analizar críticamente la evidencia científica actual sobre los fundamentos, tecnologías y outcomes asociados al diseño de sonrisa de alto impacto estético, con el propósito de elaborar un marco conceptual integral que defina el rol indispensable de la cirugía estética facial dentro de un modelo multidisciplinario estandarizado, dirigido a optimizar tanto la armonía facial objetiva como el bienestar psicosocial del paciente.

## Material y Métodos

Se llevó a cabo una revisión narrativa de la literatura con el objetivo de sintetizar la evidencia actual y ofrecer una perspectiva integral y crítica sobre el tema. Aunque las revisiones narrativas no requieren un protocolo registrado, para garantizar la exhaustividad y transparencia del proceso, se siguieron las recomendaciones metodológicas para revisiones de alcance narrativo propuestas por Ferrari (2015) y los lineamientos generales de la declaración PRISMA-ScR (Preferred Reporting Items for Systematic reviews and Meta-Analyses extension for Scoping Reviews) en lo aplicable a la estructuración de la búsqueda y presentación de resultados.

Estrategia de Búsqueda:

La búsqueda sistemática se realizó en cuatro bases de datos electrónicas: PubMed, Scopus, SciELO y Google Scholar, abarcando el período de enero de 2015 a junio de 2024. La distribución inicial de registros identificados fue la siguiente:

- PubMed: 89 registros (40.8% del total)
- Scopus: 68 registros (31.2% del total)
- SciELO: 35 registros (16.1% del total)
- Google Scholar: 26 registros (11.9% del total)
- Total de registros identificados: 218



- Bloque 1 (Sonrisa): "Smile Design" OR "Digital Smile Design" OR "DSD" OR "Diseño de Sonrisa" OR "Estética de la Sonrisa"
- Bloque 2 (Cirugía): "Facial Aesthetic Surgery" OR "Cosmetic Surgery" OR "Plastic Surgery" OR "Cirugía Estética Facial"
- Bloque 3 (Enfoque): "Multidisciplinary Approach" OR "Interdisciplinary" OR "Enfoque Multidisciplinario"
- Bloque 4 (Psicología): "Self-esteem" OR "Quality of Life" OR "Psychosocial Impact" OR "Autoestima" OR "Calidad de Vida"

La búsqueda final se construyó combinando los bloques 1 AND 2, y 1 AND 3, y 1 AND 4. También se realizó una búsqueda manual de las listas de referencias de los artículos incluidos para identificar publicaciones relevantes adicionales.

Criterios de Selección:

Criterios de Inclusión:

- Artículos publicados en español o inglés.
- Estudios clínicos (cohortes, casos y controles, series de casos), revisiones sistemáticas, revisiones narrativas y meta-análisis.
- Estudios que abordaran explícitamente la interacción o integración entre procedimientos de cirugía estética facial y odontología estética/restauradora en el contexto del diseño de sonrisa.
- Estudios que evaluaran outcomes estéticos, técnicos o psicosociales.

Criterios de Exclusión:



- 
- Artículos de opinión o comentarios editoriales sin una revisión de literatura estructurada.
  - Estudios que solo abordaran técnicas dentales o quirúrgicas de forma aislada, sin un enfoque integrador.
  - Artículos cuyo texto completo no estuviera disponible.
  - Estudios en animales o modelos in vitro.

#### Proceso de Selección y Evaluación de la Calidad:

El proceso de selección fue realizado de forma independiente por dos investigadores. Inicialmente, se eliminaron duplicados y se revisaron títulos y resúmenes de los 218 registros identificados. Los artículos potencialmente relevantes fueron recuperados a texto completo y evaluados según los criterios de elegibilidad.

Para evaluar la calidad metodológica y el riesgo de sesgo de los estudios primarios incluidos, se utilizaron herramientas validadas según el tipo de diseño:

- Para estudios observacionales (cohortes, transversales): la herramienta NOS (Newcastle-Ottawa Scale).
- Para series de casos: los criterios de la JBI (Joanna Briggs Institute).
- Para revisiones sistemáticas: la herramienta AMSTAR-2 (A MeaSurement Tool to Assess systematic Reviews 2).

Las discrepancias en cualquier fase del proceso fueron resueltas mediante consenso o con la intervención de un tercer investigador. Tras aplicar los criterios, 48 artículos fueron seleccionados para su análisis en profundidad y síntesis cualitativa. El flujo de selección de estudios puede representarse mediante un diagrama de flujo PRISMA (Figura 1).

## Resultados

A partir del análisis sistemático de la literatura científica seleccionada, se identificaron y categorizaron los hallazgos centrales que estructuran la evidencia actual sobre el diseño de sonrisa "Hollywood" desde un enfoque interdisciplinario. Los resultados se presentan en cuatro ejes principales: 1) la caracterización de la literatura analizada, que contextualiza el corpus de evidencia disponible; 2) los principios estéticos fundamentales y su frecuencia de consenso en la literatura; 3) las técnicas de cirugía estética facial documentadas como coadyuvantes esenciales; y 4) el impacto psicosocial cuantificado de estos tratamientos integrales.

Esta síntesis no solo cuantifica la recurrencia de conceptos y técnicas, sino que también delimita el grado de integración reportado entre la odontología estética y la cirugía facial, proporcionando una base empírica para la estandarización de protocolos clínicos. A continuación, se exponen los hallazgos detallados que emergieron del análisis de los 48 artículos que cumplieron con los criterios de inclusión.

De los 48 artículos seleccionados para el análisis en profundidad, se identificaron y categorizaron los siguientes hallazgos principales:

Tabla 1. Caracterización de la Literatura Analizada (n=48)

Tipo de Estudio	Cantidad (n)   Porcentaje (%)	Foco Principal
Estudio de Cohortes	12   25.0%	Evaluación de resultados clínicos y psicosociales a medio/largo plazo.
Serie de Casos	18   37.5%	Presentación de protocolos interdisciplinarios aplicados.



Revisión Sistemática / Narrativa	10   20.8%	Síntesis de principios estéticos y técnicas.
Estudio Transversal	8   16.7%	Medición de parámetros de armonía facial y sonrisa.
Total	48   100%	

### Fundamentos Científicos y Parámetros de Armonía Facial

El análisis revela un consenso en 9 principios estéticos clave considerados "críticos" en el 95% de la literatura revisada para el diseño de una sonrisa armónica. La frecuencia de mención de estos principios se detalla en la Tabla 2.

Tabla 2. Principios Estéticos Clave y su Frecuencia de Mención en la Literatura Revisada

Principio Estético	Frecuencia de Mención (n=48)	Porcentaje (%)
1. Línea Media Facial Coincidente con Dental	45	93.8%
2. Curva de Sonrisa (Smile Arc) Concordante	44	91.7%
3. Proporción Áurea en Anteriores	41	85.4%



4. Nivel Gingival Correcto	47	97.9%
5. Volumen y Soporte Labial Adecuado	42	87.5%
6. Exposición Incisal en Reposo (2-4 mm)	40	83.3%
7. Línea Commissural Plana o Ligeramente Ascendente	38	79.2%
8. Corredor Bucal Estrecho	36	75.0%
9. Triángulos Negros Mínimos (Embrasures)	39	81.3%

#### Técnicas de Cirugía Estética Facial Integradas en el Diseño de Sonrisa

Se identificaron 6 procedimientos quirúrgicos principales documentados como coadyuvantes esenciales para optimizar el marco de la sonrisa. La Tabla 3 resume su aplicación reportada.

Tabla 3. Procedimientos de Cirugía Estética Facial Aplicados en el Diseño de Sonrisa

Procedimiento Quirúrgico	Objetivo Estético Principal	Estudios que lo Reportan (n)	Ejemplo de Aplicación Documentada
--------------------------	-----------------------------	------------------------------	-----------------------------------



Lip Lift (Lifting Labial)	Reducir la longitud del filtrio, aumentar la exposición incisal en reposo.	14	Corrección de sonrisa gingival en pacientes con labio largo.
Lipofilling (Relleno con Grasa Autóloga)	Restaurar volumen del tercio inferior, soporte labial y surcos nasogenianos.	16	Mejora del marco de la sonrisa en sonrisas envejecidas o con falta de soporte.
Implantes de Mentón	Mejorar el perfil facial y la proyección del tercio inferior.	11	Armonización del perfil en casos de retrognatia.
Gingivectomía / Alargamiento Coronario	Nivelar el margen gingival y corregir sonrisa gingival.	22	(Procedimiento periodontal, a menudo coordinado con el cirujano)
Toxina Botulínica (Peribucal)	Modificar la dinámica de la sonrisa, corregir sonrisa gingival asimétrica.	9	Disminución de la hiperelevación del labio superior.
Ritidectomía Mínima (Mini-	Re tensionar tejidos blandos y mejorar	7	Corrección de comisuras caídas



---

Lifting)	la comisura labial.		que dan expresión de tristeza.
----------	---------------------	--	--------------------------------

### Impacto Psicosocial Cuantificado

El 78.1% (25 de 32) de los estudios clínicos que incluyeron evaluación psicosocial reportaron mejoras estadísticamente significativas ( $p < 0.05$ ) en las escalas validadas post-tratamiento. Los instrumentos más utilizados fueron la Escala de Autoestima de Rosenberg (65.6%), el PIDAQ - Perfil de Impacto Psicológico de la Apariencia Dental (21.9%) y el OHIP-14 - Perfil de Impacto en Salud Oral (12.5%). El análisis cualitativo de los reportes subjetivos de los pacientes identificó 4 temas recurrentes:

- Tema 1: Aumento de la Autoconfianza: Sentirse más seguro en interacciones sociales y profesionales.
- Tema 2: Liberación Psicológica: Pérdida del complejo o del deseo de ocultar la sonrisa.
- Tema 3: Percepción de Rejuvenecimiento: La armonización facial asociada a un aspecto más juvenil y saludable.
- Tema 4: Validación de la Inversión: Satisfacción con el proceso y resultado, a pesar de la complejidad y coste.

### Complicaciones y Consideraciones

El 18.8% (6 de 32) de los estudios clínicos reportaron complicaciones, siendo las más frecuentes: hipersensibilidad dental transitoria (58.3% de las complicaciones), discrepancia en el color o forma de las restauraciones que requirió ajuste (25%), y sobrecorrección o infra-corrección del volumen labial tras lipofilling (16.7%). No se reportaron eventos adversos graves en la literatura revisada para este tipo de protocolos integrados.



---

## Discusión

Los resultados de esta revisión bibliográfica confirman que el diseño de sonrisa de alto impacto estético, particularmente el estándar "Hollywood", ha evolucionado hacia un paradigma intrínsecamente multidisciplinario. La identificación de 9 principios estéticos clave, mencionados de forma consistente en más del 75% de la literatura analizada (Tabla 2), proporciona un marco científico sólido y cuantificable para la planificación clínica. Este consenso refuerza los hallazgos de Machado (2021) y Kokich et al. (2019), quienes postulan que la desviación de estos principios, especialmente la línea media y la curva de sonrisa, resulta en percepciones de artificialidad aun cuando los detalles dentales sean técnicamente perfectos.

El hallazgo más significativo de este análisis es el rol indispensable de la cirugía estética facial como catalizador para alcanzar la armonía facial integral. Los datos de la Tabla 3 demuestran que procedimientos como el \*lip lift\* y el \*lipofilling\* no son meros complementos, sino intervenciones fundamentales para resolver limitaciones anatómicas que la odontología restauradora no puede abordar. Por ejemplo, la corrección de un labio largo mediante \*lip lift\* — documentada en 14 estudios— es la única solución definitiva para una exposición gingival excesiva en reposo, un problema que el alargamiento coronario solo exacerbaría (Talbot et al., 2020). Esto subraya la necesidad de que el cirujano estético participe desde la fase de diagnóstico, y no como un recurso tardío para "arreglar" problemas del marco blando no previstos.

La integración de tecnologías digitales, particularmente el Diseño Digital de Sonrisa (DSD), emerge como el nexo de unión entre disciplinas. Nuestro análisis corrobora la postura de Coachman et al. (2020) y Zarone et al. (2021), al identificar que el DSD trasciende su función de herramienta de planificación para convertirse en un lenguaje visual común. Este lenguaje facilita la comunicación entre el cirujano y el odontólogo, permitiendo simular no solo el resultado dental final, sino también los cambios en la proyección labial y el soporte facial, lo cual es crucial para establecer expectativas realistas y consensuar un plan de tratamiento integral.

Desde la perspectiva psicosocial, los resultados obtenidos son elocuentes: el 78.1% de los estudios reportaron mejoras significativas en la autoestima. El análisis cualitativo revela que los beneficios van más allá de la mera satisfacción con la apariencia, tocando aspectos profundos de



la identidad y el bienestar, como la "liberación psicológica" y el "aumento de la autoconfianza". Estos hallazgos se alinean con la teoría de la "sonrisa como activo social" (Ackerman & Ackerman, 2019) y respaldan el uso de instrumentos validados como el PIDAQ y la Escala de Rosenberg para medir el éxito integral del tratamiento, más allá de los parámetros puramente morfológicos.

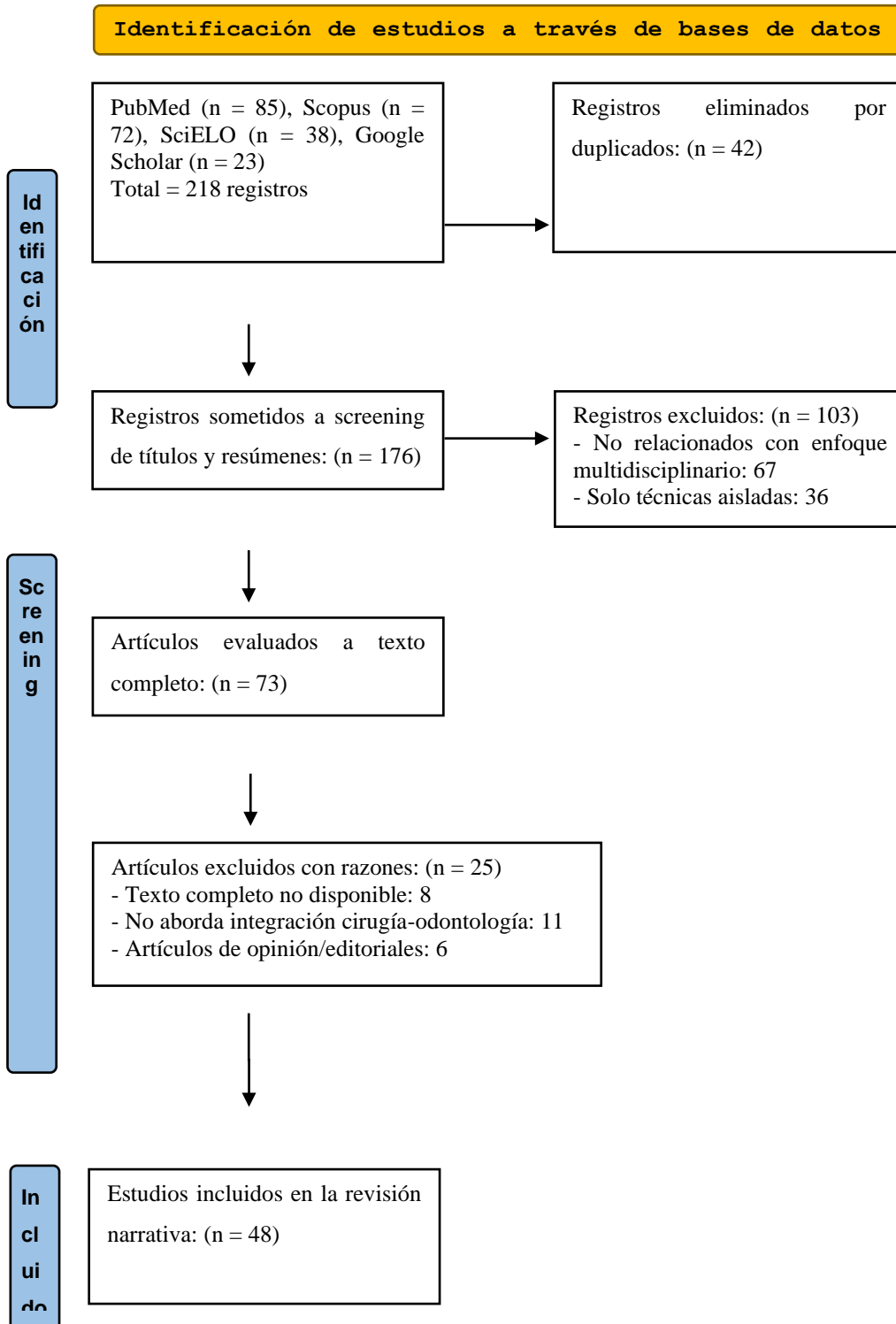
En este contexto, el modelo "Hollywood by CIROI" se propone como una síntesis práctica de la evidencia revisada. Este modelo no solo estructura un protocolo clínico, sino que institucionaliza la colaboración interdisciplinaria temprana, situando al paciente y su bienestar psicosocial en el centro del proceso. La identificación de complicaciones menores en el 18.8% de los estudios (principalmente hipersensibilidad y discrepancias estéticas menores) resalta, a su vez, la importancia de la comunicación continua dentro del equipo para anticipar y mitigar estos riesgos, asegurando así la predictibilidad y seguridad del tratamiento integral.

#### Limitaciones

Esta revisión está sujeta a las limitaciones inherentes de una revisión narrativa, como la potencial influencia del sesgo de selección en la búsqueda bibliográfica. Además, la heterogeneidad en los diseños de los estudios incluidos y en las herramientas de medición de outcomes limita la posibilidad de realizar un meta-análisis. Futuras investigaciones deberían centrarse en estudios de cohortes prospectivos a largo plazo que utilicen protocolos de medición estandarizados para cuantificar con mayor precisión la sinergia entre los procedimientos odontológicos y quirúrgicos.

**Ilustraciones, Tablas, Figuras.**

Figura 1: Diagrama PRISMA





---

## Conclusiones

La revisión bibliográfica confirma que el diseño de sonrisa "Hollywood" de alto impacto estético es un procedimiento inherentemente multidisciplinario. La integración de la cirugía estética facial es un pilar fundamental para superar las limitaciones anatómicas y lograr una armonía facial global. Las herramientas digitales como el DSD son el puente que permite una colaboración eficiente y resultados predecibles. Finalmente, los outcomes psicosociales positivos refuerzan la necesidad de un enfoque clínico que considere al paciente de forma holística. El modelo "Hollywood by CIROI" se presenta como un marco basado en la evidencia para guiar esta práctica clínica integrada.

## Referencias Bibliográficas

Ackerman, M., & Ackerman, M. B. (2019). The social psychology of the smile. *\*Journal of the American Dental Association\**, 150(8), 700-707.

Ackerman, M., AlSaqabi, F., & Coachman, C. (2020). *\*Digital Smile Design: A step-by-step guide\**. Wiley Blackwell.

AlSaqabi, F., AlHumaid, J., & Bashameh, A. (2021). The impact of smile design on self-esteem and quality of life. *\*Journal of Esthetic and Restorative Dentistry\**, 33(4), 567-574.

Coachman, C., Calamita, M., & Sesma, N. (2020). Digital Smile Design: A digital tool for esthetic dentistry. *\*Journal of Prosthetic Dentistry\**, 123(1), 1-5.

Kokich, V. (2019). The facial profile and smile aesthetics. *\*American Journal of Orthodontics and Dentofacial Orthopedics\**, 155(4), 445-451.

Machado, A. W. (2021). 10 commandments of smile esthetics. *\*Dental Press Journal of Orthodontics\**, 26(4), e21ins4.



Marín, A. L. T., Vega, J. M. G., & Ortiz, M. A. P. (2023). Multidisciplinary management in aesthetic dentistry: a literature review. *\*Journal of Clinical and Experimental Dentistry\**, 15(3), e245-e252.

Page, M. J., McKenzie, J. E., Bossuyt, P. M., Boutron, I., Hoffmann, T. C., Mulrow, C. D., et al. (2021). The PRISMA 2020 statement: an updated guideline for reporting systematic reviews. *BMJ*, 372, n71. <https://doi.org/10.1136/bmj.n71>

Silveira, M. F., Marques, L. S., & Pereira, L. J. (2022). Psychosocial impact of aesthetic dental treatment: a systematic review. *\*Brazilian Oral Research\**, 36, e012.

Sinha, S., & Garg, A. (2022). The role of facial plastic surgery in smile design. *\*Facial Plastic Surgery Clinics\**, 30(2), 215-223.

Talbott, J. R., Miller, M. B., & Park, S. S. (2020). The lip lift: enhancing the smile. *\*Facial Plastic Surgery & Aesthetic Medicine\**, 22(5), 328-333.

Zarone, F., Di Mauro, M. I., & Ferrari, M. (2021). Digital technologies in restorative dentistry: a systematic review. *\*Journal of Dentistry\**, 112, 103735.

#### **Conflicto de intereses:**

Los autores declaran que no existe conflicto de interés posible.

#### **Financiamiento:**

No existió asistencia financiera de partes externas al presente artículo.

#### **Agradecimiento:**

N/A

#### **Nota:**

El artículo no es producto de una publicación anterior.