

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

Escuela Académico Profesional de Odontología

Tesis

**Autopercepción estética de la sonrisa asociada a la
calidad de vida de los estudiantes de la facultad de
Odontología de una universidad privada,
Huancayo-2024**

Nicole Dayane Baquerizo Huamani
Milagros Nicole Porras Cuellar

Para optar el Título Profesional de
Cirujano Dentista

Huancayo, 2024

Repositorio Institucional Continental
Tesis digital



Esta obra está bajo una Licencia "Creative Commons Atribución 4.0 Internacional" .

INFORME DE CONFORMIDAD DE ORIGINALIDAD DE TRABAJO DE INVESTIGACIÓN

A : Decana de la Facultad de Ciencias de la Salud
DE : Janet Erika Vargas Motta
Asesor de trabajo de investigación
ASUNTO : Remito resultado de evaluación de originalidad de trabajo de investigación
FECHA : 3 de Setiembre de 2024

Con sumo agrado me dirijo a vuestro despacho para informar que, en mi condición de asesor del trabajo de investigación:

Título:

AUTOPERCEPCIÓN ESTÉTICA DE LA SONRISA ASOCIADA A LA CALIDAD DE VIDA DE LOS ESTUDIANTES DE LA FACULTAD DE ODONTOLOGÍA DE UNA UNIVERSIDAD PRIVADA, HUANCAYO-2024

Autores:

1. NICOLE DAYANE BAQUERIZO HUAMANI – EAP. Odontología
2. MILAGROS NICOLE PORRAS CUELLAR – EAP. Odontología

Se procedió con la carga del documento a la plataforma "Turnitin" y se realizó la verificación completa de las coincidencias resaltadas por el software dando por resultado 9 % de similitud sin encontrarse hallazgos relacionados a plagio. Se utilizaron los siguientes filtros:

- Filtro de exclusión de bibliografía SI NO
- Filtro de exclusión de grupos de palabras menores SI NO
Nº de palabras excluidas: **40**
- Exclusión de fuente por trabajo anterior del mismo estudiante SI NO

En consecuencia, se determina que el trabajo de investigación constituye un documento original al presentar similitud de otros autores (citas) por debajo del porcentaje establecido por la Universidad Continental.

Recae toda responsabilidad del contenido del trabajo de investigación sobre el autor y asesor, en concordancia a los principios expresados en el Reglamento del Registro Nacional de Trabajos conducentes a Grados y Títulos – RENATI y en la normativa de la Universidad Continental.

Atentamente,

La firma del asesor obra en el archivo original
(No se muestra en este documento por estar expuesto a publicación)

Dedicatoria

A quienes con su apoyo y comprensión incondicional hicieron posible la realización de este estudio, dedicamos con profundo respeto y gratitud esta investigación. A nuestras familias, por ser nuestro sostén emocional y apoyarnos en este proceso. A los grandes amigos y compañeros, por su aliento constante y por compartir con nosotros este viaje académico. A nuestra asesora que siempre estuvo detrás de nosotras guiándonos en cada paso. Por último, especialmente, a los estudiantes de nuestra facultad, que generosamente participaron en este estudio, su colaboración y confianza fueron fundamentales para el éxito de esta investigación.

Agradecimientos

Nos gustaría extender un agradecimiento muy sentido a todos los que se involucraron y ayudaron a hacer posible este estudio de alguna manera. A nuestra asesora de tesis, cuya orientación y conocimientos fueron muy importantes para la realización de esta investigación.

A los especialistas en salud bucal que generosamente compartieron con nosotros sus conocimientos y ayuda desinteresada.

A quien supervisa la gestión de la facultad de Odontología, por permitirnos el acceso a las herramientas necesarias para completar esta investigación.

Por último, me gustaría agradecer a todos los estudiantes que han contribuido a este estudio, su invaluable ayuda nos permitirá mejorar nuestra comprensión de cómo las personas perciben el aspecto de sus sonrisas y cómo esta visión se relaciona con su bienestar general en un entorno universitario.

Índice

Dedicatoria	iv
Agradecimientos	v
Índice	vi
Índice de tablas	viii
Índice de figuras	ix
Resumen	x
Abstract	xi
Introducción	xii
CAPÍTULO I Planteamiento del estudio	14
1.1. Delimitación de la investigación	14
1.1.1. Delimitación territorial	14
1.1.2. Delimitación temporal	14
1.1.3. Delimitación conceptual	14
1.2. Planteamiento del problema	15
1.3. Formulación del problema.....	16
1.3.1. Problema general	16
1.3.2. Problemas específicos.....	16
1.4. Objetivos	16
1.4.1. Objetivo general	16
1.4.2. Objetivos específicos.....	16
1.5. Justificación.....	17
1.5.1. Justificación teórica	17
CAPÍTULO II Marco teórico	18
2.1. Antecedentes del problema.....	18
2.1.1. Antecedentes internacionales.....	18
2.1.2. Antecedentes nacionales.....	21
2.2. Bases teóricas	24
2.2.1. Autopercepción de la sonrisa	24
2.2.2. Calidad de vida.....	28
2.3. Definición de términos básicos.....	31
CAPÍTULO III Hipótesis y variables	33
3.1. Hipótesis.....	33
3.1.1. Hipótesis general	33
3.2. Identificación de variables.....	33
CAPÍTULO IV Metodología	35

4.1.	Métodos, tipo y nivel de la investigación	35
4.1.1.	Método de la investigación.....	35
4.1.2.	Tipo de investigación	35
4.1.3.	Alcance de la investigación	35
4.2.	Diseño de la investigación.....	36
4.3.	Población y muestra	36
4.3.1.	Población.....	36
4.3.2.	Muestra.....	36
4.4.	Técnicas e instrumentos de recolección y análisis de datos	38
4.4.1.	Técnicas.....	38
4.4.2.	Instrumento	38
4.4.3.	Procedimiento de la investigación	39
4.5.	Consideraciones éticas.....	40
	CAPÍTULO V Resultados.....	42
5.1.	Presentación de resultados descriptivos.....	42
5.2.	Presentación de resultados inferenciales.....	43
5.3.	Discusión de resultados	46
	Conclusiones	52
	Recomendaciones.....	53
	Referencias bibliográficas	54
	Anexos	59

Índice de tablas

Tabla 1. Sexo de los estudiantes.....	42
Tabla 2. Ciclo de los estudiantes	42
Tabla 3. Calidad de vida.....	43
Tabla 4. Asociación entre la autopercepción estética de la sonrisa y la calidad de vida	43
Tabla 5. Autopercepción estética de la sonrisa.....	44
Tabla 6. Calidad de vida física	44
Tabla 7. Dimensión de calidad de vida psicológica.....	45
Tabla 8. Dimensión de calidad de vida social	45

Índice de figuras

Figura 1. Datos ubicados en Excel con los datos de todos los participantes evaluados	92
Figura 2. Investigadoras en el campus universitario.....	93
Figura 3. Tesistas explicando su investigación, y así adquirir sus números, y enviarles los cuestionarios	94
Figura 4. Tesistas dando instrucciones sobre la investigación a realizar	95
Figura 5. Estudiantes colocando sus números telefónicos y con ello confirmando su participación.....	95
Figura 6. Grupos de estudiantes de 4to y 5to ciclo donde se enviaron los cuestionarios.	96
Figura 7. Cuestionarios que se envió a todos los estudiantes de 4.º y 5.º ciclo.....	98

Resumen

El estudio se centró en establecer la autopercepción estética de la sonrisa asociada a la calidad de vida de estudiantes de la facultad de Odontología de una universidad privada de Huancayo, 2024. Se empleó un enfoque cuantitativo, de tipo básica y nivel correlacional, con un diseño no experimental, transversal y prospectivo. La muestra consistió en 108 estudiantes de 4.º y 5.º ciclo de Odontología. Se aplicaron cuestionarios de ambas variables para recopilar datos. Se obtuvo una correlación positiva significativa (coeficiente de correlación = 0,930) entre la percepción propia del aspecto de la sonrisa y la calidad de vida. Los resultados indican que la mayoría de los estudiantes de la facultad de Odontología tienen una percepción positiva tanto de su estética dental como de su calidad de vida general y social. Sin embargo, existe una percepción predominantemente negativa en cuanto a la calidad de vida física, lo que sugiere un área de posible mejora para estos estudiantes. En conclusión, se evidencia una relación positiva significativa entre las variables estudiadas, es decir que, a mejor autopercepción estética de la sonrisa, mejor será la calidad de vida.

Palabras claves: autopercepción estética, sonrisa, calidad de vida, universitarios.

Abstract

The study focused on establishing the aesthetic self-perception of the smile associated with the quality of life of students of the Faculty of Dentistry of a private university in Huancayo, 2024. A quantitative approach was used, of a basic type and correlational level, with a design non-experimental, transversal and prospective. The sample consisted of 108 students from the 4th and 5th cycle of dentistry. Questionnaires of both variables were applied to collect data. A significant positive correlation (correlation coefficient = 0.930) was obtained between self-perception of smile appearance and quality of life. The results indicate that the majority of students at the Faculty of Dentistry have a positive perception of both their dental aesthetics and their general and social quality of life. However, there is a predominantly negative perception regarding physical quality of life, suggesting an area of possible improvement for these students. In conclusion, a significant positive relationship is evident between the variables studied, that is, the better the aesthetic self-perception of the smile, the better the quality of life.

Keywords: aesthetic self-perception, smile, quality of life, university students.

Introducción

La percepción propia del aspecto de la sonrisa y su relación con el bienestar general es un tema relevante en el rubro de odontología y la administración sanitaria. La sonrisa es considerada una expresión fundamental de la identidad y el bienestar emocional de las personas, y su percepción estética puede influir significativamente en la autoestima y la interacción social.

Teniendo en cuenta lo anterior, este estudio investigó la autopercepción estética de la sonrisa entre los estudiantes de la facultad de Odontología de una universidad privada en Huancayo, en el año 2024, siendo una ciudad con una creciente importancia educativa y cultural en el Perú, proporciona un entorno propicio para explorar este tema en un contexto específico y relevante.

Esta percepción no solo tiene implicaciones en la salud oral de los individuos, sino también en su bienestar general. Una sonrisa percibida como estéticamente agradable puede promover sentimientos de confianza y bienestar, mientras que una percepción negativa de la sonrisa puede tener efectos adversos en la salud mental y emocional.

A través de este estudio, se busca comprender cómo los estudiantes de Odontología perciben estéticamente su propia sonrisa, así como identificar posibles correlaciones entre esta autopercepción y diferentes aspectos de su calidad de vida.

Los hallazgos son potencialmente útiles para el diseño de políticas y prácticas en el ámbito odontológico y educativo, así como de contribuir al desarrollo de intervenciones dirigidas a mejorar la percepción propia de la sonrisa y, en última instancia, el bienestar de los estudiantes universitarios.

Finalmente, la estructura del presente estudio se despliega en una secuencia lógica y coherente, abarcando varios capítulos esenciales para la comprensión y análisis del fenómeno investigado.

En el Capítulo I se introduce el contexto y los objetivos de la investigación, delineando las preguntas que guían el estudio. El Capítulo II ofrece un detallado repaso del marco teórico, explorando conceptos clave y estudios previos relevantes. En el Capítulo III se formulan las hipótesis y se definen las variables de interés. La metodología empleada se detalla en el Capítulo IV, describiendo la población, los instrumentos y los procedimientos utilizados. Los

resultados obtenidos se presentan y discuten en el Capítulo V, donde se extraen conclusiones y se ofrecen recomendaciones para futuras investigaciones y prácticas clínicas. Finalmente, se incluyen las referencias bibliográficas y cualquier material adicional relevante en la sección de referencias y anexos, consolidando así una estructura integral que facilita la comprensión y evaluación del estudio realizado.

CAPÍTULO I

Planteamiento del estudio

1.1. Delimitación de la investigación

1.1.1. Delimitación territorial

La investigación se llevó a cabo en la ciudad de Huancayo, Perú, específicamente en la facultad de Odontología de una universidad privada localizada en el área de Huancayo, como centro urbano importante en Perú, ofrecía una diversidad socioeconómica y cultural que podía influir en la percepción estética y la calidad de vida de los individuos. Además, la selección de la facultad de Odontología como locus de estudio proporcionó un ambiente relevante y específico para la investigación, dado que los estudiantes de odontología estaban expuestos tanto a aspectos técnicos como estéticos relacionados con la sonrisa y la salud oral.

1.1.2. Delimitación temporal

El estudio se desarrolló durante el año 2024, permitiendo capturar la autopercepción estética de la sonrisa y su relación con la calidad de vida específicamente durante los meses de abril y mayo. Este período temporal se eligió para mantener la actualidad y la trascendencia de los resultados, considerando posibles cambios en las tendencias estéticas, así como en la percepción del bienestar en el contexto local.

1.1.3. Delimitación conceptual

La investigación se centró en la autopercepción estética de la sonrisa, entendida como la evaluación subjetiva que los individuos hicieron de su propia sonrisa en términos de su atractivo y armonía facial. Se consideraron aspectos como la posición, el color, la forma y la integridad de los dientes, así como la presencia de maloclusiones o alteraciones faciales. Por otro lado, se abordó la calidad de vida, entendida como la percepción subjetiva del bienestar físico, psicológico y social de los individuos, en relación con su salud oral y su capacidad para

disfrutar de la vida diaria. Ambas variables fueron evaluadas a través de instrumentos validados previamente, garantizando así la consistencia conceptual y metodológica del estudio.

1.2. Planteamiento del problema

Se ha demostrado, bajo diversas investigaciones de carácter mundial, la negatividad que puede tener la salud y estética dental en la vida y calidad de esta en las personas; esto puede repercutir negativamente en la percepción de las relaciones psicosociales, limitando estas mismas y sus interacciones en ella (1). Así mismo, la importancia general que conlleva una buena salud abarca planos multidimensionales, en los que incluye el odontológico, la estética y salud bucal (2). Estas limitaciones que se pueden exponer como negativas a reuniones sociales, limitaciones autoimpuestas en mostrar los dientes o sonreír, causan el rechazo social generando mayores barreras para la exposición a las relaciones habituales. La vida, y la calidad de esta, se relaciona con múltiples factores, incluyendo la autopercepción sobre diversas variables físicas y psicológicas, incluyendo la sonrisa, y esta puede afectar de manera crucial las relaciones interpersonales, así pues, estas deben ser medidas desde el ámbito de la salud, pues no enajenan de este (3).

Las estadísticas muestran que la insatisfacción de la sonrisa tiene un impacto negativo en un 17 %, en especial en la población adulto joven, siendo 72 % de estos que presentan una mala estética relacionado con tamaño y color de los dientes (4), representando la mayoría de insatisfacción en la población masculina, mientras que la femenina presenta una mayor aceptación de la estética dental, siendo el 64% de estas que presentan lo mencionado.

Nacionalmente, se halló que el impacto que tiene la estética y salud dental representa el 22 % entre los jóvenes, y un 61% de gran impacto en la autoestima de estos, misma que puede verse mermada por una mala estética, sin embargo, se relega muchas veces la estética por diversos factores, a pesar de que se demuestra el gran impacto que esta tiene (5).

En vista del impacto y repercusión social que tiene la estética dental, este documento pretende dar solución a la problemática: ¿cuál es la autopercepción estética de la sonrisa asociada a la calidad de vida de los estudiantes de la facultad de Odontología de una Universidad Privada, Huancayo 2024?"

1.3. Formulación del problema

1.3.1. Problema general

¿Cuál es la autopercepción estética de la sonrisa asociada a la calidad de vida de los estudiantes de la facultad de Odontología de una Universidad Privada, Huancayo 2024?

1.3.2. Problemas específicos

✓ ¿Cuál es la autopercepción estética de la sonrisa de los estudiantes de la facultad de Odontología de una universidad privada, Huancayo 2024?

✓ ¿Cuál es la calidad de vida física de la sonrisa de los estudiantes de la facultad de Odontología de una universidad privada, Huancayo 2024?

✓ ¿Cuál es la calidad de vida psicológica de los estudiantes de la facultad de Odontología de una universidad privada, Huancayo 2024?

✓ ¿Cuál es la calidad de vida social de los estudiantes de la facultad de Odontología de una universidad privada, Huancayo 2024?

1.4. Objetivos

1.4.1. Objetivo general

Establecer la autopercepción estética de la sonrisa asociada a la calidad de vida de los estudiantes de la facultad de Odontología de una universidad privada, Huancayo 2024.

1.4.2. Objetivos específicos

✓ Establecer la autopercepción estética de la sonrisa de los estudiantes de la facultad de Odontología de una universidad privada, Huancayo 2024.

✓ Establecer la calidad de vida física de la sonrisa de los estudiantes de la facultad de Odontología de una universidad privada, Huancayo 2024.

✓ Establecer la calidad de vida psicológica de los estudiantes de la facultad de Odontología de una universidad privada, Huancayo 2024.

✓ Establecer la calidad de vida social de los estudiantes de la facultad de Odontología de una universidad privada, Huancayo 2024.

1.5. Justificación

1.5.1. Justificación teórica

Teóricamente, esta investigación es potencialmente fundamental para el desarrollo de intervenciones educativas y clínicas que promuevan una visión integral de la odontología, enfocándose no solo en el aspecto funcional sino también en el estético. Este estudio puede contribuir a la literatura científica referente a las variables tratadas, especialmente en un campo tan especializado como la odontología. Al comprender cómo los futuros dentistas perciben y valoran la estética de la sonrisa, se puede mejorar la formación odontológica para abarcar aspectos de la salud oral que trascienden lo puramente clínico, considerando también el bienestar mental y social de los pacientes.

La justificación práctica del estudio se sustenta en que los resultados de este ofrecen sólidos teóricos para aplicaciones prácticas, al mejorar la organización y planificación académica odontológica. Entender cómo los futuros dentistas perciben su propia estética dental y cómo esto impacta en su bienestar personal y profesional puede ayudar a ajustar los programas educativos para incluir un enfoque más holístico que abarque tanto la salud dental como la estética. Este estudio también impactará en los alumnos participantes. Al identificar cómo su autopercepción de la sonrisa afecta en ciertos aspectos sobre su vida y la calidad de esta, se pueden implementar programas de apoyo y asesoramiento dentro de las universidades para ayudar a los estudiantes a manejar mejor cualquier inseguridad o problema relacionado con su autoimagen dental.

CAPÍTULO II

Marco teórico

2.1. Antecedentes del problema

2.1.1. Antecedentes internacionales

Internacionalmente, destaca Batool et al. (6) quienes, se centraron en evaluar cómo la estética dental y los factores sociodemográficos influyen en el bienestar psicosocial de los estudiantes universitarios de la facultad de Salud. Se aplicó un enfoque analítico transversal en un centro privado en el 2018. Se utilizó un cuestionario adaptado sobre el impacto psicosocial y el componente estético y necesidad de ortodoncia, clasificado en cinco grupos. La muestra consistió en 385 sujetos, jóvenes adultos y se observó una diferencia significativa en la importancia que se le brinda al aspecto de los dientes y los elementos de resonancia en la sociedad, entre sexos y tiempo de estudio. Además, se notó una asociación entre la preocupación estética y la edad. Los resultados evidenciaron que una estética dental deficiente afecta negativamente la vida psicosocial, subrayando la importancia de estos en los individuos.

Duque (7) se centró en evaluar la relación entre la autopercepción estética de la sonrisa y su impacto en la calidad de vida en estudiantes universitarios de la FOUCE. Se aplicó un estudio observacional transversal, el instrumento empleado a estudiantes de 5.º a 9.º semestre fue el SPIRQoL. Los resultados indicaron falta de relación significativa ($p > 0.05$) entre autopercepción de la sonrisa y calidad de vida. Edad, género y nivel socioeconómico no influyeron significativamente en la calidad de vida. La autoestima fue crucial en la percepción de la sonrisa. El 50 % cumplió la proporción Pascal Magne 100/80. Se encontraron diferencias dentales significativas por género.

Miranda (8) se planteó explorar la relación entre la satisfacción con la sonrisa y la calidad de vida relacionada con la salud bucal en adultos atendidos en la clínica odontológica

de la UCC. Se empleó un diseño descriptivo observacional de corte transversal, en el que participaron 49 pacientes, a quienes se les aplicaron el "SPIRQoL" y el "OHIP-14 Ec". Los resultados mostraron una alta satisfacción promedio de 15.61 con la sonrisa, con dispersión elevada ($DE=6.87$), indicando satisfacción general alta y bajo impacto negativo. La calidad de vida relacionada con la salud bucal tuvo una media de 11.76, reflejando un impacto moderado, especialmente en limitación funcional y dolor. Hubo correlaciones significativas entre los dominios del impacto de la sonrisa y los del perfil de salud oral, destacándose la autoestima, función física y función social.

Burgos et al. (9), en su artículo, subraya la relevancia creciente de la imagen personal en una sociedad global e interconectada, enfocándose en la salud bucodental y la estética de esta en la interacción social. La percepción individual de anomalías dentales o faciales tiende a afectar negativamente la autoimagen, con consecuencias como baja autoestima y dificultades sociales. Este trabajo descriptivo y documental destaca la odontología estética no solo por su funcionalidad sino también por su rol en mejorar la estética dental, lo cual, a su vez, se reconoce como un elemento crítico en el bienestar. Los avances tecnológicos en este campo ofrecen a los profesionales, nuevas técnicas para mejorar la selección y aplicación de tratamientos, resaltando la necesidad de integrar la ortodoncia para su acceso universal.

El documento del trabajo de investigación de Militi et al. (10) proporciona evidencia de que la salud bucal y la estética dental juegan un papel crucial en la interrelación social de adolescentes y jóvenes, destacando diferencias significativas de género. Se analizaron 190 individuos, con una mayoría femenina, utilizando herramientas estandarizadas óptimas al calificar el bienestar relacionado con la salud de la boca, la repercusión negativa de las condiciones dentales y la autoestima. Los análisis demostraron que una mejor percepción de la salud bucal está asociada con una mayor autoestima y confianza, mientras que las preocupaciones estéticas pueden tener un efecto contrario. Las variables de género, edad y características dentales específicas, como los dientes torcidos mostraron relaciones significativas con la autoestima y el impacto psicológico. La investigación concluye que estos pueden mejorar al integrar la conciencia de estos factores en la práctica clínica dental.

Díaz et al. (11) se centró en la asociación entre patologías orales y los riesgos comunes a enfermedades no transmisibles, examinando las implicaciones sistémicas multiorgánicas de la salud bucal. Pretendiendo relacionar la salud oral y calidad de vida, en adultos paraguayos. Se empleó un diseño transversal con el uso de cuestionarios EuroQol (EQ-5D-3L) y OHIP-14Py para medir la autopercepción de la salud y el bienestar sobre la salud oral, mediante la correlación de Pearson. La muestra consistió en 333 adultos, predominando las mujeres

(77.48%). Los resultados mostraron una correlación negativa entre EQ EVA y OHIP-14Py ($Rho=-0.29$; $p<0.01$) y positiva en ($Rho=0.21$; $p<0.01$) EQ-5D-3L. Se asocio los problemas dentales, con el aumento de molestias en actividades cotidianas, así como malestares e interrupción de estas.

En el trabajo de Vázquez et al. (12) el fin fue analizar la percepción propia de la sonrisa y la estética de esta, en la Universidad de Cuenca. Se encuestaron 250 pacientes de ambos sexos de 18 a 70 años. Se encontró que las mujeres tenían una mayor autopercepción de la estética dental, con un 12 % más que los hombres. Los factores más afectados fueron el color, la disposición, forma y dimensión. Los dientes centrales estaban más relacionados con la percepción propia del aspecto de la sonrisa, y todos identificaron un factor, cuando menos, que afectaba su estética dental. Lo cual resalta la importancia del aspecto de los dientes y la percepción propia en la vida de esta población.

Arbaje et al (13) en su estudio se enfoca en la percepción propia del aspecto dental de adolescentes con fluorosis en República Dominicana, donde la fluorosis es endémica debido a altos niveles de flúor en el agua. Se encuestaron 150 estudiantes para evaluar su percepción de la estética dental, teniendo en cuenta la edad, sexo, conocimiento sobre fluorosis y grado de esta. Los resultados revelaron que la severidad de la fluorosis dental se asocia con la autopercepción estética dental. Además, las adolescentes mostraron una mayor inclinación a la preocupación por la estética que los adultos, lo que justifica la consideración de la etapa de vida, mediante la edad, en la evaluación de la autopercepción en casos de fluorosis.

Otro investigador llamado Arévalo (14) de Ecuador, investigó estética facial y su autopercepción en pacientes de 20 a 30 años. La mayoría (60%) tuvo una autopercepción estética muy aceptable. El género femenino (64%) y las edades entre 20 y 25 años (68%) mostraron una autopercepción especialmente alta. Además, las personas de zonas rurales (64%) tenían una autopercepción estética muy aceptable. En cuanto al nivel de instrucción, aquellos con educación secundaria (56%) también consideraron su estética facial muy aceptable. Estos resultados sugieren que factores como el género, la edad, la ubicación y el nivel educativo influyen en la autopercepción estética facial.

Arias (15) se planteó evaluar el impacto de la sonrisa gingival en la calidad de vida antes y después de recibir tratamiento periodontal correctivo. Se llevó a cabo un estudio observacional con 20 pacientes diagnosticados con sonrisa gingival. Se utilizó el cuestionario OHIP-14Sp y el SPIRQoL. Los resultados del tratamiento periodontal en pacientes con sonrisa gingival mejoraron significativamente la calidad de vida, especialmente en aspectos psicológicos y sociales según el cuestionario OHIP-14Sp. Tras el tratamiento, el cuestionario

SPIRQoL reveló mejoras destacadas en función social y autoestima. La autoestima, molestia psicológica, función física y función social fueron las áreas más afectadas en la calidad de vida de los pacientes con sonrisa gingival.

Finalmente, Vaca et al. (16) tuvo el objetivo de relacionar en jóvenes de Ciudad de Dios calidad de vida y urgencia de tratamientos dentales. Se utilizó un enfoque no experimental, de diseño prospectivo y transversal. La muestra consistió en 132 adolescentes seleccionados aleatoriamente. Los resultados revelaron al 83.3 % los cuales no requería tratamiento, pero el 56.1 % tenía una baja calidad de vida. Se halló una asociación negativa entre ambas en este grupo de jóvenes.

2.1.2. Antecedentes nacionales

En el trabajo de Cayo et. al (17) se propuso examinar la posible conexión de la percepción propia de la estética dental en una muestra de 120 adultos que visitaron un centro médico y el impacto psicosocial. La investigación fue cuantitativa, con enfoque descriptivo, correlacional y transversal, utilizó encuestas y cuestionarios para recolectar datos, y se aplicaron análisis estadísticos descriptivos e inferenciales, incluida chi cuadrado. Los resultados mostraron que una mayoría abrumadora (99,2%) percibió un bajo impacto en sus vidas, y la gran mayoría (85,8%) también reportó tener una baja autopercepción estética dental. Solo una fracción marginal (0,8%) indicó una alta autopercepción. La conclusión principal fue que no hay relación de ambas variables en la población adulta estudiada ($p= 0,920$).

Araujo (18) se planteó determinar la relación entre la autopercepción estética de la sonrisa y la calidad de vida en estudiantes de una I.E.P de Huayucachi - Huancayo, 2023. Se abordó desde un diseño básico no experimental y correlacional de corte transversal, en donde se aplicaron cuestionarios a 60 estudiantes. Los resultados revelaron una correlación significativa ($Rho = 0.900$, $p = 0.010$) entre la autopercepción estética de la sonrisa y la calidad de vida. Un 86.7 % mostró una percepción positiva de su sonrisa. Respecto a la salud oral, el 75 % la calificó como "mala". Entre los estudiantes con una percepción estética positiva, el 50% eran mujeres y el 53.3% tenían entre 12 y 14 años. En relación con la salud oral, el 45 % de las mujeres y el 50% de los estudiantes de 12 a 14 años informaron una calidad de vida "mala".

La investigación de Vidarte (19) se enfocó en evaluar la autoestima en adolescentes y la percepción estética oral, de Lambayeque. Se utilizó un diseño transversal, descriptivo y correlacional para recoger datos mediante cuestionarios aplicados a 100 estudiantes. Estos cuestionarios medían la percepción y autoestima utilizando una escala de Likert y una de

puntuaciones. La confiabilidad de los cuestionarios fue alta, con un Cronbach de 0.809. Se reveló que no existía interés por la estética oral, en su gran mayoría, ni sobre el impacto social que pueda tener esta. Se concluyó que existe una conexión inversa moderada entre la autoestima positiva y la percepción estética oral.

El estudio de Hinojosa (20) tuvo como meta explorar la conexión entre cómo los estudiantes de Odontología perciben estéticamente su sonrisa y su calidad de vida relacionada con la salud bucal. Participaron 134 alumnos de pregrado de la facultad de Odontología en un estudio observacional, correlacional y transversal, utilizando cuestionarios SPIRQoL y OHIP-14sp en formato virtual. Los estudiantes (97.8%) tenían una percepción positiva de la estética de su sonrisa. Respecto a la calidad de vida, un 38% la calificó como excelente, un 35.1% como regular y un 26.9% como mala. No se observó relación las variables de este documento ($p=0.198$).

El estudio de Chávez et. al (21) realizada en centros de salud cajamarquinos, se centró en evaluar la salud bucal y cómo esta afecta la calidad de vida. El estudio, que tuvo lugar entre mayo y agosto de 2019, utilizó el índice OHIP-14 para analizar su impacto. Se empleó un análisis univariado seguido de análisis estadísticos para interpretar los datos. Los resultados mostraron que los adultos y las mujeres experimentaban un impacto negativo más significativo en su bienestar debido a alteraciones en la salud bucal. Las puntuaciones del OHIP-14 reflejaron esta tendencia, siendo más alta en adultos con un promedio de 21.35 ± 8.25 y en mujeres con un promedio de 13.00 ± 5.48 . La comparación entre las dos localidades estudiadas no reveló diferencias significativas, con promedios totales cercanos entre Sucre y Sabogal.

Piscoche (22) investigó la percepción propia de la sonrisa y las características personales en universitarios. Se utilizó un cuestionario dividido en cuatro partes, incluyendo consentimiento informado, datos generales, autopercepción y rasgos de la personalidad. Se encontró una relación significativa entre la autopercepción estética de la sonrisa y los rasgos de la personalidad. La mayoría tenían una autopercepción positiva de su sonrisa y puntuaciones promedio en sus rasgos de personalidad, lo que indica una disposición para aceptar cambios y expresar sus opiniones. No hubo diferencias significativas según el sexo.

En otro estudio, Quispe (23) investigó en 2022 la asociación entre los odontólogos que culminaron la universidad de una institución privada en Apurímac en la evaluación de la estética de la sonrisa y su autoestima. Se demostró que existe una fuerte correlación entre la autoestima de los estudiantes y lo atractivas que creen que son sus sonrisas. Los hallazgos indican que, entre este grupo de graduados en estomatología, una opinión negativa sobre la

estética dental puede estar relacionada con una baja autoestima. Dado que la autopercepción de la estética dental está ligada a la autoestima, es ineludible relacionar la autoestima con la calidad de vida de diversas maneras, ya que su amplia perspectiva abarca de manera significativa al sector odontológico.

Asimismo, Gaspar (24) investigó la relación entre la urgencia de tratamiento de ortodoncia y la calidad de vida en estudiantes universitarios. A pesar de que, se encontró una relación inversa según el componente CSD (componente de salud dental), al correlacionar las variables no se encontró una relación significativa. Esto realza la necesidad de abarcar la estética y salud bucal, dentro del panorama de calidad de vida, pues estos componentes son cruciales en esta misma, tanto funcional como estéticamente.

Zavala (25) se propuso establecer la relación entre factores sociodemográficos y el impacto de la sonrisa en la calidad de vida de adultos residentes en la ciudad de Lima. Se efectuó un estudio no experimental, descriptivo, transversal, prospectivo y correlacional, interviniendo a 384 adultos. Los resultados revelaron que el 95.3 % de los encuestados fueron de nacionalidad peruana. Respecto al estado civil, el 65.6 % eran solteros. El nivel de instrucción más común fue técnico, con un 62.0 %. En cuanto a la ocupación, el 74.2 % eran empleados. El impacto de la sonrisa en la calidad de vida fue alto en el 63.8 % de los participantes.

Choque (26) investigó la calidad de vida y la necesidad de tratamiento relacionados con la salud de boca en jóvenes. o experimental, transversal y prospectivo. De los 132 participantes, el 83.3 % no necesitaba tratamiento ortodóntico, y el 56.1 % no tenía bienestar relacionada con la salud de la boca. Se observó una asociación negativa entre las variables en estos jóvenes. Esto identifica que la salud bucal y estética, son importantes factores relacionados con la calidad, y como esta pueda afectar sobre las personas, depende completamente de la medida en que esta sea llevada, si se lleva una buena salud bucal, mejor será el bienestar en general.

Finalmente, Vera (27) se propuso evaluar el impacto de las maloclusiones utilizando el índice de necesidad de tratamiento ortodóntico en relación con la autopercepción estética y la calidad de vida en adolescentes de un colegio en Lima. Se efectuó un estudio cuantitativo, con la participación de 143 estudiantes. Se utilizó el componente estético (CE) del INTO y el CPQ 11-14. Los resultados indicaron que la mayoría (96.5%) mostró no o poca necesidad de tratamiento ortodóntico estético. La calidad de vida relacionada con la salud oral obtuvo una puntuación del 68.73 %, destacando el bienestar social como la dimensión más afectada

(22.54%). No se encontró asociación entre la necesidad de tratamiento ortodóncico estético y el sexo, pero sí una correlación significativa entre la calidad de vida y el sexo, especialmente en bienestar emocional y social.

2.2. Bases teóricas

2.2.1. Autopercepción de la sonrisa

El concepto de idealismo en odontología se refiere a estudiar y replicar formas dentarias ideales como base para crear variaciones y caracterizaciones personalizadas. Se ha demostrado la inclinación de pacientes hacia sonrisas equilibradas con dientes de tamaño uniforme, ya sea en un plano incisal recto (simetría horizontal) o en un plano levemente convexo (simetría radiante). Esta preferencia está influenciada por los valores sociales, donde la regularidad y simetría dental se asocian con juventud y éxito, mientras que la irregularidad y el mal alineamiento se vinculan con madurez y desorden (28).

La percepción de la sonrisa ideal también varía culturalmente. Por ejemplo, en Europa, algunas irregularidades dentales son aceptadas en ciertos grupos, mientras que, en Norteamérica, hay una mayor sensibilidad hacia aspectos como la sobremordida y el apiñamiento dental. Los medios de comunicación y la publicidad refuerzan constantemente esta imagen de la sonrisa ideal.

Dada esta diversidad de percepciones, es esencial una buena comunicación y educación entre el dentista y el paciente. El dentista debe entender los deseos del paciente desde el principio. Según Miller, existen dos tipos principales de preferencias: la "sonrisa televisiva", caracterizada por dientes blancos y alineados sin troneras gingivales ni incisales, y una sonrisa que busca un aspecto más natural y juvenil, aceptando ciertas irregularidades. Es crucial involucrar al paciente tempranamente en el proceso de tratamiento para determinar sus preferencias y asegurar la aceptación final del tratamiento (29).

La estética dental, según Goldstein et. al (30) busca mejorar, no solo la salud dental, sino también la apariencia física de los pacientes. El objetivo es brindar armonía y belleza a la sonrisa, lo cual impacta positivamente en la autoconfianza del individuo.

La sonrisa estética resulta de la interacción entre los dientes y los tejidos blandos. Requiere comprender la relación entre la composición facial y dental (dientes y su relación con el tejido gingival). Esta cumple un factor importante, según el contexto en el cual se

desenvuelva la persona, puede darle más o menos importancia sobre la estética de su sonrisa, no obstante, esta independientemente de esta esté ligado a la salud (31).

2.2.1.1. Proporción

Uno de los conceptos más importantes en la estética dental es la "proporción áurea", un término que se refiere a una relación matemática que se encuentra en la naturaleza y se considera agradable a la vista. En odontología, esta proporción se utiliza para determinar las dimensiones ideales de los dientes, especialmente los incisivos frontales. Por ejemplo, la anchura del incisivo central debería ser aproximadamente el 80% de su longitud. Esto crea una apariencia equilibrada y proporcional, que es fundamental para una sonrisa estéticamente agradable (32). Además, la proporción áurea no solo se aplica a las dimensiones individuales de los dientes, sino también a su relación con los dientes adyacentes. Por ejemplo, la anchura de un incisivo lateral suele ser alrededor del 62% de la anchura del incisivo central. Estas proporciones se aplican en cascada a lo largo de la sonrisa, creando una armonía visual que se percibe como natural y atractiva (33). Otro aspecto importante es la simetría. Aunque una simetría perfecta no es común, una cierta simetría en la disposición y tamaño de los dientes es esencial para una sonrisa agradable. Esto incluye la alineación de las líneas medias dentales con las líneas medias faciales, y la simetría en el tamaño dental de ambos lados de la sonrisa (34).

2.2.1.1.1. Asimetría dental

La asimetría dental es un indicador importante en la valoración del aspecto de la sonrisa y su impacto en la calidad de vida de los individuos. Se define como la discrepancia en la posición, tamaño o forma de los dientes entre el lado derecho e izquierdo de la boca. Esta disparidad puede manifestarse en diversos aspectos, como la inclinación de los dientes, la longitud de las coronas dentales o la alineación de la línea media dental (34).

El análisis de la asimetría dental puede abordarse desde múltiples perspectivas, incluyendo la evaluación clínica y radiográfica. En el ámbito clínico, se observa la posición de los dientes en relación con la línea media facial y la simetría entre ambos lados de la boca. Cualquier desviación notable puede indicar la presencia de asimetría dental. Además, la radiografía dental proporciona información detallada sobre la estructura ósea subyacente y posibles discrepancias dentales ocultas que contribuyen a la asimetría (34).

La asimetría dental puede tener diversas causas, que van desde factores genéticos y desarrollo craneofacial hasta hábitos de mordida y traumatismos. La detección temprana y el tratamiento adecuado de la asimetría dental son necesarias para mitigar las consecuencias

negativas en la estética dental y la calidad de vida del individuo. Los procedimientos ortodónticos y de restauración pueden ser necesarios para corregir la asimetría y restablecer la armonía estética de la sonrisa (34).

2.2.1.1.2. Estética dental

La estética dental es un componente integral de la percepción de la sonrisa, y en consecuencia, de la autoimagen y autoestima de los individuos. Se refiere al aspecto visible de la dentadura y las estructuras bucales en relación con las normas estéticas culturalmente aceptadas (14). El indicador de estética dental se articula en varios aspectos clave.

✓ Color dental: la tonalidad de los dientes es un factor determinante en la estética dental. Se evalúa la presencia de manchas, decoloraciones, así como la uniformidad del color. Los dientes blancos y brillantes suelen asociarse con una sonrisa más atractiva y saludable (14).

✓ Forma dental: la forma y la disposición en boca de los dientes influyen en la apariencia de la sonrisa. La presencia de dientes mal alineados, rotos o ausentes puede afectar negativamente la percepción estética. Se considera la forma de los incisivos centrales, laterales, caninos y molares en relación con el tamaño, la proporción y la simetría (14).

✓ Textura y superficie dental: la superficie de los dientes, su textura y su brillo son aspectos esenciales en la evaluación estética. La presencia de erosiones, irregularidades o desgastes puede afectar la percepción visual de la sonrisa. Se evalúa la suavidad y la uniformidad de la superficie dental, así como la presencia de restauraciones dentales y su integración estética (14).

✓ Proporciones dentofaciales: la armonía entre los dientes y las estructuras faciales es fundamental para una sonrisa estéticamente agradable. Se considera la relación entre la posición, ubicación, longitud de los dientes, la altura facial y la forma del rostro en general (14).

✓ Gingivales y encías: además de los dientes, las encías y el tejido gingival desempeñan un papel crucial en la estética dental. Se evalúa la cantidad de encía visible al sonreír, el contorno gingival, el color y la salud gingival. La presencia de encías inflamadas, retracción de encías o asimetrías puede afectar la percepción estética de la sonrisa (14).

2.2.1.2. Función física

2.2.1.2.1. Masticación

La masticación es un proceso fundamental en la función oral que incide significativamente en el bienestar de los individuos. Se evaluó la masticación, se consideran diversos aspectos tanto cualitativos como cuantitativos. Entre los elementos cualitativos se encuentra la capacidad del individuo para triturar los alimentos de manera adecuada, lo que implica una correcta oclusión dental, una adecuada distribución de la fuerza masticatoria y la ausencia de molestias o dolor durante el proceso (20).

Asimismo, se analiza la eficiencia del proceso masticatorio en términos de la capacidad de los estudiantes para fragmentar los alimentos en partículas de tamaño adecuado para la deglución, lo que asegura una digestión óptima y la absorción adecuada de nutrientes. Se evalúa también la coordinación entre los músculos masticatorios y la adecuada función de la articulación temporomandibular (ATM), lo que garantiza un movimiento masticatorio sin restricciones ni disfunciones (30).

Desde una perspectiva cuantitativa, se pueden emplear herramientas como cuestionarios específicos que indaguen sobre la frecuencia y la intensidad del dolor durante la masticación, la presencia de problemas de oclusión o desalineación dental que dificulten el proceso, así como la duración promedio de las comidas, lo que puede ser indicativo de posibles dificultades en la masticación (6).

Además, es relevante considerar la percepción subjetiva de los estudiantes sobre su capacidad de masticación, ya que esta autopercepción puede influir en su calidad de vida y bienestar psicológico. Las percepciones negativas sobre la masticación pueden estar asociadas a problemas de autoestima, restricciones en la elección de alimentos y disminución del disfrute en las actividades sociales que involucren comida (6).

2.2.1.2.1. Blanqueamiento

Es una intervención estética que tiene como objetivo mejorar el color de tus dientes. Este indicador es una evaluación de cómo los alumnos perciben el color de sus dientes y cómo disminuye su bienestar, confianza y autoestima en general; Considerando que poseer dientes de color más claro puede hacer que uno parezca más atractivo y deseable para los demás. (21).

Para medir el indicador de blanqueamiento dental, se pueden emplear diversos métodos, incluyendo encuestas de autopercepción estética, escalas visuales analógicas para evaluar la satisfacción con el color de los dientes, y mediciones objetivas del color dental utilizando dispositivos como el espectrofotómetro dental (1).

Además, es importante considerar aspectos como la seguridad y la eficacia del blanqueamiento dental, así como la influencia de factores como la sensibilidad dental y la duración de los efectos obtenidos en la autopercepción estética y el bienestar de los estudiantes (1).

2.2.1.3. Impacto social

2.2.1.3.1. Aceptación social

Este indicador se refiere a la manera en que los individuos perciben y experimentan la validación, aprobación y reconocimiento por parte de su entorno social en relación con su sonrisa, la aceptación social se ha abordado como un aspecto que a su vez posee varias dimensiones, abarca tanto la percepción de la persona sobre cómo es recibida su sonrisa por parte de los demás, como la influencia que dicha percepción tiene en su autoestima, interacciones sociales y bienestar emocional (35).

2.2.1.3.2. Limitación social

Esto permite evaluar la aptitud de los estudiantes para participar en actividades sociales y establecer relaciones interpersonales, en función de su percepción sobre su propia sonrisa y su autoimagen facial. La limitación social puede manifestarse en diversas formas, como evitar sonreír en público, restringir la participación en eventos sociales, o experimentar ansiedad o incomodidad en situaciones sociales debido a la preocupación por la apariencia de su sonrisa (35).

2.2.2. Calidad de vida

2.2.2.1. Definición

Este es multifacético, abarca un bienestar general, en múltiples áreas, incluyendo la física, y en esta, la salud oral (36). Según la OMS en 1946, esta puede definirse como la percepción del contexto en el cual se desenvuelve, con variantes tanto culturales y sociales que puedan validar esta misma (37). Esta definición resalta la importancia de la autopercepción y cómo los aspectos personales y ambientales influyen en el bienestar general de un individuo.

En el sector de la salud bucal, en 1988 introdujo “Calidad de Vida Relacionada con la Salud Oral” (CVRSO) como concepto, enfatizando cómo las condiciones dentales específicas afectan a aspectos como la función masticatoria, el confort, la estética y la interacción social (38). Asimismo, Slade (39) desarrolló el Índice de Impacto en la Salud Oral (OHI), que mide

la perturbación en la vida diaria atribuible a problemas de salud oral, incluyendo dolor, dificultad para comer y vergüenza debido a la apariencia de los dientes.

En años recientes, autores como Fayers et. al (40) han descrito la satisfacción general de un individuo con la vida y su percepción del bienestar en diversas áreas, incluyendo cualquier variable que desprenda de esta, como un concepto +optimo al describir la calidad de vida.

Por su lado, Bennadi et. al (41) enfatizan que un componente integral de este es la salud general. Ellos sostienen que este aspecto incluye la percepción del individuo sobre su salud bucal y su impacto en la vida diaria, abarcando factores físicos, psicológicos y sociales.

2.2.2.2. Factores que influyen en la calidad de vida en relación con la salud bucal

Los aspectos clínicos, como señalan Locker et al (42), son fundamentales en la salud bucal. Enfermedades como caries, enfermedades periodontales, pérdida de dientes y otras condiciones patológicas orales pueden tener un impacto directo en el bienestar físico del individuo, causando dolor, incomodidad y limitaciones funcionales.

Desde una perspectiva psicológica, autores como Sischo et al. (38) enfatizan en la autoestima y la imagen corporal, influenciadas por la estética y salud bucal. La apariencia dental, incluyendo color e integridad, puede afectar profundamente cómo una persona se ve a sí misma y cómo percibe que los demás la ven.

Por otro lado, Peres et al. (43) destacan la importancia social de la salud bucal, señalando que elementos como el nivel socioeconómico, la formación educativa y la posibilidad de acceder a servicios de cuidado dental juegan un rol crucial en este. Estos pueden afectar tanto la prevalencia y severidad de las enfermedades orales como la capacidad de acceso a tratamientos adecuados.

Además, Sischo et al. (38) enfatizan que el dolor y las limitaciones funcionales resultantes de patologías orales pueden impactar significativamente en esta. Ellos sostienen que el manejo del dolor y la rehabilitación funcional son aspectos esenciales odontológicos.

En términos funcionales, la habilidad para comer, hablar y realizar otras actividades cotidianas puede verse seriamente afectada por problemas de salud oral. Slade (39) argumenta

que estas limitaciones funcionales no solo afectan la nutrición y la comunicación, sino que también pueden tener un impacto psicosocial significativo.

Adicionalmente, la accesibilidad y utilización de servicios de cuidado dental, como señalan Glick et al. (44), juegan un papel crucial. El acceso a la atención profesional de salud bucal, el costo del cuidado dental y la cobertura del seguro pueden influir en la habilidad del individuo para obtener tratamiento adecuado.

Por último, factores socioeconómicos y culturales también son relevantes. Bennadi et al. (41) destacan que el nivel socioeconómico, la educación, las creencias culturales y las prácticas de higiene oral juegan un rol importante en la salud bucal y, en consecuencia, en la calidad de vida.

2.2.2.3. Dimensiones

2.2.2.3.1. Calidad de vida física

La función física, que incluye la capacidad de masticar, hablar y realizar otras funciones orales, es fundamental para la calidad de vida. Slade (39) argumentan que las dificultades en estas funciones básicas debido a patologías orales pueden disminuir significativamente la calidad de vida, afectando la nutrición, la claridad en el habla y el confort general.

En esa línea, Díaz et al., (11) resaltan la importancia de la capacidad de masticar, hablar y realizar otras funciones orales sin impedimentos. Los problemas de salud oral pueden restringir estas funciones básicas, lo que a su vez afecta la nutrición, la claridad en el habla y la comodidad general.

2.2.2.3.2. Calidad de vida psicológica

Un elemento crucial de una evaluación exhaustiva del bienestar de una persona es la calidad de vida psicológica, en especial tratándose de la salud dental y la impresión estética de su sonrisa. Este se refiere a la evaluación subjetiva del bienestar mental y emocional de un individuo, así como su capacidad para manejar eficazmente el estrés, superar obstáculos y tener una perspectiva positiva de la vida. Cuando se trata de salud bucal, una serie de cosas pueden afectar la calidad de vida psicológica, como cómo se siente uno con respecto a sus dientes, qué tan confiados y seguros están de sí mismos y qué tan satisfechos están con su imagen personal (21).

2.2.2.3.3. Calidad de vida social

La dimensión social, según autores como Gilbert et al. (45) se refiere a cómo la salud bucal afecta la interacción y las relaciones con los demás. Problemas dentales visibles pueden llevar a una disminución en la participación social, afectando la comunicación y las relaciones interpersonales.

Según Díaz et al. (4), la dimensión social hace referencia al sobre la interacción social y relaciones interpersonales de la estética. Problemas dentales visibles pueden conducir a inseguridades, retraimiento social y dificultades en la comunicación, afectando la capacidad de un individuo para establecer y mantener relaciones sociales saludables.

2.3. Definición de términos básicos

✓ Autopercepción

La autopercepción es la forma en que una persona se ve a sí misma o se evalúa a sí misma en relación con un aspecto específico, en este caso, la estética de su sonrisa. Esta evaluación se basa en las propias opiniones, sentimientos y creencias del individuo sobre su sonrisa (46).

✓ Estética de la sonrisa

Se refiere a la percepción visual y subjetiva de la gracia y lo atrayente de la sonrisa de una persona. Esto incluye perspectivas visuales de los dientes, la alineación, el color, la forma y la simetría, así como el efecto de estos en la percepción de la sonrisa por parte del individuo (47).

✓ Sonrisa

En el contexto de esta investigación, la sonrisa se refiere a la expresión facial en la que muestra sus dientes y labios de manera amigable y positiva. Indicador estético dental y facial (48).

✓ Autoimagen

La autoimagen se refiere a la impresión general que un individuo construye de sí mismo, incluyendo su apariencia física y la forma en que se ve en comparación con los estándares de belleza o con otras personas. En este contexto, la autoimagen refiere a cómo un individuo se ve a sí mismo en términos de su sonrisa (49).

✓ Bienestar emocional

El bienestar emocional se refiere al estado emocional general de una persona, que incluye sus sentimientos de felicidad, satisfacción, ansiedad, estrés o depresión. El bienestar emocional puede ser importante y determinante en la calidad de vida (50).

✓ **Calidad de vida**

Idea multifacética que incluye el bienestar material, social, emocional y físico de personas y grupos. Expresa satisfacción con diversos aspectos de la vida, incluida la independencia, el empleo, el medio ambiente, la seguridad, la educación y la salud. (51).

✓ **Autoestima**

Como la evaluación subjetiva que una persona hace de su propio valor. Incluye creencias sobre sí mismo, como sentirse competente y valioso. La autoestima es considerada un predictor importante de varios resultados psicológicos y comportamentales, incluyendo la felicidad y el éxito en relaciones personales y profesionales (4).

✓ **Función física**

Esta función, se refiere a la aptitud de una persona para realizar tareas físicas necesarias en la vida diaria. Esta capacidad incluye aspectos como la movilidad, la fuerza muscular, la resistencia y la coordinación. Una buena función física es crucial para mantener la independencia y una alta calidad de vida, especialmente en las poblaciones mayores (4)

CAPÍTULO III

Hipótesis y variables

3.1. Hipótesis

3.1.1. Hipótesis general

Ha: Existe asociación entre autopercepción estética de la sonrisa y la calidad de vida de los estudiantes de la facultad de Odontología de una universidad privada, Huancayo 2024.

H0: No existe asociación entre autopercepción estética de la sonrisa y la calidad de vida de los estudiantes de la facultad de Odontología de una universidad privada, Huancayo 2024.

3.2. Identificación de variables

✓ Autopercepción estética de la sonrisa

Es la valoración subjetiva que un individuo hace de la apariencia estética de su propia sonrisa. Este juicio personal afecta significativamente la autoestima y el bienestar psicosocial del paciente. Se considera que varios factores influyen en esta percepción, incluyendo la alineación de los dientes, su coloración, la proporción entre dientes y encías, y la armonía general de la sonrisa con el resto de las características faciales.

✓ Calidad de vida

Se define como la percepción subjetiva del impacto de la salud oral sobre el bienestar diario de una persona, así como el bienestar general físico y mental de la persona mantenido.

3.3. Operacionalización de variables

Variables	Definición conceptual	Dimensiones	Operacionalización		
			Indicadores	Escala de medición	Tipo de variable
Autopercepción estética de la sonrisa	La autopercepción estética de la sonrisa puede estar relacionada con varios aspectos, como la alineación de los dientes, el color dental, la forma de los dientes, la presencia de espacios o diastemas, la simetría facial y otros elementos que contribuyen a la estética dental (13)	Proporción Función física Impacto social	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Asimetría dental ▪ Estética dental ▪ Masticación ▪ Blanqueamiento ▪ Aceptación social ▪ Limitación social 	Escala de Likert 1 = Totalmente en desacuerdo 2 = En desacuerdo 3 = Indiferente 4 = De acuerdo 5 = Totalmente de acuerdo	Categórica
Calidad de vida	Es la evaluación general del bienestar y la satisfacción de una persona o de una comunidad en función de diversos aspectos de la vida, ya sean físicos, emocionales, sociales y psicológicos (24)	Calidad de vida Física Calidad de vida Psicológica Calidad de vida Social	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Limitación funcional ▪ Dolor físico ▪ Incapacidad física ▪ Molestias psicológicas ▪ Incapacidad psicológica ▪ Incapacidad social ▪ Minusvalía 	Escala de Likert 1= Nunca 2 = Casi nunca 3= A veces 4 = Casi siempre 5 =Siempre	Categórica

CAPÍTULO IV

Metodología

4.1. Métodos, tipo y nivel de la investigación

4.1.1. Método de la investigación

El método de la investigación fue el método científico que consta en una serie de pasos que se tiene que hacer, para tener un conocimiento de tal forma que sea válido desde el enfoque científico.

4.1.2. Tipo de investigación

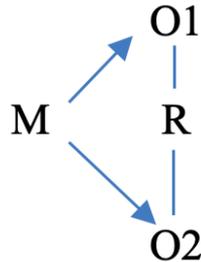
Se clasifica como básica, según Hernández et al. (52), las investigaciones básicas buscan generar nuevos conocimientos científicos que contribuyen al cuerpo de conocimientos científicos. En este contexto, el fin fue comprender la asociación entre las variables mencionadas a lo largo del documento en una población en específico.

4.1.3. Alcance de la investigación

De acuerdo con Hernández et al. (52), las investigaciones correlacionales tienen que demostrar el tipo de relación que existe en las variables. Esta se centra en la identificación de asociaciones, pero no establece relaciones causales. En otras palabras, su objetivo fue responder preguntas como "¿en qué medida...?" o "¿qué tipo de relación existe?". Esto se justifica desde el inicio de la investigación, debido a que buscó establecer la conexión entre las variables, en este caso, en alumnos de Odontología de una universidad particular de Huancayo.

4.2. Diseño de la investigación

El diseño de este estudio fue no experimental, transversal y prospectivo, ya que según Hernández et al. (52), la variable en estudio no se manipula, ya que está se observa en su contexto natural y la información recolectada se lleva a cabo en un momento designado.



Donde:

M = Estudiantes de la facultad de Odontología de una universidad privada de Huancayo

O1 = Autopercepción estética de la sonrisa

O2 = Calidad de vida

r = relación

4.3. Población y muestra

4.3.1. Población

Con relación a la población, Hernández et al. mencionan (52), que se define como un grupo que comparte elementos comunes. Para la presente investigación la población se conformó por una totalidad de 625 estudiantes de la carrera de Odontología en una universidad privada de Huancayo.

4.3.2. Muestra

En una investigación esta representa una fracción pequeña de la población total y se selecciona tratando de investigar. De manera más sencilla, se trata de un conjunto de personas o elementos que se escogen de manera deliberada para representar las características y la diversidad presentes en el grupo completo (52). En la presente investigación la muestra de estudio se conformó por 108 jóvenes pertenecientes al 4.º y 5.º ciclo de la carrera de Odontología, para lo cual, se recurrió a la técnica de muestreo no probabilístico por conveniencia para determinar el número de participantes, lo cual significa que se determinó esta muestra por la facilidad de acceso que se tuvo a ella.

Teniendo en cuenta el número de muestra, esta se dividió de la siguiente manera:

- ✓ 4.º semestre = 48 estudiantes
- ✓ 5.º semestre = 60 estudiantes
- ✓ Total = 108 estudiantes

a) Criterios de inclusión

- ✓ Estudiantes activos de la facultad de odontología de la universidad en cuestión.
- ✓ Estudiantes del 4.º y 5.º ciclo de la escuela de Odontología.
- ✓ Estudiantes de diferentes edades y géneros, para reflejar la diversidad de la población estudiantil.
- ✓ Estudiantes que presten su participación voluntaria en el estudio y proporcionen su consentimiento informado.
- ✓ Estudiantes que tienen la disponibilidad para completar las evaluaciones, cuestionarios y entrevistas necesarias para la investigación.
- ✓ Estudiantes con un estado de salud general que les permita participar activamente en la investigación, sin limitaciones físicas o de salud que puedan afectar su participación.

b) Criterios de exclusión

- ✓ Estudiantes que tengan condiciones médicas o de salud que puedan afectar significativamente su apreciación estética de la sonrisa o su bienestar y que requieran atención médica o dental especializada.
- ✓ Estudiantes que estén participando simultáneamente en otros estudios de investigación relacionados con temas similares, con el fin de evitar posibles sesgos.
- ✓ Estudiantes que hayan completado previamente este mismo estudio en años anteriores, para asegurar la incorporación de participantes nuevos en cada iteración del estudio y evitar la duplicación de datos.
- ✓ Estudiantes que se sientan coaccionados o presionados de alguna manera para participar en el estudio no deben ser incluidos en la muestra, ya que esto podría sesgar sus respuestas.
- ✓ Estudiantes que utilizan ortodoncia o tienen prótesis dental fija en el momento del estudio pueden ser excluidos, ya que estas condiciones pueden influir en la percepción de su sonrisa.
- ✓ Estudiantes que no posean dispositivos necesarios para desarrollar la encuesta virtual.

4.4. Técnicas e instrumentos de recolección y análisis de datos

4.4.1. Técnicas

Se empleó la encuesta, que se describe como una técnica que detalla la recopilación de datos mediante la formulación y distribución de preguntas estandarizadas a una muestra de individuos elegidos de manera representativa. Su principal propósito radica en obtener información y opiniones relacionadas con un tema específico, facilitando la recolección sistemática y eficaz de datos; la encuesta, con la finalidad de obtener datos y opiniones relacionados con un tema específico, lo que facilita la recopilación sistemática y efectiva de información. El proceso de encuesta involucra la formulación de cuestionarios estructurados, la selección cuidadosa de participantes, la administración de las preguntas presenciales, asegurando que todas estas sean resueltas correctamente, sin ningún inconveniente para el posterior análisis de los datos recopilados, lo que permite obtener valiosa información para el estudio (53).

4.4.2. Instrumento

Los instrumentos se configuran como aquellas herramientas útiles para recopilar información y son aquellos métodos que permitan obtener datos pertinentes, como se menciona en el estudio de Hernández et al (52). Estos instrumentos fueron desarrollados con el propósito de evaluar, registrar o recolectar información acerca de los datos pertinentes, lo que a su vez facilita la comprensión de los resultados tanto desde una perspectiva estadística como teórica. Se empleó la ficha de recolección de datos. En ese sentido, se emplearon los instrumentos.

4.4.2.1. Ficha técnica del cuestionario de autopercepción estética de la sonrisa

Nombre: Cuestionario sobre la autopercepción estética de la sonrisa.

Administración: Individual o colectiva

Ámbito de aplicación: Personas con más de 18 años.

Duración: 10 – 15 minutos.

Finalidad: Evaluar la autopercepción de la estética de la sonrisa que posee cada persona.

Dimensiones: Proporción, función física, impacto social.

Tipo de medición: Escala de Likert: 1 = Totalmente en desacuerdo, 2 = En desacuerdo, 3 = Indiferente, 4 = De acuerdo y 5 = Totalmente de acuerdo.

Ítems: 9 ítems.

4.3.2.2. Ficha técnica del cuestionario de calidad de vida

Nombre: Cuestionario de calidad de vida

Autor: Díaz et al (54).

Administración: Individual o colectiva

Ámbito de aplicación: Personas con más de 18 años.

Duración: 15 – 20 minutos

Finalidad: Evaluar la calidad de vida en relación con la autopercepción estética de la sonrisa

Dimensiones: Calidad de vida física, calidad de vida psicológica y calidad de vida social.

Tipo de medición: Escala de Likert: 1 = Nunca, 2 = Casi nunca, 3 = A veces, 4 = Casi siempre y 5 = siempre.

Ítems: 15 ítems.

a) Validez

Los instrumentos fueron validados por 3 jueces expertos (Anexo N° 06).

b) Confiabilidad

Asimismo, los cuestionarios fueron sometidos a la evaluación de la confiabilidad, donde se concluyó que el cuestionario es confiable, ya que se obtuvo un coeficiente de alpha de Cronbach de 0,89 evidenciando la fiabilidad del instrumento (54).

El análisis de confiabilidad es crucial en la práctica profesional, ya que garantiza la consistencia y estabilidad de las mediciones obtenidas. Según autores como Hair et al. (55), la confiabilidad es fundamental para la validez de los resultados y la toma de decisiones informadas. Un instrumento confiable produce mediciones consistentes y reproducibles, lo que asegura la precisión de los hallazgos y la validez de constructo. Sin una evaluación adecuada de la confiabilidad, los resultados pueden ser cuestionables y no confiables, comprometiendo la validez de la investigación y la utilidad de las conclusiones derivadas de la misma.

4.4.3. Procedimiento de la investigación

La recolección de datos se inició con el envío de una carta formal al decano de la facultad de Odontología de la universidad, solicitando autorización para llevar a cabo la investigación en el campus. Esta carta incluyó una descripción detallada de los objetivos del

estudio, los medios para recolectar la información, así como los beneficios potenciales para la comunidad estudiantil y la institución.

Una vez recopiladas las respuestas de los participantes, se procedió al análisis de datos. Se utilizó una tabla de frecuencias y porcentajes para describir las características demográficas de la muestra y para presentar los resultados de las encuestas. Posteriormente, se aplicó una prueba de Spearman para determinar asociación entre la autopercepción estética de la sonrisa y la calidad de vida de los estudiantes. Se utilizaron dos herramientas para recopilar datos: una encuesta midió la calidad de vida de los estudiantes, mientras que la otra evaluó qué tan atractiva pensaban que era su sonrisa. Ambas encuestas fueron creadas de acuerdo con las pautas metodológicas especificadas en la literatura académica, validada por expertos en odontología y psicometría.

Tras la recopilación de las respuestas de los participantes, se completó el análisis de los datos. Las características demográficas de la muestra y los resultados de la encuesta se presentaron en una tabla con frecuencias y porcentajes. A continuación, se investigó la asociación entre la calidad de vida de los estudiantes y la autopercepción estética de sus sonrisas mediante una prueba de calificación de Spearman.

Finalmente, los resultados fueron interpretados y discutidos en función de los objetivos del estudio y en el contexto de la literatura científica existente sobre el tema. Se destacaron las implicaciones clínicas y académicas de los hallazgos y se plantearon recomendaciones para futuras investigaciones en el rubro de la odontología y la salud bucal.

4.5. Consideraciones éticas

El proceso se llevó a cabo de manera rigurosa, brindando a los participantes información completa y comprensible sobre el estudio. El objetivo principal fue asegurar que estén plenamente informados y que otorguen su consentimiento de manera voluntaria. Asimismo, el Comité de Ética de la Universidad emitió el oficio de aprobación de la investigación (Anexo N°02), asegurando que esta, cumple con todos los lineamientos éticos para llevar a cabo el estudio.

Se priorizó el beneficio de los participantes que forman parte de la investigación, asegurando que el estudio minimice cualquier posible daño y evite cualquier forma de sesgo

o discriminación. Para garantizar que el estudio cumpla con los estándares éticos y legales, se buscó la conformidad del comité de ética antes de iniciar.

Los resultados de la investigación fueron presentados de manera transparente y precisa, con la posibilidad de proporcionar retroalimentación a los participantes si así lo desean. Además, se garantizó el uso ético y responsable de los resultados. Se respetó plenamente la autonomía de los participantes, permitiéndoles retirarse sin consecuencias negativas para ellos. Estos principios éticos fueron fundamentales para garantizar un trabajo íntegro y el respetuoso en el desarrollo, protegiendo los derechos involucrados en el estudio.

CAPÍTULO V

Resultados

5.1. Presentación de resultados descriptivos

Tabla 1. Sexo de los estudiantes

Sexo				
	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Femenino	79	73.1	73.1	73.1
Masculino	29	26.9	26.9	100.0
Total	108	100.0	100.0	

Interpretación

El análisis del sexo indica que una mayoría significativa de los estudiantes son mujeres. Específicamente, el 73.1 % de los estudiantes son de sexo femenino, mientras que el 26.9 % son de sexo masculino. Esto muestra una notable predominancia femenina en la facultad de Odontología.

Tabla 2. Ciclo de los estudiantes

Ciclo				
	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
4.º ciclo	48	44.4	44.4	44.4
5.º ciclo	60	55.6	55.6	100.0
Total	108	100.0	100.0	

Interpretación

Los resultados muestran una mayor representación de estudiantes en el 5.º ciclo. El 55.6 % de los estudiantes se encuentran en el 5.º ciclo, mientras que el 44.4 % se encuentran en el 4.º ciclo.

Tabla 3. Calidad de vida

Calidad de vida				
	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Bajo	13	12,0	12,0	12,0
Medio	12	11,1	11,1	23,1
Alto	83	76,9	76,9	100,0
Total	108	100,0	100,0	

Interpretación

En la tabla 4 se observa la frecuencia total de participantes es de 108. De estos, 13 participantes (12.0 %) perciben su calidad de vida como baja, 12 participantes (11.1 %) la perciben como media, mientras que la gran mayoría, con 83 participantes (76.9%), la consideran alta. Los porcentajes válidos y acumulados para las categorías de calidad de vida suman el 100%, lo que indica que no hay datos faltantes o inválidos en esta variable.

5.2. Presentación de resultados inferenciales

HG: Existe una asociación positiva entre autopercepción estética de la sonrisa y la calidad de vida de los estudiantes de la facultad de Odontología de una universidad privada, Huancayo 2024.

Tabla 4. Asociación entre la autopercepción estética de la sonrisa y la calidad de vida

		Autopercepción estética de la sonrisa	Calidad de vida
Rho de Spearman	Autopercepción estética de la sonrisa	Coefficiente de correlación	1,000
		Sig. (bilateral)	,930**
		N	108
	Calidad de vida	Coefficiente de correlación	,930**
		Sig. (bilateral)	1,000
		N	108

Interpretación

La tabla 9 indica una correlación significativa y positiva entre la autopercepción estética de la sonrisa y la calidad de vida de los participantes. El coeficiente de correlación de Spearman entre la autopercepción estética de la sonrisa y la calidad de vida es de 0.930, lo que indica una fuerte correlación positiva entre estas dos variables. Además, el valor de p asociado es <0.001 , lo que indica que esta asociación es altamente significativa. Esta correlación bidireccional sugiere que los participantes que tienen una autopercepción estética de su sonrisa más alta tienden a reportar una mayor calidad de vida, y viceversa. Es decir, hay una asociación positiva entre sentirse satisfecho con la estética de la sonrisa y percibir una mejor calidad de vida.

Tabla 5. Autopercepción estética de la sonrisa

Autopercepción estética de la sonrisa				
	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Bajo	15	13,9	13,9	13,9
Medio	14	13,0	13,0	26,9
Alto	79	73,1	73,1	100,0
Total	108	100,0	100,0	

Interpretación

En la tabla 3 se muestra la frecuencia total de participantes es de 108. De estos, 15 participantes (13.9%) tienen una autopercepción estética de su sonrisa como baja, 14 participantes (13.0%) la perciben como media, mientras que la mayoría, con 79 participantes (73.1%), la consideran alta. Los porcentajes válidos y acumulados para las categorías de autopercepción estética suman el 100%, lo que indica que no hay datos faltantes o inválidos en esta variable.

Tabla 6. Calidad de vida física

Calidad de vida física				
	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Bajo	57	52,8	52,8	52,8
Medio	38	35,2	35,2	88,0
Alto	13	12,0	12,0	100,0
Total	108	100,0	100,0	

Interpretación

En la tabla 5 se presenta la frecuencia total de participantes es de 108. De estos, 57 participantes (52.8%) perciben su calidad de vida física como baja, 38 participantes (35.2%) la perciben como media, mientras que solo 13 participantes (12.0%) la consideran alta. Los porcentajes válidos y acumulados para las categorías de calidad de vida física suman el 100%, lo que indica que no hay datos faltantes o inválidos en esta variable.

Tabla 7. Dimensión de calidad de vida psicológica

Calidad de vida psicológica				
	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Bajo	23	21,3	21,3	21,3
Alto	85	78,7	78,7	100,0
Total	108	100,0	100,0	

Interpretación

En la tabla 6 se muestra la frecuencia total de participantes es de 108. De estos, 23 participantes (21.3%) perciben su calidad de vida psicológica como baja, mientras que la gran mayoría, con 85 participantes (78.7%), la consideran alta. Los porcentajes válidos y acumulados para las categorías de calidad de vida psicológica suman el 100%, lo que indica que no hay datos faltantes o inválidos en esta variable.

Tabla 8. Dimensión de calidad de vida social

Calidad de vida social				
	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Bajo	21	19,4	19,4	19,4
Medio	2	1,9	1,9	21,3
Alto	85	78,7	78,7	100,0
Total	108	100,0	100,0	

Interpretación

La tabla 7 presenta la frecuencia total de participantes es de 108. De estos, 21 participantes (19.4%) perciben su calidad de vida social como baja, 2 participantes (1.9%) la perciben como media, mientras que la mayoría, con 85 participantes (78.7%), la consideran alta. Los porcentajes válidos y acumulados para las categorías de calidad de vida social suman el 100%, lo que indica que no hay datos faltantes o inválidos en esta variable.

5.3. Discusión de resultados

Este trabajo, tuvo el objetivo de establecer la asociación entre la autopercepción estética de la sonrisa de los estudiantes de Odontología y su calidad de vida en el año 2024 en una universidad privada de Huancayo. Respecto a este objetivo, los hallazgos mostraron una fuerte correlación estadística y valoración positiva entre las variables, lo que sugiere que las opiniones de los estudiantes sobre cuán atractiva es su sonrisa tienen un impacto sustancial en su calidad de vida.

Comparativamente, los estudios antecedentes muestran resultados variados. Díaz et al. (11) identificaron una correlación negativa entre la calidad de vida y problemas dentales en adultos paraguayos, lo que subraya la importancia de una buena salud oral en la percepción general de bienestar. Por otro lado, Hinojosa (20) no encontró una relación significativa entre la percepción estética de la sonrisa y la calidad de vida en estudiantes de odontología, lo que podría sugerir que la autopercepción de la estética dental puede ser influenciada por otros factores psicosociales o educativos específicos de esta población.

Chávez et. al (21), por su parte, demostraron un efecto perjudicial más pronunciado sobre la calidad de vida de adultos y mujeres como resultado de problemas de salud dental, lo que respalda la idea de que la salud dental es crucial para el bienestar general. Este estudio complementa el hallazgo de Gaspar (24), quien no encontró asociación entre la necesidad de tratamiento ortodóntico y la calidad de vida, sugiriendo la complejidad de estas interacciones y la relevancia de considerar factores adicionales.

En cuanto al marco teórico, los resultados respaldan la noción de que el aspecto de los dientes, y en particular la autopercepción de la sonrisa juega un papel crucial en la autoimagen y, por ende, en la calidad de vida. Esta asociación es coherente con la teoría del idealismo en odontología, que vincula la regularidad y simetría dental con percepciones de juventud y éxito. En este sentido, los resultados sugieren que los estudiantes que perciben su sonrisa como estéticamente agradable pueden experimentar una mayor autoconfianza y satisfacción con su vida en general.

Es interesante notar que la investigación apoya la idea de que la autopercepción de la estética dental no es un aspecto aislado, sino que está intrínsecamente relacionada con la calidad de vida. Esto está en línea con el concepto CVRSO, que subraya la importancia de los factores estéticos en el bienestar general. Además, concuerda con la noción de que la salud

bucal es un componente integral del bienestar general, tal como lo sostienen Bennadi et al. (41).

En suma, la asociación encontrada en este estudio entre la autopercepción estética de la sonrisa y la calidad de vida de los estudiantes de Odontología de una universidad privada en Huancayo destaca la relevancia de la estética dental en el ámbito del bienestar psicosocial. Además, estos hallazgos subrayan la necesidad de que los profesionales de la odontología consideren los aspectos estéticos de la salud bucal no solo como un objetivo funcional o reconstructivo, sino también como un elemento inherente en la mejora del bienestar de los individuos. En futuras investigaciones, sería beneficioso explorar más a fondo cómo estas percepciones varían según diferentes contextos culturales y sociales, y cómo estas percepciones pueden influir en las decisiones relacionadas con el tratamiento dental y en la práctica odontológica general.

Sobre el primer objetivo específico, se identificó una correlación muy débil entre la autopercepción estética de la sonrisa y la calidad de vida física de los estudiantes de Odontología, ya que no alcanzó significancia estadística. Por consiguiente, no se dispone de suficiente evidencia estadística para afirmar la existencia de una relación significativa entre la autopercepción estética de la sonrisa y la calidad física de los estudiantes. Esta conclusión contrasta con investigaciones previas que han encontrado relaciones significativas entre la salud bucal y la calidad de vida en distintos entornos.

El estudio de Díaz et al. (11) evidenció una relación negativa entre la percepción de la salud oral y la calidad de vida en adultos paraguayos, lo que implica que, a menor salud oral percibida, peor es la calidad de vida. Esta relación podría deberse a que problemas dentales incrementan las molestias en actividades cotidianas, algo no observado de forma significativa en nuestro estudio.

Por otro lado, el trabajo de Vázquez et al. (12) enfocado en la autopercepción de la estética dental en una muestra diversa por edad y sexo destacó que factores como el color, la posición y el tamaño de los dientes influyen en la autopercepción estética, especialmente en mujeres. Aunque este estudio no estableció una conexión directa entre la autopercepción estética y la calidad de vida física, sugiere que la percepción estética desempeña un papel relevante en la vida de los individuos.

Arbaje et al (13), en su análisis de la autopercepción estética en adolescentes con fluorosis dental, demostraron que la severidad de la fluorosis se relaciona significativamente con la percepción estética, especialmente en adolescentes femeninas. Este hallazgo puede indicar que, en ciertas condiciones y etapas de la vida, como la adolescencia, la percepción estética dental puede tener una mayor repercusión en el bienestar.

En contraste, el estudio de Choque (26) encontró una correlación negativa significativa entre la calidad de vida relacionada con la salud bucal y la urgencia de ortodoncia en jóvenes, lo que sugiere que una buena salud bucal y estética dental puede mejorar la calidad de vida.

Sin embargo, en este estudio, la relación entre la autopercepción estética de la sonrisa y la calidad de vida física parece ser limitada. Esto puede atribuirse a múltiples factores. En primer lugar, el enfoque en estudiantes universitarios de Odontología, quienes podrían tener un mayor conocimiento y, por ende, una perspectiva diferente sobre la salud oral y su importancia, lo que podría influir en su percepción de la estética dental. Además, el marco teórico indica que la función física, incluyendo la capacidad de masticar y hablar, es crítica para el bienestar, lo que podría explicar la relevancia de los aspectos funcionales de la salud bucal sobre la estética en términos de calidad de vida física.

En conclusión, se obtuvo como resultado, en el contexto específico de los estudiantes universitarios de Odontología, la autopercepción estética de la sonrisa tiene una relación mínima con su calidad de vida física. Esto subraya la importancia de considerar el contexto específico y las características demográficas al evaluar la relación entre la salud bucal y la calidad de vida. Además, señala la necesidad de investigaciones adicionales para explorar cómo estas relaciones pueden variar en diferentes poblaciones y bajo distintas condiciones.

En relación con el segundo objetivo, se identificó una correlación positiva fuerte y significativa entre la autopercepción estética de la sonrisa y la calidad de vida psicológica. Esto sugiere que la manera en que los estudiantes perciben estéticamente su sonrisa tiene un impacto considerable en su bienestar psicológico, subrayando la importancia de la estética dental en la esfera de la autoestima y la autoimagen.

Contrastando con los hallazgos de Cayo et al. (17), donde no se encontró relación significativa entre la autopercepción estética dental y la repercusión psicosocial en adultos, el presente estudio sugiere que la población universitaria de odontología podría tener una mayor

conciencia y valoración de la estética dental, probablemente debido a su formación y conocimientos en el campo. Esta diferencia destaca la variabilidad en la relevancia de la estética dental según el grupo demográfico y el contexto.

El estudio de Vidarte (19) mostró una correlación inversa moderada entre la autoestima y la percepción estética oral en adolescentes, lo cual difiere de nuestros resultados. Esto podría indicar que, en etapas tempranas de la vida, como la adolescencia, la relación entre autopercepción estética y autoestima es más compleja y posiblemente influenciada por otros factores psicosociales y de desarrollo.

La investigación de Piscoche (22) resaltó la asociación entre la autopercepción estética de la sonrisa y los rasgos de la personalidad, sugiriendo que la percepción de la estética dental puede estar integrada en la estructura de la personalidad de los individuos. Este hallazgo complementa el entendimiento de cómo la autopercepción estética puede influir en la calidad de vida psicológica.

Quispe (23) encontró que una mala percepción de la estética dental puede estar asociada con niveles más bajos de autoestima en estudiantes de estomatología. Este resultado es congruente con nuestros hallazgos, reafirmando la estrecha vinculación entre la autopercepción estética dental y la autoestima, y por ende, con la calidad de vida psicológica.

Considerando la literatura y el marco teórico, es evidente que la estética dental es un componente crucial en la formación de la autoestima y la autoimagen. Los problemas estéticos dentales, como la maloclusión o la decoloración, pueden tener un impacto negativo en la percepción que tiene una persona de sí misma, mientras que una estética dental favorable puede contribuir a una autoimagen positiva y, por lo tanto, a una mejor calidad de vida psicológica.

En tanto, este estudio aporta evidencia significativa de que, en la población de estudiantes de Odontología, la autopercepción estética de la sonrisa está positivamente correlacionada con su calidad de vida psicológica. Estos hallazgos subrayan la relevancia de la estética dental en el ámbito de la salud mental y la autoestima, especialmente en contextos donde el conocimiento y la conciencia sobre la salud oral son prominentes. Además, indican la necesidad de enfocar la atención en la estética dental como un aspecto importante en la formación y bienestar psicológico de los estudiantes de odontología.

Finalmente, en cuanto al tercer objetivo específico, se encontró una correlación positiva fuerte y significativa entre la autopercepción estética de la sonrisa y la calidad de vida social de los estudiantes, lo que sugiere una influencia considerable de la percepción de la sonrisa sobre las interacciones y relaciones sociales de los estudiantes.

En consonancia, la investigación de Batoool et al. (6) encontró que la estética dental y los factores sociodemográficos impactan significativamente en el bienestar psicosocial de los estudiantes universitarios, una observación que complementa y refuerza nuestros resultados. La variabilidad en la importancia atribuida a la estética dental según el género y la edad permite entender lo necesario de enfocar de forma diferenciada el manejo de la salud bucodental y su impacto en el bienestar social.

El trabajo de Burgos et al. (9) enfatiza la relevancia de la imagen personal en la sociedad actual y el papel de la estética bucodental en la interacción social. Este enfoque respalda los hallazgos de nuestra investigación, destacando la odontología estética como un factor clave en la mejora de la calidad de vida social de los individuos. La adopción de nuevas tecnologías en odontología estética puede, por tanto, tener una repercusión positiva en el bienestar social de los estudiantes.

La investigación de Milioti et al. (10) demuestra cómo la salud bucal y la estética dental son cruciales en la interacción social de adolescentes y jóvenes, con una mayor autoestima y confianza asociadas a una mejor percepción de la salud bucal. Estos resultados son consistentes con nuestra investigación, indicando que la autopercepción estética de la sonrisa tiene un papel fundamental en la calidad de vida social, especialmente en la población universitaria joven.

Por otro lado, el estudio de Arévalo (14) refleja que factores como el género, la edad, la ubicación geográfica y el nivel educativo pueden influir en la autopercepción estética facial. Este hallazgo puede ser extrapolado para comprender la relación entre la autopercepción estética de la sonrisa y la calidad de vida social, destacando la importancia de considerar estas variables demográficas en futuras investigaciones y en la práctica clínica.

Desde una perspectiva teórica, la dimensión social de la salud bucal es crítica, como indican Gilbert et al. (45) y Díaz et al. (4) los problemas dentales visibles pueden llevar a inseguridades y retraimiento social, afectando negativamente la comunicación y las relaciones

interpersonales. Esto refuerza la idea de que el aspecto dental es más que una característica banal, sino también un elemento que repercute en el bienestar social de las personas.

En conclusión, esta investigación resalta la estrecha relación entre la autopercepción estética de la sonrisa y la calidad de vida social en estudiantes universitarios de Odontología. Los hallazgos sugieren que la mejora de la estética dental puede tener un impacto positivo significativo en las relaciones sociales y la calidad de vida de estos estudiantes, enfatizando la importancia de integrar aspectos estéticos en los tratamientos odontológicos. Estos resultados también indican la necesidad de una mayor conciencia y enfoque en la estética dental dentro de la educación y práctica odontológica, especialmente en poblaciones jóvenes y universitarias.

Conclusiones

1. En primer lugar, en concordancia con el objetivo general del estudio, se establece una asociación positiva significativa ($Rho = ,930^{**}$; $p < 0.05$) entre la autopercepción estética de la sonrisa y la calidad de vida de los estudiantes. Este hallazgo confirma la importancia de la estética dental en la percepción subjetiva del bienestar general de los individuos dentro de esta población específica.
2. En relación con el objetivo específico 1, la mayoría de los estudiantes de la facultad de Odontología, con un 73.1 %, tienen una alta autopercepción estética de su sonrisa. Un 13.9 % de los estudiantes perciben su sonrisa de manera baja, y un 13.0 % la consideran de manera media. Esto indica que la mayoría de los estudiantes tienen una percepción positiva sobre la estética de su sonrisa.
3. Por otro lado, al analizar el objetivo específico 2, más de la mitad de los estudiantes, con un 52.8 %, perciben su calidad de vida física como baja. Un 35.2 % la consideran media y solo un 12.0 % la perciben como alta. Estos resultados indican que hay una percepción predominantemente negativa respecto a la calidad de vida física entre los estudiantes.
4. Al abordar el objetivo específico 3, la mayoría de los estudiantes, con un 78.7 %, perciben su calidad de vida psicológica como alta, mientras que un 21.3 % la consideran baja. Esto sugiere que la mayoría de los estudiantes tienen una percepción positiva de su bienestar psicológico.
5. Finalmente, con respecto al objetivo específico 4, un 78.7 % de los estudiantes perciben su calidad de vida social como alta, un 19.4 % la consideran baja y un 1.9 % la perciben como media. La percepción predominantemente alta sugiere que la mayoría de los estudiantes tienen una valoración positiva de su calidad de vida social.

Recomendaciones

1. En primer lugar, dada la importancia significativa de la percepción estética de la sonrisa en el bienestar psicológico y social de los estudiantes, se sugiere la implementación de programas de educación y concienciación que fomenten una actitud positiva hacia la estética dental y promuevan la aceptación de la diversidad en cuanto a la apariencia de la sonrisa. Estos programas podrían incluir sesiones de asesoramiento psicológico y talleres de autoaceptación dirigidos a mejorar la autoimagen y la autoestima de los estudiantes.
2. En relación con la ausencia de asociación significativa entre la autopercepción estética de la sonrisa y la calidad de vida física, se recomienda enfocar los esfuerzos en la promoción de hábitos de cuidado bucodental y en la prevención de enfermedades dentales, con el fin de garantizar la salud física de los estudiantes. Se sugiere la implementación de campañas de sensibilización sobre la importancia de la higiene oral y visitas regulares al dentista para el mantenimiento preventivo de la salud bucal.
3. Considerando la asociación positiva moderada encontrada entre la autopercepción estética de la sonrisa y la calidad de vida psicológica, se sugiere la integración de servicios de apoyo psicológico dentro de los programas de atención odontológica universitaria. Estos servicios podrían ofrecer asesoramiento individualizado, terapia de grupo y técnicas que permitan afrontar el estrés, con la intención de fortalecer la salud mental y emocional de los estudiantes.
4. Por último, ante la asociación positiva fuerte y altamente significativa entre la autopercepción estética de la sonrisa y la calidad de vida social, se recomienda promover actividades y espacios de interacción social inclusivos y enriquecedores dentro del entorno universitario. Se sugiere la organización de eventos sociales, clubes de interés común y programas de tutoría entre estudiantes, con el propósito de fortalecer los lazos sociales y crear un sentido de comunidad dentro de la facultad de Odontología.

Referencias bibliográficas

1. Calvo J. Salud bucal y calidad de vida: una relación muy estrecha. [Online]; 2018. Acceso 11 de noviembre de 2023. Disponible en: <https://www.dentaid.es/pro/dentaidExpertise/1815/salud-bucal-y-calidad-de-vida-una-relacion-muy-estrecha>.
2. OMS. Organización Mundial de la Salud. [Online]; 2022. Acceso 12 de noviembre de 2023. Disponible en: <https://www.who.int/es/news/item/18-11-2022-who-highlights-oral-health-neglect-affecting-nearly-half-of-the-world-s-population>.
3. Misrachi C, Espinoza I. Utilidad de las Mediciones de la Calidad de Vida Relacionada con la Salud. Revista Dental de Chile [Internet]. 2005; 96(2).
4. Díaz S, Tirado L, Tamayo G. Impacto de la sonrisa sobre calidad de vida relacionada con salud bucal en adultos. Rev. Clin. Periodoncia Implantol. Rehabil. Oral. 2018; 11(2).
5. Masco K. Impacto psicosocial de la estética dental (PIDAQ) en estudiantes adolescentes de quinto grado de educación secundaria de una Institución Educativa de Arequipa 2022 [Internet] [Tesis de grado] [Arequipa]: Universidad Católica Santa María; 2022.
6. Zaidi A, Karim A, Mohiuddin S, Rehman K. Effects of dental aesthetics on psychosocial wellbeing among students of health sciences. J Pak Med Assoc [Internet]. 2020; 70(6).
7. Duque N. Impacto de la sonrisa en la calidad de vida en estudiantes de 5to a 9no semestre de la Facultad de Odontología de la Universidad Central del Ecuador durante el período 2019- 2020 [Internet] [Tesis de grado]. Tesis pregrado. [Quito]: Universidad Central del Ecuador, Facultad de Odontología.
8. Miranda A. Satisfacción de la sonrisa y calidad de vida relacionada a la salud bucal en adultos de 40 años en adelante atendidos en la clínica odontológica de la Universidad Católica de Cuenca en el período abril - septiembre 2022. Tesis pregrado. Cuenca: Universidad Católica de Cuenca, Odontología.
9. Burgos J, Loor D, Alvear N, Guadamud M. Autopercepción de la estética dental e impacto psicosocial en adultos. Polo del Conocimiento [Internet]. 2023; 8(4): p. 1954-1965.
10. Militi A, Sicari F, Portelli M, Merlo E, Terranova A, Frisone F, Nucera R, Alibrandi A, Settineri S. Psychological and social effects of oral health and dental aesthetic in adolescence and early adulthood: An observational study. International Journal of Environmental Research and Public Health [Internet]. 2021; 18(17): p. 9022.

11. Díaz C, Roldán J, Casas I. Health self-perception and quality of life related to oral health. *Memorias del Instituto de Investigaciones en Ciencias de la Salud*. 2022; 20(1): p. 14-21.
12. Vásquez C, Toral A, Reinoso N. Autopercepción estética de la sonrisa en adultos Cuenca-Ecuador. *Revista Killkana Salud y Bienestar*. 2018; 1(3): p. 1-6.
13. Arbaje J, Rico A. Autopercepción estética en adolescentes con fluorosis dental de una comunidad rural de Azua, República Dominicana. Tesis de doctorado. Santo Domingo: Universidad Nacional Pedro Henríquez Ureña, Escuela de Odontología.
14. Arévalo P. Determinación de la autopercepción de la estética facial entre pacientes de 20-30 años de edad, que acuden al distrito 03D01. Tesis de Grado. [Azogues]: Universidad Católica de Cuenca, Odontología.
15. Arias D. Evaluación del impacto en la calidad de vida de pacientes con sonrisa gingival de la Clínica de Posgrado de la Universidad Central del Ecuador. Tesis de grado. Quito: Universidad Central del Ecuador, Facultad de Odontología.
16. Vaca G, Salinas C, Cajas S. Impacto psicosocial de las anomalías dentomaxilofaciales en la autoestima de los adolescentes de 12 a 16 años en la unidad educativa “Palora”, en el cantón Palora, provincia de morona, Ecuador, en el período enero-marzo 2023. Tesis de grado. Ambato: Universidad Regional Autónoma de los Andes, Facultad de Ciencias Médicas.
17. Cayo A, Rodríguez R. Relación entre el impacto psicosocial y la autopercepción de la estética dental en adultos que acuden a un centro médico, Arequipa 2021. Tesis de Grado. Huancayo: Universidad Roosevelt, Escuela Profesional de Estomatología.
18. Araujo E, Vallejos N. Autopercepción estética de la sonrisa y calidad de vida en estudiantes de una institución educativa particular de Huayucachi-Huancayo, 2023. Tesis de grado. Huancayo: Universidad Roosevelt, Facultad de Ciencias de la Salud.
19. Vidarte G. Percepción estética oral y autoestima en adolescentes de una institución educativa de Pucallá - Lambayeque. Tesis de maestría. Pimentel: Universidad Señor de Sipán, Escuela de Posgrado.
20. Hinojosa M. Autopercepción estética de la sonrisa y su relación con la calidad de vida de estudiantes de la Facultad de Odontología. Tesis de grado. Lima: Universidad Nacional Mayor de San Marcos, Escuela Profesional de Odontología.
21. Chavez A, Choy R. Impacto de la salud oral en la calidad de vida (OHIP 14) en los pacientes que acuden a 2 centros de salud del departamento de Cajamarca en los meses de mayo-agosto del 2019. Tesis de grado. [Lima]: Universidad Peruana Cayetano Heredia, Facultad de Estomatología.

22. Piscoche C. Autopercepción estética de la sonrisa y su relación con los rasgos de la personalidad en los estudiantes de pregrado de la Universidad Nacional Mayor de San Marcos en el año 2021. Tesis de grado. Lima: Universidad Nacional Mayor de San Marcos, Escuela Profesional de Odontología.
23. Quispe R. Percepción de estética de la sonrisa y autoestima en bachilleres de estomatología de una universidad privada, Apurímac - 2022. Tesis de Grado. Lima: Universidad César Vallejo, Escuela Profesional de Estomatología.
24. Gaspar J. Calidad de vida y necesidad de tratamiento ortodóncico en estudiantes universitarios del v al x ciclo de estomatología, Huancayo 2022. Tesis de Grado. [Huancayo]: Unviersidad Roosevelt, Escuela profesional de Estomatología.
25. Zavala H. Relación entre factores sociodemográficos y el impacto de la sonrisa en la calidad de vida de adultos de la ciudad de Lima-2021. Tesis de Grado. Lima: Facultad de Medicina Humana y Ciencias de la Salud, Escuela Profesional de Estomatología.
26. Choque J. Necesidad de tratamiento ortodóncico y calidad de vida relacionada a la salud bucal en jóvenes de San Juan de Miraflores 2021. Tesis de Grado. Lima: Universidad Alas Peruanas, Facultad de Medicina Humana y Ciencias de la Salud.
27. Vera C. Índice de la necesidad de tratamiento ortóncico asociado a la autopercepción estética, y su relación con la calidad de vida en escolares de 11 a 15 años. Tesis de Grado. Lima: Universidad Inca Garcilaso de la Vega, Facultad de Estomatología.
28. Brisman A. Esthetics: a comparison of dentists' and patients' concepts. *Journal of the American Dental Association* [Internet]. 1980; 100(3): p. 345-352.
29. Gerard A. Prótesis estética en dientes anteriores Louisiana: Masson S.A; 2002.
30. Goldstein R. *Odontología Estética 1*. 1st ed. Barcelona: Ars Médica; 2002.
31. Lewin P. Impacto de la estética dental en la representación social de la belleza: perspectiva histórica y actualidad. 1st ed. Ciudad Autónoma de Buenos Aires: Editorial Autores de Argentina; 2018.
32. Daljit G, Farhad N. *Ortodoncia Principios y práctica México: Manual Moderno México*, Ciudad de México: S.A; 2013.
33. Harpenau K, Lundergan S. *Periodoncia e implantología dental de Hall*. 1st ed. Rivera Castellón G, editor.: Editorial El Manual Moderno; 2014.
34. Companioni A, Toledo A. La proporción áurea en la evaluación estética de la sonrisa. *Revista Habana Ciencias Médicas*. 2016; 15(6): p. 906-915.
35. Barreda M, Saavedra A. Relación entre Impacto Psicosocial de Estética Dental y Maloclusiones en Adolescentes atendidos en un Centro Odontológico, Pátapo, 2021 [Internet] [Tesis de grado] [Piura]: Universidad Cesar Vallejo; 2022.

36. Vera C, Moreno X, Rivera D. Adaptation and validation of Child Oral Impact on Daily Performance index in 11-14-year-old Chilean school children. *Journal of Oral Research* [Internet]. 2013; 2(3): p. 119-124.
37. Moreno B, Ximénez C. Evaluación de la calidad de vida. *Manual de evaluación en psicología clínica y de la salud.*: Universidad Autónoma.; 1996.
38. Sischo L, Broder H. Oral health-related quality of life: what, why, how, and future implications. *Journal of dental research* [Internet]. 2011; 90(11): p. 1264-1270.
39. Slade G. *Measuring Oral Health and Quality of Life: Department of Dental Ecology, School of Dentistry, University of North Carolin.*; 1997.
40. Fayers P, Machin D. *Quality of Life: The Assessment, Analysis and Reporting of Patient-reported Outcomes.*: John Wiley y Sons.; 2016.
41. Bennadi D, Reddy C. Oral health related quality of life. *Journal of International Society of Preventive & Community Dentistr* [Internet]. 2013; 3(1): p. 1-6.
42. Locker D, Quiñonez C. To what extent do oral disorders compromise the quality of life? *Community Dentistry and Oral Epidemiology* [Internet]. 2010; 39(1): p. 3-11.
43. Peres M, Glaser K, Dornellas A, Gomes C. The relation between family socioeconomic trajectories from childhood to adolescence and dental caries and associated oral behaviours. *Epidemiology & Community Health* [Internet]. 2007; 61(2): p. 141-145.
44. Glick M, Williams D, Kleinman D, Vujicic M, Watt R, Weyant R. A new definition for oral health developed by the FDI World Dental Federation opens the door to a universal definition of oral health. *British dental journal* [Internet]. 2016; 221(12): p. 792-793.
45. Gilbert G, Duncan R, Shelton B. Social determinants of tooth loss. *Health services research.* 2003; 38(6p2)(1843-1862).
46. De Paula D, Santos N, Da Silva E, Nunes M, Leles C. Psychosocial impact of dental esthetics on quality of life in adolescents. *Angle Orthod* [internet]. 2009; 79(6): p. 1188-93.
47. Johal A, Alyaqoobi I, Patel R, Cox S. The impact of orthodontic treatment on quality of life an self-esteem in adult patients. *Eur J Orthod* [Internet]. 2015; 37(3): p. 233-7.
48. Van der Geld P, Van Heck G, Kuijpers A. Smile attractiveness. Self-perception and influence on personality. *Angle Orthod* [Internet]. 2007; 77(5): p. 759-65.
49. Cash T, Smolak L. *Understanding Body Images: Guilford Publications;* 2011.
50. Skevington S, Lotfy M, O'Connell K. The World Health Organization's WHOQOL-BREF quality of life assessment: psychometric properties and results of the international field trial. A report from the WHOQOL group. *Qual Life Res* [Internet]. 2004; 13(2): p. 299-310.

51. Puerta I, Cárdenas S. Repercusiones de la salud bucal sobre calidad de vida por ciclo vital individual. *Acta Odontológica Colombiana* [Internet]. 2017; 7(2): p. 49-64.
52. Hernández R, Fernández C, Baptista M. *Metodología de la investigación* McGraw-Hill, editor.; 2014.
53. Hernández R, Mendoza C. *Metodología de la Investigación: las rutas, cuantitativa, cualitativa y mixta*: McGraw-Hill; 2018.
54. Díaz S, Tirado L, Tamayo G. Impacto de la sonrisa sobre calidad de vida relacionada con salud bucal en adultos. *Rev Clin Periodoncia Implantol Rehabil Oral* [Internet]. 2018; 11(2): p. 78-83.
55. Hair J, Babin B, Black W, Rolph A. *Multivariate Data Analysis*: Cengage; 2019.
56. Johal A, Alyaqoobi I, Patel R, Cox S. The impact of orthodontic treatment on quality of life and self-esteem in adult patients. *European journal of orthodontics*. 2015; 37(3)(233-237).
57. García E, Higashi C, Gomes G, Mongruel O, Gomez J. Color y características ópticas para restauraciones estéticas de dientes anteriores. *Acta odontológica Venezolana*. 2011; 49(4).
58. Arévalo P. Determinación de la autopercepción de estética facial entre pacientes de 20-30 años de edad, que acuden al distrito 03D01 [Internet] [Tesis de grado] Azogues: Repositorio de la Universidad de Cuenca; 2020.

Anexos

Anexo 1
Matriz de consistencia

Problemas	Objetivos	Hipotesis	Variables y dimensiones	Metodología	Población y muestra
<p>Problema general</p> <p>¿Cuál es la autopercepción estética de la sonrisa asociada a la calidad de vida de los estudiantes de la facultad de odontología de una Universidad Privada, Huancayo 2024?</p> <p>Problemas específicos</p> <p>¿Cuál es la autopercepción estética de la sonrisa de los estudiantes de la facultad de odontología de una Universidad Privada, Huancayo 2024?</p> <p>¿Cuál es la calidad de vida física de los estudiantes de la facultad de odontología de</p>	<p>Objetivo general</p> <p>Establecer la autopercepción estética de la sonrisa asociada a la calidad de vida de los estudiantes de la facultad de odontología de una Universidad Privada, Huancayo 2024.</p> <p>Objetivos específicos</p> <p>Establecer la autopercepción estética de la sonrisa de los estudiantes de la facultad de odontología de una Universidad Privada, Huancayo 2024.</p> <p>Establecer la calidad de vida física de la sonrisa de los estudiantes de la facultad de odontología de una</p>	<p>Hipótesis general</p> <p>Ha: Existe asociación positiva entre la autopercepción estética de la sonrisa y la calidad de vida de los estudiantes de la facultad de odontología de una Universidad Privada, Huancayo 2024.</p> <p>Ho: No existe asociación positiva entre la autopercepción estética de la sonrisa y la calidad de vida de los estudiantes de</p>	<p>Variable independiente:</p> <p>Autopercepción estética de la sonrisa</p> <p>Dimensiones</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Proporción ▪ Función física ▪ Impacto social <p>Variable Dependiente:</p> <p>Calidad de vida</p> <p>Dimensiones:</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Calidad de vida física ▪ Calidad de vida psicológica 	<p>Método:</p> <p>Método Científico</p> <p>Tipo de investigación:</p> <p>Básica</p> <p>Nivel de investigación:</p> <p>Correlacional</p> <p>Diseño:</p> <p>Diseño no experimental, transversal y prospectivo</p>	<p>Población:</p> <p>625 estudiantes de la facultad de odontología de una universidad privada de Huancayo.</p> <p>Muestra:</p> <p>108 estudiantes de 4to y 5to ciclo de la carrera de odontología</p> <p>Técnica de recolección de datos:</p> <p>Encuesta</p> <p>Instrumentos:</p>

<p>una Universidad Privada, Huancayo 2024?</p>	<p>Universidad Privada, Huancayo 2024.</p>	<p>la facultad de odontología de una Universidad Privada, Huancayo 2024.</p>	<p>▪ Calidad de vida social</p>	<p>Cuestionario de autopercepción estética de la sonrisa Cuestionario de calidad de vida</p>
<p>¿Cuál es la calidad de vida psicológica de los estudiantes de la facultad de odontología de una Universidad Privada, Huancayo 2024?</p>	<p>Establecer la calidad de vida psicológica de los estudiantes de la facultad de odontología de una Universidad Privada, Huancayo 2024.</p>			
<p>¿Cuál es la calidad de vida social de los estudiantes de la facultad de odontología de una Universidad Privada, Huancayo 2024?</p>	<p>Establecer la calidad de vida social de los estudiantes de la facultad de odontología de una Universidad Privada, Huancayo 2024.</p>			

Anexo 2

Documento de aprobación por el Comité de Ética



Huancayo, 04 de marzo del 2024

OFICIO N°0164-2024-CIEI-UC

Investigadores:

NICOLE DAYANE BAQUERIZO HUAMANI
MILAGROS NICOLE PORRAS CUELLAR

Presente-

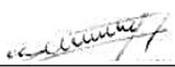
Tengo el agrado de dirigirme a ustedes para saludarles cordialmente y a la vez manifestarles que el estudio de investigación titulado: **AUTOPERCEPCIÓN ESTÉTICA DE LA SONRISA ASOCIADA A LA CALIDAD DE VIDA DE LOS ESTUDIANTES DE LA FACULTAD DE ODONTOLOGÍA DE UNA UNIVERSIDAD PRIVADA, HUANCAYO-2024.**

Ha sido **APROBADO** por el Comité Institucional de Ética en Investigación, bajo las siguientes precisiones:

- El Comité puede en cualquier momento de la ejecución del estudio solicitar información y confirmar el cumplimiento de las normas éticas.
- El Comité puede solicitar el informe final para revisión final.

Aprovechamos la oportunidad para renovar los sentimientos de nuestra consideración y estima personal.

Atentamente




Walter Calderón Gerstein
Presidente del Comité de Ética
Universidad Continental

C.c. Archivo.

Arequipa

Av. Los Incas S/N,
José Luis Bustamante y Rivero
(054) 412 030

Calle Alfonso Ugarte 607, Yanahuara
(054) 412 030

Huancayo

Av. San Carlos 1980
(064) 481 430

Cusco

Urb. Manuel Prado - lote B, N° 7 Av. Collasuyo
(084) 480 070

Sector Angostura KM. 10,
carretera San Jerónimo - Saylla
(084) 480 070

Lima

Av. Alfredo Mendiola 5210, Los Olivos
(01) 213 2760

Jr. Junín 355, Miraflores
(01) 213 2760

Anexo 3

Consentimiento informado

Consentimiento informado para participantes de investigación

El presente estudio es conducido por _____, bachiller de E.A.P. de _____ la Universidad Continental. El objetivo de la investigación es _____.

En función de ello, lo invitamos a participar de este estudio a través de cuestionarios, que se estima tendrá una duración de 30 minutos. Su participación es absolutamente voluntaria. Todos sus datos personales se mantendrán en estricta confidencialidad: se codificarán con un número para identificarlos de modo que se mantenga el anonimato.

Su participación no involucra ningún beneficio directo para su persona. Si usted lo desea, un informe de los resultados de la investigación se le puede hacer llegar cuando la investigación haya concluido y usted lo solicite, para ello usted nos brindará el medio de comunicación más conveniente para hacerle llegar la información.

Su participación será sin costo alguno. Igualmente, no recibirá ningún incentivo económico ni de otra índole. Todas las consultas o dudas que tenga sobre la investigación pueden ser atendidas en cualquier momento durante su participación. Así mismo, puede retirar su participación en el momento que lo desee sin ningún perjuicio. Una vez que acepte participar, una copia de este consentimiento informado le será entregada.

Yo, _____, acepto participar voluntariamente en esta investigación, conducida por _____. He sido informado(a) de que el objetivo de este estudio es _____.

Se me ha informado que tendré que responder preguntas en dos cuestionarios, lo cual tomará aproximadamente 20 minutos.

Entiendo que la información que yo provea en el curso de esta investigación es estrictamente confidencial y no será usada para ningún otro propósito fuera de los de este estudio sin mi consentimiento. He sido informado(a) de que puedo hacer preguntas sobre el proyecto en cualquier momento y que puedo retirarme del mismo cuando así lo decida, sin que esto acarree perjuicio alguno para mi persona. De tener preguntas sobre mi participación en este estudio, puedo contactar a _____ (____ @ _____) al teléfono _____.

Estoy al tanto de que una copia de esta ficha de consentimiento me será entregada, y que puedo pedir información sobre los resultados del estudio cuando este haya concluido. Estoy al tanto que no recibiré ninguna compensación económica por mi participación. Para esto, puedo contactar a _____ al teléfono anteriormente mencionado.

Huancayo, __ de _____ del 2023

Nombre: _____

Anexo 4
Permiso institucional

“Año de Bicentenario, de la consolidación de nuestra Independencia y de la conmemoración de las heroicas batallas de Junín y Ayacucho”

Carta N° 001 - JEVM-2024

Dr. Armando Moisés Carrillo Fernández
Coordinador de la EAP de odontología de la Universidad Continental

Presente.-

De mi especial consideración:

Es grato dirigirme a Ud., para saludarlo muy cordialmente a nombre de la Universidad Continental y a la vez solicitar su autorización y brindar facilidades a los bachilleres Nicole Dayane Baquerizo Huamani y Milagros Nicole Porras Cuellar de la escuela profesional de Odontología, quienes están desarrollando la tesis, previo a obtener el título profesional de Cirujano Dentista, con el tema de investigación “AUTOPERCEPCIÓN ESTÉTICA DE LA SONRISA ASOCIADA A LA CALIDAD DE VIDA DE LOS ESTUDIANTES DE LA FACULTAD DE ODONTOLOGÍA DE UNA UNIVERSIDAD PRIVADA, HUANCAYO-2024”

por lo que estaría muy agradecida de contar con el apoyo de su representada, a fin de autorizar a quien corresponda, el acceso a los estudiantes de 4to y 5to ciclo de la Facultad de Odontología para poder recolectar datos concernientes a su investigación.

Esperando la aceptación, propicia la ocasión para expresar nuestra estima y deferencia.

Atentamente.

Huancayo, 13 de marzo 2024



Mg. CD Janet Erika Vargas Motta

Asesor Tesis

Universidad Continental




Armando Carrillo Fernández.
Coordinador de la EAP
Odontología
Universidad Continental

Recibido 13/03/2024

Dar pase a las
portadoras

Anexo 5
Validación del instrumento



FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
SOLICITUD DE VALIDACIÓN DE INSTRUMENTO
JUICIO DE EXPERTO

Estimado Especialista: KARINA NATALY ROJAS NINAMANGO

Considerando su actitud ética y trayectoria profesional, permítame considerarlo como **JUEZ EXPERTO** para revisar el contenido del siguiente instrumento de recolección de datos:

CUESTIONARIO SOBRE LA AUTOPERCEPCIÓN ESTÉTICA DE LA SONRISA

Le adjunto la matriz de consistencia y operacionalización de variables para la revisión respectiva del proyecto de tesis:

Título del proyecto de tesis:	"AUTOPERCEPCIÓN ESTÉTICA DE LA SONRISA ASOCIADA A LA CALIDAD DE VIDA DE LOS ESTUDIANTES DE LA FACULTAD DE ODONTOLOGÍA DE UNA UNIVERSIDAD PRIVADA. HUANCAYO-2024"
--------------------------------------	--

El resultado de esta evaluación permitirá la **VALIDEZ DE CONTENIDO** del instrumento.

De antemano le agradezco sus aportes y sugerencias.

Huancayo, 03 de febrero del 2024

Tesis: Bach. MILAGROS NICOLE PORRAS CUELLAR

D.N.I 74874932

Tesis: Bach. NICOLE DAYANE BAGUERIZO HUAMANI

D.N.I 76587354

RÚBRICA PARA LA VALIDACIÓN DE EXPERTOS

Criterios	Escala de valoración					PUNTAJE
	(1) Deficiente 0-20%	(2) Regular 21-40%	(3) Bueno 41-60%	(4) Muy bueno 61-80%	(5) Eficiente 81-100%	
1. SUFICIENCIA: Los ítems de una misma dimensión o indicador son suficientes para obtener su medición.	Los ítems no son suficientes para medir la dimensión o indicador.	Los ítems miden algún aspecto de la dimensión o indicador, pero no corresponden a la dimensión total.	Se deben incrementar ítems para evaluar completamente la dimensión o indicador.	Los ítems son relativamente suficientes.	Los ítems son suficientes.	5
2. PERTINENCIA: Los ítems de una misma dimensión o indicador son adecuados para obtener su medición.	Los ítems no son adecuados para medir la dimensión o indicador.	Los ítems miden algún aspecto de la dimensión o indicador, pero no corresponden a la dimensión total.	Se deben incrementar ítems para evaluar la dimensión o indicador completamente.	Los ítems son relativamente suficientes.	Los ítems son suficientes.	5
3. CLARIDAD: Los ítems se comprenden fácilmente, es decir, su sintáxis y semántica son adecuadas.	Los ítems no son claros.	Los ítems requieren modificaciones en el uso de palabras por su significado o por el orden de las mismas.	Se requiere una modificación muy específica de algunos ítems.	Los ítems son claros en lo sintáctico.	Los ítems son claros, tienen semántica y sintaxis adecuada.	5
4. COHERENCIA: Los ítems tienen relación lógica con la dimensión o indicador que están midiendo.	Los ítems no tienen relación lógica con la dimensión o indicador.	Los ítems tienen una relación tangencial con la dimensión o indicador.	Los ítems tienen una relación regular con la dimensión o indicador que está midiendo.	Los ítems están relacionados con la dimensión o indicador.	Los ítems están muy relacionados con la dimensión o indicador.	4
5. RELEVANCIA: Los ítems son esenciales o importantes y deben ser incluidos.	Los ítems deben ser eliminados sin que se vea afectada la medición de la dimensión o indicador.	Los ítems pueden ser eliminados sin que se vea afectada la medición de la dimensión o indicador.	Los ítems tiene alguna relevancia, pero otro ítem puede estar incluyendo lo que éste mide.	Los ítems son necesarios.	Los ítems son muy relevantes y debe ser incluido.	5

INFORMACIÓN DEL ESPECIALISTA

Nombres y Apellidos	Karina Nataly Rojas Ninomango
Profesión y Grado Académico	Cirujano Dentista - Magister en Gestión de los Servicios de la Salud.
Especialidad	Rehabilitación Oral y Estética
Institución y años de experiencia	Consultorio Dental Privado - 8 años
Cargo que desempeña actualmente	Cirujano Dentista

Puntaje del Instrumento Revisado: 24

Opinión de aplicabilidad:

APLICABLE (X)

APLICABLE LUEGO DE REVISIÓN ()

NO APLICABLE ()



Mg. CD. K. Nataly Rojas N.
COP. 37073

Nombres y apellidos Karina Nataly Rojas Ninomango

DNI: 46970627

COLEGIATURA: 37073

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
SOLICITUD DE VALIDACIÓN DE INSTRUMENTO
JUICIO DE EXPERTO

Estimado Especialista: KARINA NATALY ROJAS NINAMANGO

Considerando su actitud ética y trayectoria profesional, permítame considerarlo como **JUEZ EXPERTO** para revisar el contenido del siguiente instrumento de recolección de datos:

CUESTIONARIO SOBRE LA CALIDAD DE VIDA

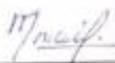
Le adjunto la matriz de consistencia y operacionalización de variables para la revisión respectiva del proyecto de tesis:

Título del proyecto de tesis:	"AUTOPERCEPCIÓN ESTÉTICA DE LA SONRISA ASOCIADA A LA CALIDAD DE VIDA DE LOS ESTUDIANTES DE LA FACULTAD DE ODONTOLOGÍA DE UNA UNIVERSIDAD PRIVADA, HUANCAYO-2024"
--------------------------------------	--

El resultado de esta evaluación permitirá la **VALIDEZ DE CONTENIDO** del instrumento.

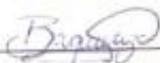
De antemano le agradezco sus aportes y sugerencias.

Huancayo, 03 de febrero del 2024



Tesista: Bach. MILAGROS NICOLE PORRAS CUELLAR

D.N.I 74874932



Tesista: Bach. NICOLE DAYANE BAQUERIZO HUAMANI

D.N.I 76587354

RUBRICA PARA LA VALIDACIÓN DE EXPERTOS

Criterios	Escala de valoración					PUNTAJE
	(1) Deficiente 0-20%	(2) Regular 21-40%	(3) Bueno 41-60%	(4) Muy bueno 61-80%	(5) Eficiente 81-100%	
1. SUFICIENCIA: Los ítems de una misma dimensión o indicador son suficientes para obtener su medición.	Los ítems no son suficientes para medir la dimensión o indicador.	Los ítems miden algún aspecto de la dimensión o indicador, pero no corresponden a la dimensión total.	Se deben incrementar ítems para evaluar completamente la dimensión o indicador.	Los ítems son relativamente suficientes.	Los ítems son suficientes.	4
2. PERTINENCIA: Los ítems de una misma dimensión o indicador son adecuados para obtener su medición.	Los ítems no son adecuados para medir la dimensión o indicador.	Los ítems miden algún aspecto de la dimensión o indicador, pero no corresponden a la dimensión total.	Se deben incrementar ítems para evaluar la dimensión o indicador completamente.	Los ítems son relativamente suficientes.	Los ítems son suficientes.	4
3. CLARIDAD: Los ítems se comprenden fácilmente, es decir, su sintaxis y semántica son adecuadas.	Los ítems no son claros.	Los ítems requieren modificaciones en el uso de palabras por su significado o por el orden de las mismas.	Se requiere una modificación muy específica de algunos ítems.	Los ítems son claros en lo sintáctico.	Los ítems son claros, tienen semántica y sintaxis adecuada.	5
4. COHERENCIA: Los ítems tienen relación lógica con la dimensión o indicador que están midiendo.	Los ítems no tienen relación lógica con la dimensión o indicador.	Los ítems tienen una relación tangencial con la dimensión o indicador.	Los ítems tienen una relación regular con la dimensión o indicador que está midiendo.	Los ítems están relacionados con la dimensión o indicador.	Los ítems están muy relacionados con la dimensión o indicador.	4
5. RELEVANCIA: Los ítems son esenciales o importantes y deben ser incluidos.	Los ítems deben ser eliminados sin que se vea afectada la medición de la dimensión o indicador.	Los ítems pueden ser eliminados sin que se vea afectada la medición de la dimensión o indicador.	Los ítems tienen alguna relevancia, pero otro ítem puede estar incluyendo lo que éste mide.	Los ítems son necesarios.	Los ítems son muy relevantes y deben ser incluidos.	5

INFORMACIÓN DEL ESPECIALISTA

Nombres y Apellidos	Karina Nataly Rojas Niramongo
Profesión y Grado Académico	Cirujano Dentista - Magister
Especialidad	Rehabilitación Estética
Institución y años de experiencia	Consultorio Dental - 6 años
Cargo que desempeña actualmente	Cirujano Dentista

Puntaje del Instrumento Revisado: 82

Opinión de aplicabilidad:

APLICABLE (X) APLICABLE LUEGO DE REVISIÓN () NO APLICABLE ()




 Mg. C.A. Karina Nataly Rojas Niramongo
 COP. 37043

Nombres y apellidos: Karina Nataly Rojas Niramongo

DNI: 46970627

COLEGIATURA: 37043

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
SOLICITUD DE VALIDACIÓN DE INSTRUMENTO
JUICIO DE EXPERTO

Estimado Especialista: JOSE LUIS CORREA ROJAS

Considerando su actitud ética y trayectoria profesional, permítame considerarlo como **JUEZ EXPERTO** para revisar el contenido del siguiente Instrumento de recolección de datos:

CUESTIONARIO SOBRE LA AUTOPERCEPCIÓN ESTÉTICA DE LA SONRISA

Le adjunto la matriz de consistencia y operacionalización de variables para la revisión respectiva del proyecto de tesis:

Título del proyecto de tesis:	"AUTOPERCEPCIÓN ESTÉTICA DE LA SONRISA ASOCIADA A LA CALIDAD DE VIDA DE LOS ESTUDIANTES DE LA FACULTAD DE ODONTOLOGÍA DE UNA UNIVERSIDAD PRIVADA, HUANCAYO-2024"
--------------------------------------	--

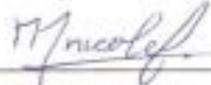
El resultado de esta evaluación permitirá la **VALIDEZ DE CONTENIDO** del Instrumento.

De antemano le agradezco sus aportes y sugerencias.

Huancayo, 03 de febrero del 2024

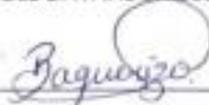
Tesisista: Bach. MILAGROS NICOLE PORRAS CUELLAR

D.N.I 74874932



Tesisista: Bach. NICOLE DAYANE BAQUERIZO HUAMANI

D.N.I 76587354



RÚBRICA PARA LA VALIDACIÓN DE EXPERTOS

Criterios	Escala de valoración					PUNTAJE
	(1) Deficiente 0-20%	(2) Regular 21-40%	(3) Bueno 41-60%	(4) Muy bueno 61-80%	(5) Eficiente 81-100%	
1. SUFICIENCIA: Los ítems de una misma dimensión o indicador son suficientes para obtener su medición.	Los ítems no son suficientes para medir la dimensión o indicador.	Los ítems miden algún aspecto de la dimensión o indicador, pero no corresponden a la dimensión total.	Se deben incrementar ítems para evaluar completamente la dimensión o indicador.	Los ítems son relativamente suficientes.	Los ítems son suficientes.	5
2. PERTINENCIA: Los ítems de una misma dimensión o indicador son adecuados para obtener su medición.	Los ítems no son adecuados para medir la dimensión o indicador.	Los ítems miden algún aspecto de la dimensión o indicador, pero no corresponden a la dimensión total.	Se deben incrementar ítems para evaluar la dimensión o indicador completamente.	Los ítems son relativamente suficientes.	Los ítems son suficientes.	5
3. CLARIDAD: Los ítems se comprenden fácilmente, es decir, su sintáxis y semántica son adecuadas.	Los ítems no son claros.	Los ítems requieren modificaciones en el uso de palabras por su significado o por el orden de las mismas.	Se requiere una modificación muy específica de algunos ítems.	Los ítems son claros en lo sintáctico.	Los ítems son claros, tienen semántica y sintaxis adecuada.	4
4. COHERENCIA: Los ítems tienen relación lógica con la dimensión o indicador que están midiendo.	Los ítems no tienen relación lógica con la dimensión o indicador.	Los ítems tienen una relación tangencial con la dimensión o indicador.	Los ítems tienen una relación regular con la dimensión o indicador que está midiendo.	Los ítems están relacionados con la dimensión o indicador.	Los ítems están muy relacionados con la dimensión o indicador.	5
5. RELEVANCIA: Los ítems son esenciales o importantes y deben ser incluidos.	Los ítems deben ser eliminados sin que se vea afectada la medición de la dimensión o indicador.	Los ítems pueden ser eliminados sin que se vea afectada la medición de la dimensión o indicador.	Los ítems tiene alguna relevancia, pero otro ítem puede estar incluyendo lo que éste mide.	Los ítems son necesarios.	Los ítems son muy relevantes y debe ser incluido.	5

INFORMACIÓN DEL ESPECIALISTA

Nombres y Apellidos	JOSE LUIS CORREA ROJAS
Profesión y Grado Académico	CIRUJANO DENTISTA - MAGISTER EN ESTOMATOLOGIA
Especialidad	ENDODANCIA
Institución y años de experiencia	CLINICA DENTAL CORREA - 28 AÑOS
Cargo que desempeña actualmente	DIRECTOR GERENTE

Puntaje del Instrumento Revisado: 24

Opinión de aplicabilidad:

APLICABLE

APLICABLE LUEGO DE REVISIÓN ()

NO APLICABLE ()



Jose Luis Correa Rojas
Mg. Cl. Esp. En ENDODONC.
COP. 8403 - RNE. 2915

Nombres y apellidos

DNI: 20027429

COLEGIATURA: 8403

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
SOLICITUD DE VALIDACIÓN DE INSTRUMENTO
JUICIO DE EXPERTO

Estimado Especialista: JOSE LUIS CORREA ROJAS

Considerando su actitud ética y trayectoria profesional, permítame considerarlo como **JUEZ EXPERTO** para revisar el contenido del siguiente instrumento de recolección de datos:

CUESTIONARIO SOBRE LA CALIDAD DE VIDA

Le adjunto la matriz de consistencia y operacionalización de variables para la revisión respectiva del proyecto de tesis:

Título del proyecto de tesis:	"AUTOPERCEPCIÓN ESTÉTICA DE LA SONRISA ASOCIADA A LA CALIDAD DE VIDA DE LOS ESTUDIANTES DE LA FACULTAD DE ODONTOLOGÍA DE UNA UNIVERSIDAD PRIVADA, HUANCAYO-2024"
--------------------------------------	--

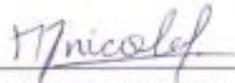
El resultado de esta evaluación permitirá la **VALIDEZ DE CONTENIDO** del instrumento.

De antemano le agradezco sus aportes y sugerencias.

Huancayo, 03 de febrero del 2024

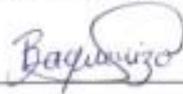
Tesis: Bach. MILAGROS NICOLE PORRAS CUELLAR

D.N.I. 74874932



Tesis: Bach. NICOLE DAYANE BAQUERIZO HUAMANI

D.N.I. 76587354



RÚBRICA PARA LA VALIDACIÓN DE EXPERTOS

Criterios	Escala de valoración					PUNTAJE
	(1) Deficiente 0-20%	(2) Regular 21-40%	(3) Bueno 41-60%	(4) Muy bueno 61-80%	(5) Eficiente 81-100%	
1. SUFICIENCIA: Los ítems de una misma dimensión o indicador son suficientes para obtener su medición.	Los ítems no son suficientes para medir la dimensión o indicador.	Los ítems miden algún aspecto de la dimensión o indicador, pero no corresponden a la dimensión total.	Se deben incrementar ítems para evaluar completamente la dimensión o indicador.	Los ítems son relativamente suficientes.	Los ítems son suficientes.	5
2. PERTINENCIA: Los ítems de una misma dimensión o indicador son adecuados para obtener su medición.	Los ítems no son adecuados para medir la dimensión o indicador.	Los ítems miden algún aspecto de la dimensión o indicador, pero no corresponden a la dimensión total.	Se deben incrementar ítems para evaluar la dimensión o indicador completamente.	Los ítems son relativamente suficientes.	Los ítems son suficientes.	4
3. CLARIDAD: Los ítems se comprenden fácilmente, es decir, su sintáxis y semántica son adecuadas.	Los ítems no son claros.	Los ítems requieren modificaciones en el uso de palabras por su significado o por el orden de las mismas.	Se requiere una modificación muy específica de algunos ítems.	Los ítems son claros en lo sintáctico.	Los ítems son claros, tienen semántica y sintaxis adecuada.	5
4. COHERENCIA: Los ítems tienen relación lógica con la dimensión o indicador que están midiendo.	Los ítems no tienen relación lógica con la dimensión o indicador.	Los ítems tienen una relación tangencial con la dimensión o indicador.	Los ítems tienen una relación regular con la dimensión o indicador que está midiendo.	Los ítems están relacionados con la dimensión o indicador.	Los ítems están muy relacionados con la dimensión o indicador.	4
5. RELEVANCIA: Los ítems son esenciales o importantes y deben ser incluidos.	Los ítems deben ser eliminados sin que se vea afectada la medición de la dimensión o indicador.	Los ítems pueden ser eliminados sin que se vea afectada la medición de la dimensión o indicador.	Los ítems tiene alguna relevancia, pero otro ítem puede estar incluyendo lo que éste mide.	Los ítems son necesarios.	Los ítems son muy relevantes y debe ser incluido.	5

INFORMACIÓN DEL ESPECIALISTA

Nombres y Apellidos	JOSÉ LUIS CORZEA ROJAS.
Profesión y Grado Académico	CIRUJANO-DENTISTA - MAGISTER.
Especialidad	ENDODONCIA.
Institución y años de experiencia	CLINICA DENTAL CORZEA ROJAS 24 años.
Cargo que desempeña actualmente	DIRECTOR GENERAL.

Puntaje del Instrumento Revisado: 28

Opinión de aplicabilidad:

APLICABLE

APLICABLE LUEGO DE REVISIÓN ()

NO APLICABLE ()




 José Luis Corzea Rojas
 M.D. C.A. Exp. En ENDODONIA
 COP. 8403 - NHE. 291.

Nombres y apellidos JOSÉ LUIS CORZEA ROJAS.

DNI: 20027429.

COLEGIATURA: 8403.

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
SOLICITUD DE VALIDACIÓN DE INSTRUMENTO
JUICIO DE EXPERTO

Estimado Especialista: JOHNNY URTEAGA ARAGÓN

Considerando su actitud ética y trayectoria profesional, permítame considerarlo como **JUEZ EXPERTO** para revisar el contenido del siguiente instrumento de recolección de datos:

CUESTIONARIO SOBRE LA AUTOPERCEPCIÓN ESTÉTICA DE LA SONRISA

Le adjunto la matriz de consistencia y operacionalización de variables para la revisión respectiva del proyecto de tesis:

Título del proyecto de tesis:	"AUTOPERCEPCIÓN ESTÉTICA DE LA SONRISA ASOCIADA A LA CALIDAD DE VIDA DE LOS ESTUDIANTES DE LA FACULTAD DE ODONTOLOGÍA DE UNA UNIVERSIDAD PRIVADA, HUANCAYO-2024"
--------------------------------------	--

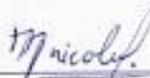
El resultado de esta evaluación permitirá la **VALIDEZ DE CONTENIDO** del instrumento.

De antemano le agradezco sus aportes y sugerencias.

Huancayo, 03 de febrero del 2024

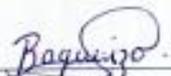
Tesisista: Bach. MILAGROS NICOLE PORRAS CUELLAR

D.N.I 74874932



Tesisista: Bach. NICOLE DAYANE BAQUERIZO HUAMANI

D.N.I 76587354



RÚBRICA PARA LA VALIDACIÓN DE EXPERTOS

Criterios	Escala de valoración					PUNTAJE
	(1) Deficiente 0-20%	(2) Regular 21-40%	(3) Buena 41-60%	(4) Muy bueno 61-80%	(5) Excelente 81-100%	
1. SUFICIENCIA: Los ítems de una misma dimensión o indicador son suficientes para obtener su medición.	Los ítems no son suficientes para medir la dimensión o indicador.	Los ítems miden algún aspecto de la dimensión o indicador, pero no corresponden a la dimensión total.	Se deben incrementar ítems para evaluar completamente la dimensión o indicador.	Los ítems son relativamente suficientes.	Los ítems son suficientes.	5
2. PERTINENCIA: Los ítems de una misma dimensión o indicador son adecuados para obtener su medición.	Los ítems no son adecuados para medir la dimensión o indicador.	Los ítems miden algún aspecto de la dimensión o indicador, pero no corresponden a la dimensión total.	Se deben incrementar ítems para evaluar la dimensión o indicador completamente.	Los ítems son relativamente suficientes.	Los ítems son suficientes.	4
3. CLARIDAD: Los ítems se comprenden fácilmente, es decir, su sintaxis y semántica son adecuadas.	Los ítems no son claros.	Los ítems requieren modificaciones en el uso de palabras por su significado o por el orden de las mismas.	Se requiere una modificación muy específica de algunos ítems.	Los ítems son claros en lo sintáctico.	Los ítems son claros, tienen semántica y sintaxis adecuada.	5
4. COHERENCIA: Los ítems tienen relación lógica con la dimensión o indicador que están midiendo.	Los ítems no tienen relación lógica con la dimensión o indicador.	Los ítems tienen una relación tangencial con la dimensión o indicador.	Los ítems tienen una relación regular con la dimensión o indicador que está midiendo.	Los ítems están relacionados con la dimensión o indicador.	Los ítems están muy relacionados con la dimensión o indicador.	5
5. RELEVANCIA: Los ítems son esenciales o importantes y deben ser incluidos.	Los ítems deben ser eliminados sin que se vea afectada la medición de la dimensión o indicador.	Los ítems pueden ser eliminados sin que se vea afectada la medición de la dimensión o indicador.	Los ítems tienen alguna relevancia, pero otro ítem puede estar incluyendo lo que éste mide.	Los ítems son necesarios.	Los ítems son muy relevantes y debe ser incluido.	4

INFORMACIÓN DEL ESPECIALISTA

Nombres y Apellidos	Johnny Uribeaga Aragón
Profesión y Grado Académico	CIRUJANO - DENTISTA
Especialidad	REHABILITACION OML - IMPLANTOLOGIA - BRASILE
Institución y años de experiencia	CLINICA DENTAL URIBEGA - 30 AÑOS
Cargo que desempeña actualmente	GERENTE - GENERAL

Puntaje del Instrumento Revisado: 23

Opinión de aplicabilidad:

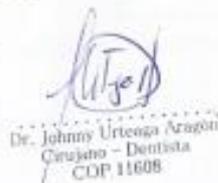
APLICABLE APLICABLE LUEGO DE REVISIÓN NO APLICABLE

Johnny Uribeaga Aragón

Nombres y apellidos

DNI: 06801592

COLEGIATURA: 11608



FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
SOLICITUD DE VALIDACIÓN DE INSTRUMENTO
JUICIO DE EXPERTO

Estimado Especialista: JOHNNY URTEAGA ARAGON

Considerando su actitud ética y trayectoria profesional, permitame considerarlo como **JUEZ EXPERTO** para revisar el contenido del siguiente instrumento de recolección de datos:

CUESTIONARIO SOBRE LA CALIDAD DE VIDA

Le adjunto la matriz de consistencia y operacionalización de variables para la revisión respectiva del proyecto de tesis:

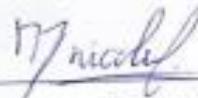
Título del proyecto de tesis:	"AUTOPERCEPCIÓN ESTÉTICA DE LA SONRISA ASOCIADA A LA CALIDAD DE VIDA DE LOS ESTUDIANTES DE LA FACULTAD DE ODONTOLOGÍA DE UNA UNIVERSIDAD PRIVADA. HUANCAYO-2024"
--------------------------------------	--

El resultado de esta evaluación permitirá la **VALIDEZ DE CONTENIDO** del instrumento.

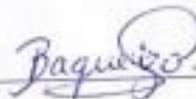
De antemano le agradezco sus aportes y sugerencias.

Huancayo, 03 de febrero del 2024

Tesisista: Bach. MILAGROS NICOLE PORRAS CUELLAR
D.N.I 74874932



Tesisista: Bach. NICOLE DAYANE BAQUERIZO HUAMANI
D.N.I 76587354



RÚBRICA PARA LA VALIDACIÓN DE EXPERTOS

Criterios	Escala de valoración					PUNTAJE
	(1) Deficiente 0-20%	(2) Regular 21-40%	(3) Bueno 41-60%	(4) Muy bueno 61-80%	(5) Eficiente 81-100%	
1. SUFICIENCIA: Los ítems de una misma dimensión o indicador son suficientes para obtener su medición.	Los ítems no son suficientes para medir la dimensión o indicador.	Los ítems miden algún aspecto de la dimensión o indicador, pero no corresponden a la dimensión total.	Se deben incrementar ítems para evaluar completamente la dimensión o indicador.	Los ítems son relativamente suficientes.	Los ítems son suficientes.	5
2. PERTINENCIA: Los ítems de una misma dimensión o indicador son adecuados para obtener su medición.	Los ítems no son adecuados para medir la dimensión o indicador.	Los ítems miden algún aspecto de la dimensión o indicador, pero no corresponden a la dimensión total.	Se deben incrementar ítems para evaluar la dimensión o indicador completamente.	Los ítems son relativamente suficientes.	Los ítems son suficientes.	5
3. CLARIDAD: Los ítems se comprenden fácilmente, es decir, su sintaxis y semántica son adecuadas.	Los ítems no son claros.	Los ítems requieren modificaciones en el uso de palabras por su significado o por el orden de las mismas.	Se requiere una modificación muy específica de algunos ítems.	Los ítems son claros en lo sintáctico.	Los ítems son claros, tienen semántica y sintaxis adecuada.	5
4. COHERENCIA: Los ítems tienen relación lógica con la dimensión o indicador que están midiendo.	Los ítems no tienen relación lógica con la dimensión o indicador.	Los ítems tienen una relación tangencial con la dimensión o indicador.	Los ítems tienen una relación regular con la dimensión o indicador que está midiendo.	Los ítems están relacionados con la dimensión o indicador.	Los ítems están muy relacionados con la dimensión o indicador.	5
5. RELEVANCIA: Los ítems son esenciales o importantes y deben ser incluidos.	Los ítems deben ser eliminados sin que se vea afectada la medición de la dimensión o indicador.	Los ítems pueden ser eliminados sin que se vea afectada la medición de la dimensión o indicador.	Los ítems tiene alguna relevancia, pero otro ítem puede estar incluyendo lo que éste mide.	Los ítems son necesarios.	Los ítems son muy relevantes y debe ser incluido.	5

INFORMACIÓN DEL ESPECIALISTA

Nombres y Apellidos	Johnny Urteaga Aragón
Profesión y Grado Académico	CIRUJANO - DENTISTA
Especialidad	REHABILITACION ORAL - IMPLANTOLOGIA - BROWL
Institución y años de experiencia	CLINICA DENTAL URTEAGA - 30 AÑOS
Cargo que desempeña actualmente	GERENTE - GENERAL

Puntaje del Instrumento Revisado: 25

Opinión de aplicabilidad:

APLICABLE (X)

APLICABLE LUEGO DE REVISIÓN ()

NO APLICABLE ()

Johnny Urteaga Aragón

Nombres y apellidos

DNI: 06801592

COLEGIATURA: 11608


 Dr. Johnny Urteaga Aragón
 Cirujano - Dentista
 COP 11608

Anexo 6

Instrumento de recolección de datos

Cuestionario sobre la Autopercepción estética de la sonrisa

Edad: 17 – 20 años () 21 – 25 años () 26 – 30 años () 30 años a más ()

Sexo: F () M () Semestre académico: _____ Estado civil: _____

¿Previamente, usted tuvo algún tratamiento dental rehabilitador, ortodoncia o diseño de sonrisa? Si () No () ¿Cuál? _____

Estimado estudiante, marca con una X la respuesta que más se acomode a tu realidad de acuerdo con lo siguiente:

	1	2	3	4	5
<i>Totalmente en desacuerdo</i>					
<i>En desacuerdo</i>					
<i>Indiferente</i>					
<i>De acuerdo</i>					
<i>Totalmente de acuerdo</i>					

N	ÍTEM	1	2	3	4	5
1	El tamaño de mi sonrisa es adecuado con el tamaño de mi cara					
2	El tamaño de mis dientes es adecuado con el tamaño de mi boca					
3	La alineación de mis dientes es correcta, no siento que necesito Brackets					
4	El color de mis dientes es lo suficientemente blanco					
5	Después de comer mis dientes mantienen el color normal, no se tornan amarillos					
6	Siento que NO necesito un tratamiento para blanquear mis dientes					
7	Sonrío libremente ante las personas, sin preocupación por verme mal					
8	No me limito a comer o beber frente a otras personas					
9	Nunca he rechazado un plan social por temor a que la gente vea mis dientes					

Cuestionario sobre Calidad de Vida

Estimado estudiante, marca con una X la respuesta que más se acomode a tu realidad de acuerdo con lo siguiente:

1	2	3	4	5
<i>Nunca</i>	<i>Casi nunca</i>	<i>Algunas veces</i>	<i>Casi siempre</i>	<i>Siempre</i>

N	ÍTEM	1	2	3	4	5
1	¿La sonrisa que tiene actualmente le confiere satisfacción y seguridad?					
2	¿Alguna vez ha sentido vergüenza por su sonrisa?					
3	¿Se ha sentido cohibido al sonreír porque le desagrada el color de sus dientes?					
4	¿Ha sentido que los demás lo miran mal porque su sonrisa no es agradable?					
5	¿Piensa que las sonrisas de las otras personas son más bonitas que la suya?					
6	¿Alguna mal posición de sus dientes le ha generado una limitación física para sonreír?					
7	¿Está conforme con la forma y tamaño de sus labios y encías?					
8	¿En ocasiones evita sonreír porque el tamaño de sus dientes es inadecuado?					
9	¿Se le ha dificultado la pronunciación de algunas palabras por la malposición de sus dientes?					
10	¿Ha presentado dolor en su boca al sonreír?					
11	¿Se ha sentido ofendido o discriminado por el estado de su sonrisa?					
12	¿Ha adoptado posturas o hábitos para esconder su sonrisa?					
13	¿Ha sentido que por su sonrisa se le han limitado las oportunidades laborales?					
14	¿Ha sentido que por su sonrisa se han limitado sus relaciones interpersonales?					
15	¿Su sonrisa ha sido una limitante en su vida amorosa?					

Gracias por tu participación...!

Anexo 7

Base de datos

Base de datos

Calidad de vida

	A	B	C	D	E	F	G	H	I	J	K	L	M	N	O
1															
2	Nº 1 ¿La sonrisa que tiene actualmente le confiere satisfacción y seguridad?	Nº 2 ¿Alguna vez ha sentido vergüenza por su sonrisa?	Nº 3 ¿Se ha sentido cohibido al sonreír por su sonrisa?	Nº 4 ¿Ha sentido que los demás lo miran mal por su sonrisa?	Nº 5 ¿Piensa que las sonrisas de las otras personas son más bonitas que la suya?	Nº 6 ¿Alguna mal posición de sus dientes le ha causado problemas?	Nº 7 ¿Está conforme con la forma y tamaño de sus labios?	Nº 8 ¿En ocasiones evita sonreír?	Nº 9 ¿Se le ha dificultado la pronunciación de algunas palabras?	Nº 10 ¿Ha presentado dolor en su boca al sonreír?	Nº 11 ¿Se ha sentido ofendido o discriminado por su sonrisa?	Nº 12 ¿Ha adoptado posturas o hábitos por su sonrisa?	Nº 13 ¿Ha sentido que por su sonrisa se ha limitado su vida?	Nº 14 ¿Ha sentido que por su sonrisa se ha limitado su vida?	Nº 15 ¿Su sonrisa ha sido una limitante en su vida?
3	5	5	5	3	4	5	5	1	1	1	1	1	1	1	1
4	5	1	1	1	2	3	3	4	4	3	3	3	3	3	3
5	4	4	1	1	4	3	5	1	1	1	1	1	1	1	1
6	4	1	1	1	2	2	4	2	1	1	1	1	1	1	1
7	3	4	3	2	3	4	3	3	4	2	3	1	1	1	1
8	4	1	2	2	4	2	2	2	3	1	1	1	1	1	1
9	4	2	2	1	2	3	5	3	1	1	1	2	1	1	1
10	5	1	1	1	2	1	3	1	1	1	1	1	1	1	1
11	3	2	2	2	3	1	3	2	1	1	1	1	1	1	1
12	3	4	3	4	3	4	4	2	3	4	3	3	2	4	4
13	2	4	3	2	5	5	5	2	1	1	4	4	2	3	1
14	3	4	4	4	4	1	5	2	1	4	4	5	1	3	3
15	2	2	2	1	3	2	5	1	1	1	3	1	1	1	1
16	3	3	3	1	2	1	5	1	1	2	1	2	1	1	1
17	2	5	5	1	5	5	5	3	1	1	1	5	1	1	1
18	5	1	2	1	1	1	4	1	1	1	1	1	1	1	1
19	2	4	3	3	5	4	4	3	1	1	2	4	1	2	1
20	4	1	1	1	1	1	5	1	1	1	1	1	1	1	1
21	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3
22	5	1	1	1	5	1	5	1	1	1	1	1	1	1	1
23	5	1	1	1	1	1	5	1	1	1	1	1	1	1	1
24	4	3	2	2	4	2	3	2	2	1	1	2	1	1	1
25	4	2	2	2	3	2	4	2	1	1	1	1	1	1	1
26	4	2	3	3	4	2	5	3	1	1	1	3	2	3	3
27	3	1	2	1	4	2	5	1	1	1	1	1	1	1	1
28	3	4	4	3	4	4	4	4	2	2	4	4	4	4	4
29	4	2	3	2	1	1	5	1	1	4	1	2	2	2	1
30	4	4	4	2	5	5	4	5	4	1	2	5	1	1	1
31	1	5	4	5	3	1	5	5	1	1	4	3	1	3	3
32	5	2	3	1	5	1	5	1	1	1	1	1	1	1	1

	A	B	C	D	E	F	G	H	I	J	K	L	M	N	O
33	4	4	3	2	4	3	4	3	2	4	3	2	3	2	2
34	3	1	1	1	1	1	5	1	1	1	1	1	1	1	1
35	2	4	2	4	5	4	5	3	1	1	2	3	1	3	1
36	5	3	3	4	4	1	4	4	1	1	1	2	2	4	4
37	3	3	3	4	4	1	5	1	1	1	3	4	1	1	1
38	4	3	2	1	2	2	4	2	1	1	1	1	1	1	1
39	5	1	1	1	1	1	5	1	1	1	1	1	1	1	1
40	1	4	5	5	5	1	5	1	1	1	1	1	1	1	1
41	2	1	2	1	2	4	4	3	5	3	4	3	4	3	3
42	5	1	1	1	3	1	5	3	1	1	1	1	1	1	1
43	3	3	2	2	3	3	4	2	2	1	1	2	1	1	1
44	5	1	1	1	3	1	5	1	1	1	1	1	1	1	1
45	4	2	2	3	3	2	4	2	2	2	2	2	2	2	2
46	3	3	3	3	3	3	3	3	4	3	4	3	3	4	2
47	3	4	4	3	5	4	5	5	1	1	3	3	1	1	1
48	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3
49	2	3	3	3	1	3	2	2	2	2	2	2	3	2	2
50	3	3	1	1	3	4	3	1	1	1	1	1	4	3	1
51	3	4	3	3	3	3	4	4	1	1	3	3	3	3	1
52	4	3	4	4	4	5	3	2	2	1	4	4	3	3	3
53	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	2
54	4	4	3	2	4	3	4	3	2	4	3	2	3	2	2
55	3	1	1	1	1	1	5	1	1	1	1	1	1	1	1
56	2	4	2	4	5	4	5	3	1	1	2	3	1	3	1
57	5	3	3	4	4	1	4	4	1	1	1	2	2	4	4
58	3	3	3	4	4	1	5	1	1	1	3	4	1	1	1
59	4	3	2	1	2	2	4	2	1	1	1	1	1	1	1
60	5	1	1	1	1	1	5	1	1	1	1	1	1	1	1
61	1	4	5	5	5	1	5	1	1	1	1	1	1	1	1
62	2	1	2	1	2	4	4	3	5	3	4	3	4	3	3
63	5	1	1	1	3	1	5	3	1	1	1	1	1	1	1
64	3	3	2	2	3	3	4	2	2	1	1	2	1	1	1

	A	B	C	D	E	F	G	H	I	J	K	L	M	N	O
65	5	1	1	1	3	1	5	1	1	1	1	1	1	1	1
66	4	2	2	3	3	2	4	2	2	2	2	2	2	2	2
67	3	3	3	3	3	3	3	3	4	3	4	3	3	4	2
68	3	4	4	3	5	4	5	5	1	1	3	3	1	1	1
69	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3
70	2	3	3	3	1	3	2	2	2	2	2	2	3	2	2
71	3	3	1	1	3	4	3	1	1	1	1	1	4	3	1
72	3	4	3	3	3	3	4	4	1	1	3	3	3	3	1
73	4	3	4	4	4	5	3	2	2	1	4	4	3	3	3
74	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	2
75	1	5	2	3	5	5	3	2	1	1	2	2	2	2	2
76	5	1	1	1	1	1	5	1	1	3	1	1	1	1	1
77	4	3	3	3	3	2	3	3	1	1	3	3	3	1	1
78	3	3	3	3	3	1	5	3	1	2	3	2	3	3	3
79	3	3	2	3	4	3	4	2	1	1	1	2	2	3	2
80	2	5	5	3	3	3	5	5	1	1	2	4	1	2	1
81	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3
82	3	4	3	3	5	5	5	3	1	1	4	3	1	1	1
83	4	3	3	3	4	2	4	1	1	1	1	4	3	3	4
84	1	4	3	3	5	5	5	3	1	1	1	5	1	1	1
85	3	3	2	2	4	4	1	2	1	1	1	2	2	2	2
86	5	1	1	1	2	1	5	1	1	1	1	1	1	1	1
87	5	2	1	1	3	3	5	1	1	1	1	1	1	1	1
88	3	4	3	2	3	3	3	3	2	4	4	2	3	4	3
89	3	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2
90	5	4	2	1	2	3	4	1	1	1	1	1	1	1	1
91	5	5	5	3	4	5	5	1	1	1	1	1	1	1	1
92	5	1	1	1	2	3	3	4	4	3	3	3	3	3	3
93	4	4	1	1	4	3	5	1	1	1	1	1	1	1	1
94	4	1	1	1	2	2	4	2	1	1	1	1	1	1	1
95	3	4	3	2	3	4	3	3	4	2	3	1	1	1	1
96	4	1	2	2	4	2	2	2	3	1	1	1	1	1	1
97	3	4	3	2	3	4	3	3	4	3	3	3	2	4	4
98	5	1	1	1	2	1	3	1	1	1	1	1	1	1	1
99	3	2	2	2	3	1	3	2	1	1	1	1	1	1	1
100	3	4	3	4	3	4	4	2	3	4	3	3	2	4	4
101	2	4	3	2	5	5	5	2	1	1	4	4	2	3	1
102	3	4	4	4	4	1	5	2	1	4	4	5	1	3	3
103	2	2	2	1	3	2	5	1	1	1	3	1	1	1	1
104	3	3	3	1	2	1	5	1	1	2	1	2	1	1	1
105	2	5	5	1	5	5	5	3	1	1	1	5	1	1	1
106	5	1	2	1	1	1	4	1	1	1	1	1	1	1	1
107	2	4	3	3	5	4	4	3	1	1	2	4	1	2	1
108	4	1	1	1	1	1	5	1	1	1	1	1	1	1	1
109	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3
110	5	1	1	1	5	1	5	1	1	1	1	1	1	1	1

Autopercepción estética de la sonrisa

	A	B	C	D	E	F	G	H	I	J	K	L	M	N	O
1															
2	Nro_PAR	GRUPO ETARIO	GENERO	TRE ACA	ESTADO CIV	¿Previamente, usted tuvo algún tratamiento dental rehabilitador	N° 1 El tamaño de mi sonrisa	N°2 El tamaño de mis dientes	N°3 La alineación es mis dientes	N°4 El color de mis dientes	N° 5 Después de comer mis dientes	N° 6 Siento que mis dientes	N° 7 Sonríe libremente ante las personas, sin preocupación por mi sonrisa	N° 8 No me limito a sonreír	N° 9 Nunca he rechazado un plan social por temor a que la gente me sea
3	1	21 – 25 años	Masculino	5	Soltero	Rehabilitador	5	5	3	4	4	4	5	5	5
4	2	26 – 30 años	Masculino	5	Soltero	Ortodoncia	2	4	3	4	4	1	4	1	5
5	3	17 – 20 años	Femenino	5	Soltero	Ortodoncia	5	5	4	4	4	4	4	5	1
6	4	17 – 20 años	Femenino	5	Soltero	Ortodoncia	4	4	4	4	5	5	4	5	4
7	5	21 – 25 años	Femenino	5	Soltero	Ortodoncia	4	4	1	3	4	3	5	4	4
8	6	21 – 25 años	Femenino	5	Soltero	Ortodoncia	4	4	4	3	4	4	4	4	4
9	7	17 – 20 años	Femenino	5	Soltero	Ninguno	5	5	2	3	4	4	4	4	5
10	8	21 – 25 años	Masculino	5	Soltero	Ortodoncia	4	4	2	3	4	1	4	5	5
11	9	17 – 20 años	Masculino	5	Soltero	Ninguno	3	4	2	4	3	2	4	4	4
12	10	17 – 20 años	Femenino	5	Soltero	Ortodoncia	5	5	1	3	5	3	2	5	5
13	11	17 – 20 años	Femenino	5	Soltero	Ninguno	5	5	1	3	4	2	2	5	5
14	12	17 – 20 años	Femenino	5	Soltero	Ortodoncia	3	5	5	2	3	5	2	2	2
15	13	17 – 20 años	Femenino	5	Soltero	Ortodoncia	3	5	2	4	3	3	2	5	5
16	14	21 – 25 años	Femenino	5	Soltero	Ortodoncia	4	4	2	2	3	1	3	3	5
17	15	21 – 25 años	Femenino	5	Soltero	Rehabilitador	5	5	1	1	5	1	1	1	3
18	16	17 – 20 años	Masculino	5	Soltero	Ortodoncia	4	3	4	3	3	2	4	4	4
19	17	17 – 20 años	Femenino	5	Soltero	Rehabilitador	3	3	1	3	3	1	1	3	4
20	18	17 – 20 años	Femenino	5	Soltero	Ortodoncia	5	5	4	4	4	4	5	5	5
21	19	17 – 20 años	Femenino	5	Soltero	Ortodoncia	3	3	3	3	3	3	3	3	3
22	20	17 – 20 años	Masculino	5	Soltero	Ninguno	5	5	1	1	5	1	5	5	5
23	21	17 – 20 años	Femenino	5	Soltero	Ninguno	5	5	5	4	4	2	5	5	5
24	22	17 – 20 años	Femenino	5	Soltero	Ninguno	4	4	2	2	2	2	3	4	1
25	23	17 – 20 años	Masculino	5	Soltero	Ninguno	4	4	5	4	3	3	3	4	4
26	24	21 – 25 años	Femenino	5	Soltero	Ninguno	1	1	3	3	2	4	3	3	3
27	25	17 – 20 años	Femenino	5	Soltero	Ortodoncia	5	5	2	2	3	1	4	5	5
28	26	17 – 20 años	Femenino	5	Soltero	Ortodoncia	4	4	2	2	4	4	1	2	2
29	27	17 – 20 años	Masculino	5	Soltero	Ninguno	3	4	1	4	5	2	3	3	4
30	28	17 – 20 años	Femenino	5	Soltero	Ninguno	2	2	1	2	2	1	1	5	2
31	29	21 – 25 años	Femenino	5	Soltero	Ortodoncia	5	5	1	1	5	1	1	1	1
32	30	17 – 20 años	Femenino	5	Soltero	Ortodoncia	4	4	4	2	3	1	5	5	1

	A	B	C	D	E	F	G	H	I	J	K	L	M	N	O
32	30	17 - 20 años	Femenino	5	Soltero	Ortodoncia	4	4	4	2	3	1	5	5	1
33	31	21 - 25 años	Femenino	5	Soltero	Rehabilitador	3	4	1	3	3	2	2	2	4
34	32	17 - 20 años	Masculino	5	Soltero	Ninguno	4	3	3	3	3	3	4	4	4
35	33	26 - 30 años	Femenino	5	Soltero	Ninguno	5	2	1	3	3	1	4	4	5
36	34	17 - 20 años	Masculino	5	Soltero	Ninguno	4	4	3	3	3	2	4	4	5
37	35	17 - 20 años	Femenino	5	Soltero	Rehabilitador	5	5	2	3	2	1	3	5	5
38	36	17 - 20 años	Femenino	5	Soltero	Ortodoncia	3	2	4	3	3	2	3	2	4
39	37	21 - 25 años	Femenino	5	Soltero	Ortodoncia	5	5	5	4	5	4	5	5	5
40	38	17 - 20 años	Femenino	5	Soltero	Ninguno	4	5	2	2	4	1	5	1	5
41	39	17 - 20 años	Masculino	5	Soltero	Rehabilitador	2	2	2	2	2	1	2	1	2
42	40	17 - 20 años	Femenino	5	Soltero	Ortodoncia	5	5	5	5	5	1	5	5	5
43	41	17 - 20 años	Femenino	5	Soltero	Ninguno	4	4	5	3	4	4	2	4	5
44	42	17 - 20 años	Femenino	5	Soltero	S, Ninguno	5	5	4	3	4	3	5	5	5
45	43	17 - 20 años	Masculino	5	Soltero	Ortodoncia	3	4	4	4	4	3	4	4	4
46	44	26 - 30 años	Masculino	5	Soltero	Rehabilitador	5	5	4	3	2	3	3	3	3
47	45	17 - 20 años	Femenino	5	Soltero	Ninguno	4	4	2	2	2	3	2	3	3
48	46	17 - 20 años	Femenino	5	Soltero	Rehabilitador	3	5	2	3	5	2	3	5	1
49	47	17 - 20 años	Femenino	5	Soltero	Ninguno	2	2	3	2	3	3	3	3	2
50	48	17 - 20 años	Masculino	5	Soltero	Ortodoncia	4	4	3	4	4	2	4	5	5
51	49	17 - 20 años	Femenino	5	Soltero	Ortodoncia	4	4	1	1	4	5	1	4	3
52	50	17 - 20 años	Femenino	5	Soltero	Ortodoncia	3	4	1	2	2	2	4	4	1
53	51	21 - 25 años	Femenino	5	Soltero	Rehabilitador	1	1	3	3	1	2	2	2	2
54	52	21 - 25 años	Femenino	5	Soltero	Rehabilitador	3	4	1	3	3	2	2	2	4
55	53	21 - 25 años	Masculino	5	Soltero	Ninguno	4	3	3	3	3	3	4	4	4
56	54	17 - 20 años	Femenino	5	Soltero	Ortodoncia	5	2	1	3	3	1	4	4	5
57	55	17 - 20 años	Masculino	5	Soltero	Ortodoncia	4	4	3	3	3	2	4	4	5
58	56	21 - 25 años	Femenino	5	Soltero	Ortodoncia	5	5	2	3	2	1	3	5	5
59	57	17 - 20 años	Femenino	4	Soltero	Rehabilitador	3	2	4	3	3	2	3	2	4
60	58	17 - 20 años	Femenino	5	Soltero	Ninguno	5	5	5	4	5	4	5	5	5
61	59	17 - 20 años	Femenino	5	Soltero	Ninguno	4	5	2	2	4	1	5	1	5
62	60	21 - 25 años	Masculino	5	Soltero	Ortodoncia	2	2	2	2	2	1	2	1	2
63	61	17 - 20 años	Femenino	5	Soltero	Rehabilitador	5	5	5	5	5	1	5	5	5
64	62	17 - 20 años	Femenino	5	Soltero	Rehabilitador	4	4	5	3	4	4	2	4	5
65	63	21 - 25 años	Femenino	5	Soltero	Ortodoncia	5	5	4	3	4	3	5	5	5

	A	B	C	D	E	F	G	H	I	J	K	L	M	N	O
66	64	21 – 25 años	Masculino	5	Soltero	Ninguno	3	4	4	4	4	3	4	4	4
67	65	21 – 25 años	Masculino	5	Soltero	Ninguno	5	5	4	3	2	3	3	3	3
68	66	21 – 25 años	Femenino	4	Soltero	Ninguno	4	4	2	2	2	3	2	3	3
69	67	17 – 20 años	Femenino	5	Soltero	Ninguno	3	5	2	3	5	2	3	5	1
70	68	17 – 20 años	Femenino	5	Soltero	Ninguno	2	2	3	2	3	3	3	3	2
71	69	17 – 20 años	Masculino	5	Soltero	Rehabilitador	4	4	3	4	4	2	4	5	5
72	70	21 – 25 años	Femenino	5	Soltero	Rehabilitador	4	4	1	1	4	5	1	4	3
73	71	17 – 20 años	Femenino	4	Soltero	Rehabilitador	3	4	1	2	2	2	4	4	1
74	72	17 – 20 años	Femenino	5	Soltero	Ortodoncia	1	1	3	3	1	2	2	2	2
75	73	21 – 25 años	Femenino	5	Soltero	Ninguno	4	3	1	1	2	4	2	3	2
76	74	17 – 20 años	Femenino	4	Soltero	Ninguno	4	5	3	3	4	3	4	5	5
77	75	21 – 25 años	Femenino	5	Soltero	S, Ninguno	5	5	3	3	3	3	4	3	3
78	76	17 – 20 años	Femenino	5	Soltero	Ortodoncia	3	3	3	3	3	5	5	1	1
79	77	21 – 25 años	Masculino	5	Soltero	Rehabilitador	4	4	3	3	4	3	3	4	4
80	78	17 – 20 años	Femenino	4	Soltero	Ninguno	2	5	1	1	2	1	3	2	3
81	79	17 – 20 años	Femenino	5	Soltero	Rehabilitador	3	3	3	3	3	3	3	3	3
82	80	17 – 20 años	Femenino	5	Soltero	Ninguno	5	4	1	3	3	2	3	4	5
83	81	21 – 25 años	Femenino	5	Soltero	Ortodoncia	5	5	4	3	4	2	3	3	3
84	82	21 – 25 años	Femenino	5	Soltero	Ortodoncia	4	3	1	2	3	4	1	5	4
85	83	21 – 25 años	Masculino	4	Soltero	Ortodoncia	2	4	1	2	3	1	1	3	1
86	84	21 – 25 años	Masculino	4	Soltero	Rehabilitador	4	5	3	3	4	3	4	5	5
87	85	21 – 25 años	Masculino	4	Soltero	Ninguno	1	1	1	3	5	5	5	5	5
88	86	21 – 25 años	Femenino	5	Soltero	Ninguno	3	3	3	2	4	2	4	4	3
89	87	17 – 20 años	Femenino	4	Soltero	Ortodoncia	4	4	3	3	3	3	3	3	3
90	88	17 – 20 años	Femenino	5	Soltero	Rehabilitador	5	5	3	3	2	3	4	5	5
91	89	21 – 25 años	Masculino	4	Soltero	Ortodoncia	5	5	3	4	4	4	5	5	5
92	90	17 – 20 años	Masculino	4	Soltero	Rehabilitador	2	4	3	4	4	1	4	1	5
93	91	21 – 25 años	Femenino	4	Soltero	Ortodoncia	5	5	4	4	4	4	4	5	1

	A	B	C	D	E	F	G	H	I	J	K	L	M	N	O
94	92	21 – 25 años	Femenino	4	Soltero	Ortodoncia	4	4	4	4	5	5	4	5	4
95	93	21 – 25 años	Femenino	4	Soltero	Ninguno	4	4	1	3	4	3	5	4	4
96	94	21 – 25 años	Femenino	4	Soltero	Ninguno	4	4	4	3	4	4	4	4	4
97	95	17 – 20 años	Femenino	4	Soltero	Ninguno	5	5	2	3	4	4	4	4	5
98	96	17 – 20 años	Masculino	4	Soltero	Ninguno	4	4	2	3	4	1	4	5	5
99	97	17 – 20 años	Masculino	4	Soltero	Ninguno	3	4	2	4	3	2	4	4	4
100	98	21 – 25 años	Femenino	5	Soltero	Ortodoncia	5	5	1	3	5	3	2	5	5
101	99	17 – 20 años	Femenino	4	Soltero	Ortodoncia	5	5	1	3	4	2	2	5	5
102	100	21 – 25 años	Femenino	5	Soltero	Ninguno	3	5	5	2	3	5	2	2	2
103	101	17 – 20 años	Femenino	4	Soltero	Ninguno	3	5	2	4	3	3	2	5	5
104	102	21 – 25 años	Femenino	5	Soltero	Ortodoncia	4	4	2	2	3	1	3	3	5
105	103	21 – 25 años	Femenino	5	Soltero	Ortodoncia	5	5	1	1	5	1	1	1	3
106	104	21 – 25 años	Masculino	5	Soltero	Rehabilitador	4	3	4	3	3	2	4	4	4
107	105	17 – 20 años	Femenino	5	Soltero	Ninguno	3	3	1	3	3	1	1	3	4
108	106	21 – 25 años	Femenino	5	Soltero	Ninguno	5	5	4	4	4	4	5	5	5
109	107	17 – 20 años	Femenino	4	Soltero	Ninguno	3	3	3	3	3	3	3	3	3
110	108	21 – 25 años	Masculino	4	Soltero	Rehabilitador	5	5	1	1	5	1	5	5	5

Figura 1. Datos ubicados en Excel con los datos de todos los participantes evaluados

Anexo 8

Evidencia fotográfica



Figura 2. Investigadoras en el campus universitario.



Figura 3. Tesistas explicando su investigación, y así adquirir sus números, y enviarles los cuestionarios



Figura 4. Tesistas dando instrucciones sobre la investigación a realizar

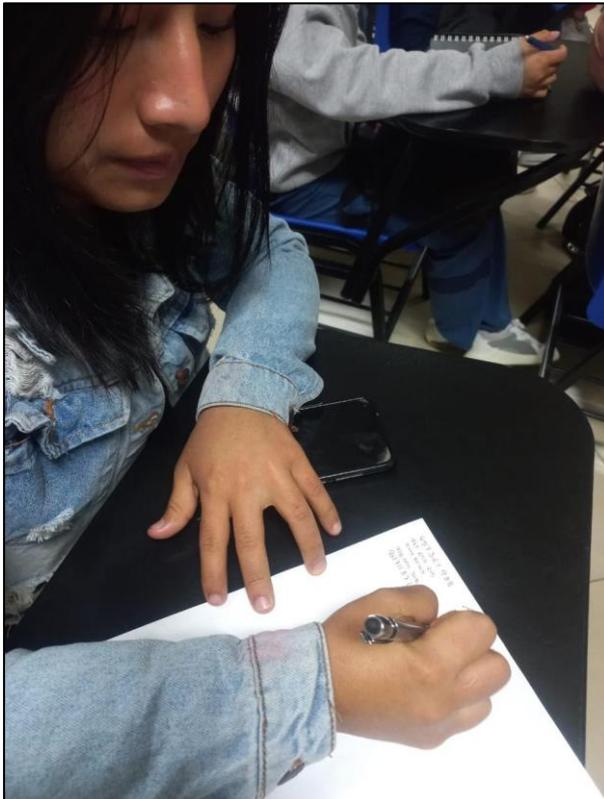


Figura 5. Estudiantes colocando sus números telefónicos y con ello confirmando su participación

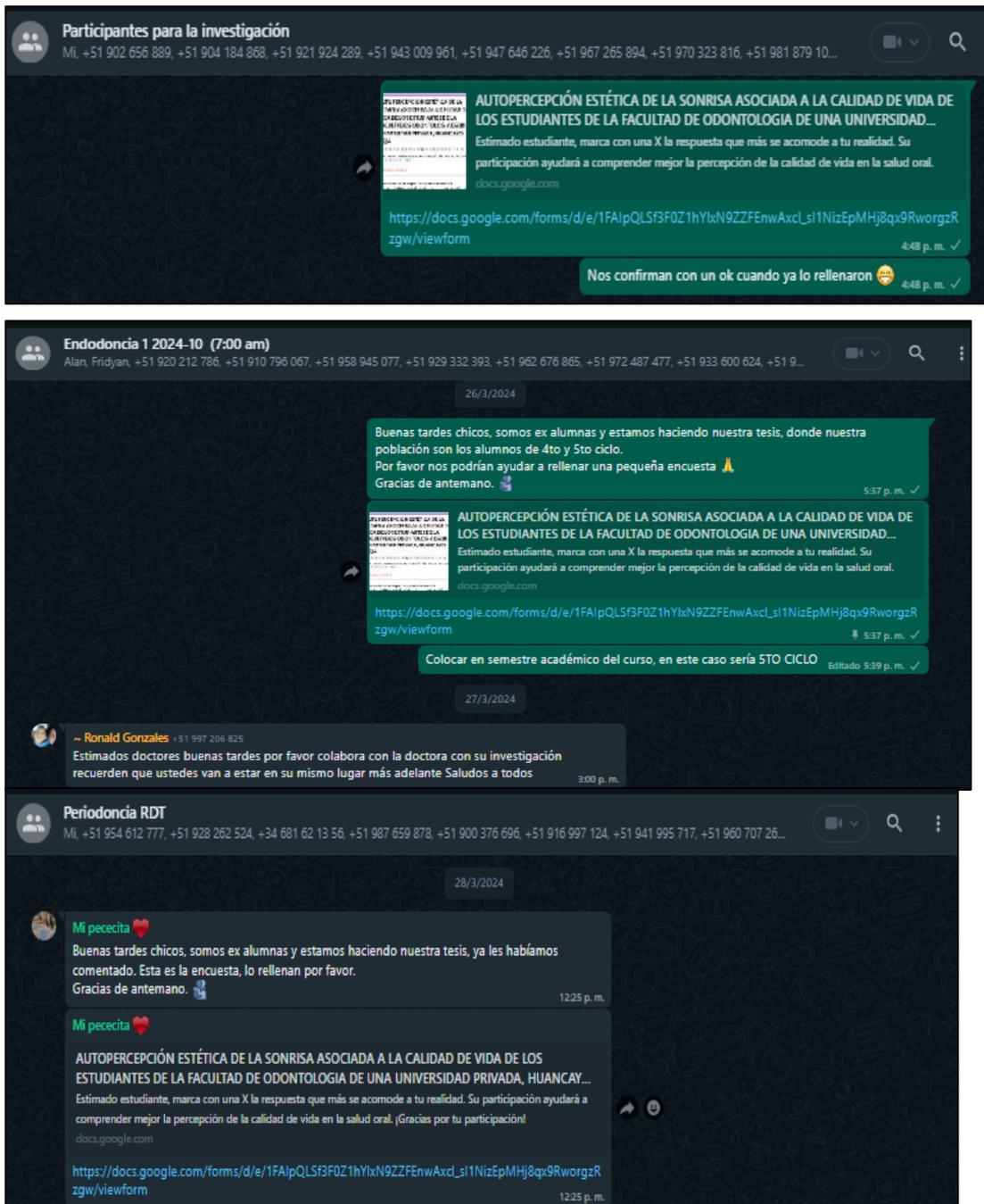


Figura 6. Grupos de estudiantes de 4to y 5to ciclo donde se enviaron los cuestionarios.

AUTOPERCEPCIÓN ESTÉTICA DE LA SONRISA ASOCIADA A LA CALIDAD DE VIDA DE LOS ESTUDIANTES DE LA FACULTAD DE ODONTOLOGIA DE UNA UNIVERSIDAD PRIVADA, HUANCAYO-2024

B I U  

Estimado estudiante, marca con una X la respuesta que más se acomode a tu realidad. Su participación ayudará a comprender mejor la percepción de la calidad de vida en la salud oral. ¡Gracias por tu participación!

Consentimiento informado para participantes de Investigación *

El presente estudio es conducido por Nicole Baquerizo Huamani y Milagros Porras Cuellar, bachilleres de E.A.P. de Odontología de la Universidad Continental. El objetivo de la investigación es "Determinar la asociación entre la autopercepción estética de la sonrisa y la calidad de vida de los estudiantes de la facultad de odontología de una Universidad Privada, Huancayo 2024".

En función de ello, lo invitamos a participar de este estudio a través de cuestionarios, que se estima tendrá una duración de 30 minutos. Su participación es absolutamente voluntaria. Todos sus datos personales se mantendrán en estricta confidencialidad: se codificarán con un número para identificarlos de modo que se mantenga el anonimato.

Su participación no involucra ningún beneficio directo para su persona. Si usted lo desea, un informe de los resultados de la investigación se le puede hacer llegar cuando la investigación

CUESTIONARIO SOBRE LA AUTOPERCEPCIÓN ESTÉTICA DE LA SONRISA

Estimado estudiante, marca con una X la respuesta que más se acomode a tu realidad. En donde: **Totalmente en desacuerdo (1)**; **En desacuerdo (2)**; **Indiferente (3)**; **De acuerdo (4)**; **Totalmente de acuerdo (5)**

El tamaño de mi sonrisa es adecuado con el tamaño de mi cara *

1 2 3 4 5
Totalmente en desacuerdo Totalmente de acuerdo

El tamaño de mis dientes es adecuado con el tamaño de mi boca *

1 2 3 4 5
Totalmente en desacuerdo Totalmente de acuerdo

La alineación de mis dientes es correcta, no siento que necesito Brackets *

1 2 3 4 5
Totalmente en desacuerdo Totalmente de acuerdo

Sección 3 de 3

CUESTIONARIO SOBRE CALIDAD DE VIDA

Estimado estudiante, marca con una X la respuesta que más se acomode a tu realidad de acuerdo a lo siguiente: *Nunca (1)*; *Casi nunca (2)*; *Algunas veces (3)*; *Casi siempre (4)*; *Siempre (5)*

¿La sonrisa que tiene actualmente le confiere satisfacción y seguridad? *

	1	2	3	4	5	
Nunca	<input type="radio"/>	Siempre				

¿Alguna vez ha sentido vergüenza por su sonrisa? *

	1	2	3	4	5	
Nunca	<input type="radio"/>	Siempre				

¿Se ha sentido cohibido al sonreír porque le desagrada el color de sus dientes? *

	1	2	3	4	5	
Nunca	<input type="radio"/>	Siempre				

Figura 7. Cuestionarios que se envió a todos los estudiantes de 4.º y 5.º ciclo.