



Universidad
Norbert Wiener

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
PROGRAMA ACADÉMICO DE ODONTOLOGÍA

Tesis

Impacto del clareamiento dental en la calidad de vida en pacientes de una
clínica odontológica docente, Lima 2025

Para optar el Título Profesional de
Cirujano Dentista

Presentado por:

Autora: Mendoza Narrea, Mirella Daysi

Código ORCID: <https://orcid.org/0009-0001-4618-914X>

Asesor: Dr. Rojas Ortega, Raúl Antonio

Código ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-0165-7501>

Lima – Perú

2025

 Universidad Norbert Wiener	DECLARACIÓN JURADA DE AUTORIA Y DE ORIGINALIDAD DEL TRABAJO DE INVESTIGACIÓN	
	CÓDIGO: UPNW-GRA-FOR-033	VERSIÓN: 01 REVISIÓN: 01

Yo, Mirella Daysi Mendoza Narrea egresado de la Facultad de **Ciencias de la Salud** Programa Académico de **Odontología de** la Universidad Privada Norbert Wiener declaro que el trabajo de investigación "**Impacto del clareamiento dental en la calidad de vida en pacientes de una clínica odontológica docente, Lima 2025**" Asesorado por el docente:RAUL ANTONIO ROJAS ORTEGA...DNI : 07761772 ORCID 0000-0002-0165-7501 tiene un índice de similitud de (14) (CATORCE) % con código 14912:531062237 verificable en el reporte de originalidad del software Turnitin.

Así mismo:

1. Se ha mencionado todas las fuentes utilizadas, identificando correctamente las citas textuales o paráfrasis provenientes de otras fuentes.
2. No he utilizado ninguna otra fuente distinta de aquella señalada en el trabajo.
3. Se autoriza que el trabajo puede ser revisado en búsqueda de plagios.
4. El porcentaje señalado es el mismo que arrojó al momento de indexar, grabar o hacer el depósito en el turnitin de la universidad y,
5. Asumimos la responsabilidad que corresponda ante cualquier falsedad, ocultamiento u omisión en la información aportada, por lo cual nos sometemos a lo dispuesto en las normas del reglamento vigente de la universidad.



.....
 Firma de autor 1

Nombres y apellidos del Egresado:
 Mirella Daysi Mendoza Narrea
 DNI: 71021179

.....
 Firma de autor 2

Nombres y apellidos del Egresado
 DNI:



.....
 Firma

Nombres y apellidos del Asesor:
 Raul Antonio Rojas Ortega
 DNI: 07761772

Lima, 18 de Diciembre de 2025.

DEDICATORIA

Dedico esta tesis con mucho cariño a mis padres y familia, que siempre están cerca, dándome aliento y soporte en mis emprendimientos que realizo. Por su desinteresado esfuerzo que siempre han tenido conmigo a lo largo de mi vida, gracias por todo lo que me brindan.

AGRADECIMIENTO

Agradezco ante todo a Dios por guiar mis pasos día a día, a mis padres por darme la confianza de seguir teniendo deseos de superación. A el Dr. Raúl Rojas Ortega, por su apoyo constante y su asesoría durante el desarrollo de esta tesis y a todas las personas que de alguna u otra manera me guiaron y contribuyeron en mi formación universitaria.

ÍNDICE

Dedicatoria.....	iii
Agradecimiento	iv
Índice	v
Índice de tablas	vii
Indice de gráficos.....	viii
Resumen	ix
Abstract.....	x
Introducción.....	xi
CAPÍTULO I: EL PROBLEMA	1
1.1 Planteamiento del problema	1
1.2 Formulación del problema.....	3
1.2.1 Problema general	3
1.2.2 Problema específicos	3
1.3 Objetivos de la investigación.....	3
1.3.1 Objetivo General.....	3
1.3.2 Objetivos específicos	4
1.4 Justificación de la investigación	4
1.4.1 Teórica	4
1.4.2 Metodológica	5
1.4.3 Práctica	5
1.5 Limitaciones de la investigación	5
CAPÍTULO II: MARCO TEÓRICO.....	7
2.1 Antecedentes de la investigación.....	7
2.2 Bases tóricas	13
2.3. Formulación de hipótesis.....	18
2.3.1. Hipótesis general	18
2.3.2. Hipótesis específicas.....	19
CAPÍTULO III: METODOLOGÍA.....	21
3.1. Método de investigación.....	21
3.2. Enfoque investigativo:.....	21
3.3. Tipo de investigación:	21
3.4. Diseño de la investigación:.....	21
3.5. Población, muestra y muestreo	22
3.5.1 Población	22

3.5.2 Muestra	22
3.5.3 Muestreo	22
3.6. Variables y operacionalización.....	23
3.7. Técnicas e instrumentos de recolección de datos	24
3.7.1. Técnica.....	24
3.7.2. Descripción de instrumentos	25
3.7.4. Confiabilidad	26
3.8. Procesamiento y análisis de datos	26
3.9. Aspectos éticos	27
CAPÍTULO IV: PRESENTACIÓN Y DISCUSIÓN DE LOS RESULTADOS	28
4.1. Resultados.....	28
4.1.1 Discusión de resultados	56
CAPÍTULO V: CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES	52
5.1. Conclusiones.....	52
5.2 Recomendaciones	53
REFERENCIAS	55
ANEXOS	59
Anexo 1: Matriz de Consistencia.....	60
Anexo 2º: Instrumento de recolección de datos.....	62
Anexo 3º: Confiabilidad del instrumento.....	64
Anexo 4º: Aprobación del Comité de ética.....	66
Anexo 5º: Consentimiento informado.....	67
Anexo 6º: Carta de aprobación del Comité.....	69
Anexo 7º: Informe del asesor de Turnitin.....	70
Anexo 8º: Informe de Turnitin.....	71
Anexo 9º: Base de datos	72
Anexo 10º: Fotos del procedimiento	73

ÍNDICE DE TABLAS

Tabla 1. Impacto del clareamiento dental en la calidad de vida en pacientes de una clínica odontológica docente, Lima 2025	28
Tabla 2. Impacto del clareamiento dental en la calidad de vida en su dimensión limitación funcional en pacientes de una clínica odontológica docente	29
Tabla 3. Impacto del clareamiento dental en la calidad de vida en su dimensión dolor físico en pacientes de una clínica odontológica docente	30
Tabla 4. Impacto del clareamiento dental en la calidad de vida en su dimensión malestar psicológico en pacientes de una clínica odontológica docente	31
Tabla 5. Impacto del clareamiento dental en la calidad de vida en su dimensión discapacidad física en pacientes de una clínica odontológica docente	32
Tabla 6. Impacto del clareamiento dental en la calidad de vida en su dimensión discapacidad psicológica en pacientes de una clínica odontológica docente	33
Tabla 7. Impacto del clareamiento dental en la calidad de vida en su dimensión discapacidad social en pacientes de una clínica odontológica docente	34
Tabla 8. Impacto del clareamiento dental en la calidad de vida en su dimensión minusvalía en pacientes de una clínica odontológica docente	35

INDICE DE GRÁFICOS

Figura 1. Gráfico de columnas del impacto del clareamiento dental en la calidad de vida en pacientes de una clínica odontológica docente, Lima 2025.	28
Figura 2. Gráfico de columnas del impacto del clareamiento dental en la calidad de vida en su dimensión limitación funcional en pacientes de una clínica odontológica docente	29
Figura 3. Gráfico de columnas del impacto del clareamiento dental en la calidad de vida en su dimensión dolor físico en pacientes de una clínica odontológica docente	30
Figura 4. Gráfico de columnas del impacto del clareamiento dental en la calidad de vida en su dimensión malestar psicológico en pacientes de una clínica odontológica docente	31
Figura 5. Gráfico de columnas del impacto del clareamiento dental en la calidad de vida en su dimensión discapacidad física en pacientes de una clínica odontológica docente	32
Figura 6. Gráfico de columnas del impacto del clareamiento dental en la calidad de vida en su dimensión discapacidad psicológica en pacientes de una clínica odontológica docente	33
Figura 7. Gráfico de columnas del impacto del clareamiento dental en la calidad de vida en su dimensión discapacidad social en pacientes de una clínica odontológica docente	34
Figura 8. Gráfico de columnas del impacto del clareamiento dental en la calidad de vida en su dimensión minusvalía en pacientes de una clínica odontológica docente	35

RESUMEN

El estudio tuvo como objetivo evaluar el impacto del clareamiento dental en la calidad de vida en pacientes de una clínica odontológica docente, Lima 2025. El estudio fue relacional, prospectivo y longitudinal. La muestra fueron 80 pacientes que se atendieron en la clínica docente. Se consideraron a los pacientes que se habían realizado el procedimiento de clareamiento dental por primera vez. Se utilizó el instrumento OHIP-.14 (Oral Health Impact Profile-14) que va ser una herramienta para evaluar la calidad de vida (OHRQoL), siendo su puntuación: 0 a 12 puntos: impacto bajo sobre OHRQoL, 13 a 26 puntos: impacto moderado sobre OHRQoL, 27 a 40 puntos: impacto alto sobre OHRQoL, 41 a 56 puntos: alto impacto sobre OHRQoL. La confiabilidad mediante prueba de Alpha de Crombach fue 0.857. Los resultados hallaron que en mayoría los pacientes que no se les realizó clareamiento presentaron un impacto moderado en la calidad de vida en un 71.3%, seguido de los que se le realizó clareamiento presentaron un impacto alto en la calidad de vida en un 25%. Se concluyo que existe un impacto alto del clareamiento dental en la calidad de vida en pacientes de una clínica odontológica docente (ρ de Spearman = -0.905) y ($p=0.00$).

Palabras clave: Estética dental, calidad de vida, satisfacción del paciente, autoimagen, percepción.

ABSTRACT

The study aimed to evaluate the impact of dental whitening on the quality of life of patients at a teaching dental clinic, Lima 2025. The study was relational, prospective, and longitudinal. The sample consisted of 80 patients seen at the teaching clinic. Patients who had undergone the dental whitening procedure for the first time were considered. The OHIP-14 (Oral Health Impact Profile-14) instrument was used to assess quality of life (OHRQoL), with scores ranging from 0 to 12 points: low impact on OHRQoL; 13 to 26 points: moderate impact on OHRQoL; 27 to 40 points: high impact on OHRQoL; and 41 to 56 points: high impact on OHRQoL. The reliability using Crombach's alpha test was... The results found that the impact of tooth whitening on patient quality of life was moderate (71.3%), followed by those who did undergo whitening (25%). It was concluded that tooth whitening has a significant impact on quality of life in patients in a teaching dental clinic (Spearman's rho = -0.905) and (p = 0.00).

Keywords: Dental aesthetics, quality of life, patient satisfaction, self-image, perception.

INTRODUCCIÓN

El presente estudio tiene como objetivo analizar el impacto del clareamiento dental en la calidad de vida de los pacientes atendidos en una clínica odontológica docente en Lima, durante el año 2025. Este tema se enmarca en el ámbito de la salud dental y la percepción de los pacientes sobre los resultados estéticos y emocionales derivados de dicho tratamiento.

Este trabajo se desarrolla a través de los siguientes capítulos:

Capítulo 1: El Problema. En este primer capítulo se describirá la realidad problemática, abordando la percepción de los pacientes sobre el clareamiento dental y cómo este tratamiento puede afectar su calidad de vida. Se explorarán las características de las variables involucradas, como el impacto estético, la mejora en la autoestima y el bienestar emocional,

Capítulo 2: Marco Teórico. En el segundo capítulo se presentará un marco teórico que recopila estudios previos sobre el impacto del clareamiento dental en la calidad de vida de los pacientes. Se revisarán investigaciones a nivel nacional e internacional, que servirán como guía metodológica y respaldo para el análisis de los datos.

Capítulo 3: Metodología. El tercer capítulo detallará la metodología empleada en la investigación, explicando las variables seleccionadas, la población y muestra correspondiente, así como la operacionalización de las variables.

Capítulo 4: Resultados En el cuarto capítulo se presentarán los resultados obtenidos, los cuales estarán alineados con los objetivos de la investigación. Se realizará una contrastación de las hipótesis planteadas mediante el análisis estadístico correspondiente.

Capítulo 5: Conclusiones y Recomendaciones. Finalmente, en el quinto capítulo se ofrecerán las conclusiones derivadas de los resultados obtenidos en el estudio, destacando los aspectos más relevantes.

CAPÍTULO I: EL PROBLEMA

1.1 Planteamiento del problema

Actualmente, la población se ha preocupado cada vez más por su apariencia estética corporal y facial, incluyendo la de unos dientes alineados, sin manchas y de color blanco (1). A nivel internacional en Estados Unidos las personas revelan que entre el 20 y el 35% de la población reconoce la tinción de sus dientes y está insatisfecha con el color que presentan (2), lo que ha provocado una búsqueda cada vez más frecuente de tratamientos para el blanqueamiento dental, sobre todo entre la población más joven (3).

La ventaja del blanqueamiento dental radica en aquellos tratamientos en los que se conservan las estructuras dentarias. Además, con la llegada de nuevos agentes blanqueadores, el procedimiento es relativamente rápido y seguro (2,3).

El blanqueamiento dental se puede realizar en casa o en el consultorio dental mediante una amplia gama de técnicas. El blanqueamiento en casa se ha vuelto cada vez más popular desde la introducción del blanqueamiento vital con férula nocturna en 1989, que es la técnica más prescrita entre los dentistas, principalmente debido a su alto perfil de eficacia y seguridad (4).

Si bien el protocolo descrito para el blanqueamiento en casa es el uso durante la noche de una cubeta personalizada con un gel de peróxido de carbamida (CP) al 10% (que requiere prescripción médica), hoy en día se pueden encontrar entre los fabricantes diversas modificaciones y formulaciones, con tiempos de aplicación que oscilan entre 1 y 8 horas diarias (5).

La estética es una percepción subjetiva y variable entre los individuos y la evaluación de su impacto en la calidad de vida es esencial. Se desarrollaron algunos instrumentos para evaluar cuánto puede impactar la salud bucal en la calidad de vida de los individuos (4,5).

El análisis cuantitativo de los cambios de color y estabilidad de los dientes es importante para evaluar la eficacia/efectividad de una técnica de blanqueamiento (4,5).

Sin embargo, los resultados informados por los pacientes también son aspectos importantes de un tratamiento exitoso y pueden caracterizarse por cambios en la calidad de vida relacionada con la salud bucal (6). Alternativamente, la apariencia orofacial puede medirse dentro del constructo general de calidad de vida como una de sus cuatro dimensiones (7).

Por otro lado, evaluar un atributo dentro de la calidad de vida también tiene ventajas. La información sobre la apariencia bucofacial se puede recopilar y analizar junto con información sobre la función oral, el dolor bucofacial y el impacto psicosocial (6,7).

Esto permite medir la apariencia bucofacial dentro de otros componentes del sufrimiento de salud bucal global del paciente (7,8).

Además, permite la comparación incluyendo todas las dimensiones de la carga de salud bucal de diferentes enfermedades bucales. Un enfoque tan integral es esencial para implementar la odontología basada en la evidencia en todas las disciplinas odontológicas y avanzar hacia una atención de salud bucal basada en el valor, relacionando los resultados con los costos (9).

La comprensión de estos aspectos es esencial para orientar la conducta clínica del profesional con el paciente; así en la elección del agente blanqueador para eficacia blanqueadora y mínima sensibilidad, y como reforzar el papel de la higiene dental para la longevidad de los efectos del tratamiento y saber que cambios puede producir el verse bien para el paciente en su vida diaria (10).

De tal manera que se pueda conocer la forma de impacto que puede producir el clareamiento dental en la vida del paciente.

Formulación del problema

1.2.1 Problema general

¿Cuál es el impacto del clareamiento dental en la calidad de vida en pacientes de una clínica odontológica docente, Lima 2025?

1.2.2 Problema específicos

1.- ¿Cuál es el impacto del clareamiento dental en la calidad de vida en su dimensión limitación funcional en pacientes de una clínica odontológica docente?

2.- ¿Cuál es el impacto del clareamiento dental en la calidad de vida en su dimensión dolor físico en pacientes de una clínica odontológica docente?

3.- ¿Cuál es el impacto del clareamiento dental en la calidad de vida en su dimensión malestar psicológico en pacientes de una clínica odontológica docente?

4.- ¿Cuál es el impacto del clareamiento dental en la calidad de vida en su dimensión discapacidad física en pacientes de una clínica odontológica docente?

5.- ¿Cuál es el impacto del clareamiento dental en la calidad de vida en su dimensión discapacidad psicológica en pacientes de una clínica odontológica docente?

6.- ¿Cuál es el impacto del clareamiento dental en la calidad de vida en su dimensión discapacidad social en pacientes de una clínica odontológica docente?

7.- ¿Cuál es el impacto del clareamiento dental en la calidad de vida en su dimensión minusvalía en pacientes de una clínica odontológica docente?

1.3 Objetivos de la investigación

1.3.1 Objetivo General

Determinar el impacto del clareamiento dental en la calidad de vida en pacientes de una

clínica odontológica docente, Lima 2025.

1.3.2 Objetivo Específicos

- 1.- Determinar el impacto del clareamiento dental en la calidad de vida en su dimensión limitación funcional en pacientes de una clínica odontológica docente.
- 2.- Determinar el impacto del clareamiento dental en la calidad de vida en su dimensión dolor físico en pacientes de una clínica odontológica docente.
- 3.- Determinar el impacto del clareamiento dental en la calidad de vida en su dimensión malestar psicológico en pacientes de una clínica odontológica docente.
- 4.- Determinar el impacto del clareamiento dental en la calidad de vida en su dimensión discapacidad física en pacientes de una clínica odontológica docente.
- 5.- Determinar el impacto del clareamiento dental en la calidad de vida en su dimensión discapacidad psicológica en pacientes de una clínica odontológica docente.
- 6.- Determinar el impacto del clareamiento dental en la calidad de vida en su dimensión discapacidad social en pacientes de una clínica odontológica docente.
- 7.- Determinar el impacto del clareamiento dental en la calidad de vida en su dimensión minusvalía en pacientes de una clínica odontológica docente.

1.4 Justificación de la investigación

1.4.1 Teórica

Al mismo tiempo, a pesar de su importancia, los informes sobre la longevidad y la relación entre el blanqueamiento dental y la calidad de vida son limitados, además relativamente pocos estudios clínicos han evaluado la efectividad y los efectos psicológicos del

blanqueamiento dental en un seguimiento a largo plazo. En este sentido, resulta fundamental estudiar la autopercepción de los pacientes respecto al impacto psicosocial del blanqueamiento y la duración de este. El blanqueamiento dental puede producir resultados psicosociales positivos y aumentar la autoimagen de los pacientes lo cual teóricamente resulta necesario seguir analizando para construir una teoría más sólida y con fundamento científico.

1.4.2 Metodológica

Es oportuno mencionar que se recurre a emplear un diseño metodológico fundamentado y científico que ayude a conseguir respuesta a las preguntas planteadas, para ello los instrumentos cuentan con validación y uso a nivel nacional e internacional. Con lo cual respalda los resultados que se deriven de este estudio, acercando a los investigadores a emular o guiarse de este trabajo para realizar otros de mayor nivel o profundidad que puedan seguir ampliando la respuesta a la problemática.

1.4.3 Práctica

Los especialistas observan con frecuencia que los pacientes no suelen expresar el tipo de satisfacción con los resultados finales del tratamiento dental que esperan los terapeutas. Tal vez el nivel de algunos rasgos psicológicos, como la autoestima global del paciente, influya en los cambios en la satisfacción con la estética de la sonrisa y la calidad de vida inducidos por el blanqueamiento dental. La autoestima podría actuar como mediador o moderador. Un mediador conlleva un efecto que, al mediar la relación entre el cambio de color y la satisfacción, puede explicar la razón de que exista tal relación. En consecuencia, un cambio de color puede conducir a algún tipo de alteración en la variable mediadora, que a su vez puede conducir a un cambio en la satisfacción. Y la manera como impacta así en su calidad de vida, de modo que con los resultados de este estudio podría conocerse

de manera más amplia lo que compete realizar un procedimiento de clareamiento dental que será de beneficio a los pacientes mejorando su salud oral, y general en su calidad de vida.

1.5 Limitaciones de la investigación

El estudio está limitado por el número de pacientes que acepten participar en la investigación, lo que podría no ser representativo de toda la población de pacientes que se someten a tratamientos de clareamiento dental. Esto puede afectar la generalización de los resultados a una población más amplia.

El clareamiento dental puede verse influido por diversos factores externos, como el estado de salud general de los pacientes, su higiene bucal, hábitos alimenticios, consumo de sustancias como el tabaco o el café, entre otros. Estos factores pueden influir en los resultados del tratamiento y no pueden ser completamente controlados en el estudio.

El estudio se centrará en el impacto inmediato del clareamiento dental sobre la calidad de vida de los pacientes, lo que podría no reflejar los efectos a largo plazo. La duración del seguimiento posterior al tratamiento es limitada, por lo que no se podrá evaluar cómo se mantienen los beneficios o los posibles efectos adversos con el paso del tiempo.

La calidad de vida de los pacientes es una variable subjetiva que depende de la percepción individual de cada persona. Las respuestas de los pacientes sobre su satisfacción y bienestar pueden estar influenciadas por factores personales y emocionales, lo que podría introducir una variabilidad difícil de medir objetivamente.

CAPÍTULO II: MARCO TEÓRICO

2.1. Antecedentes

Antecedentes internacionales

Maran B. (2020)¹¹ Objetivo: Evaluar la calidad de vida (CdV) de los participantes tratados con blanqueamiento dental utilizando diferentes técnicas mediante la administración de dos cuestionarios Oral Health Impact Profile (OHIP-14) y Psychosocial Impact of Dental Aesthetics Questionnaire (PIDAQ), Metodología: Se incluyeron resultados secundarios de nueve ensayos clínicos aleatorizados, en los que participaron 489 participantes que se sometieron a procedimientos de blanqueamiento. Los cuestionarios se aplicaron al inicio y a los 30 días posteriores al blanqueamiento. También se evaluó la eficacia del blanqueamiento (Δ SGU/ Δ Eab) y el TS (VAS/NRS). Resultados: No se encontró correlación entre el OHIP-14 y la eficacia del blanqueamiento ($p < 0,008$). Se encontró una correlación significativa entre la eficacia del blanqueamiento y la autoconfianza dental, indicando que la autoconfianza dental aumentó a medida que aumentó el número de UGE (Δ UGE), mientras que el impacto social (Δ Eab) y la preocupación estética (Δ UGE) disminuyeron. Además, se observó una correlación significativa entre TS y OHIP-14 (Dolor físico). Para PIDAC, tanto la autoconfianza dental como el impacto psicológico se correlacionaron con TS en la EVA. Conclusión: Los sujetos que se sometieron a un tratamiento de blanqueamiento dental mejoraron su autopercepción y autoconfianza dental. El blanqueamiento dental, además de mejorar la sonrisa del paciente, también mejora su autoestima.

Cavalcante I. (2021)¹² Objetivo: El objetivo de este estudio fue determinar el cambio de color, la sensibilidad dental, la autopercepción estética y la calidad de vida después del blanqueamiento dental en casa. Metodologías: Se realizó examen dental y se registró el color inicial del incisivo superior derecho utilizando un espectrofotómetro (Easysshade

Compact, Vita Zahnfabrik) y parámetros CIELab. Se aplicaron los cuestionarios Oral Health Impact Profile (OHIP) y Psychosocial Impact of Dental Aesthetics Questionnaire (PIDAQ) antes y 30 días después del tratamiento. Se utilizaron pruebas de correlación de Spearnan para verificar la posible relación entre los parámetros de cambio de color y la sensibilidad. Se aplicó la prueba de Wilcoxon a los resultados obtenidos por los cuestionarios OHIP y PIDAQ. Resultados: Se observó un cambio de color significativo después de 14 días, independientemente del parámetro considerado. No hubo correlación significativa entre la sensibilidad y el cambio de color. El dominio de la autoconfianza dental aumentó después del blanqueamiento ($p= 0,029$) y el impacto psicológico disminuyó ($p= 0,001$). Conclusión: El blanqueamiento dental en casa fue eficaz en el blanqueamiento general y el cambio de color no estuvo relacionado con la sensibilidad dental.

Távarez R. (2021)¹³ Este estudio tuvo como objetivo evaluar el impacto del blanqueamiento domiciliario con peróxido de carbamida al 10% en la calidad de vida y la percepción estética de los pacientes. Metodología: Se seleccionaron 107 pacientes entre 18 y 38 años con buena salud oral y general y al menos un diente anterior de color A2 o más oscuro. Se excluyeron los pacientes que se habían sometido previamente a cualquier tipo de procedimiento de blanqueamiento. Todos los pacientes recibieron un tratamiento de blanqueamiento en casa con peróxido de carbamida al 10%. Resultados: La efectividad del blanqueamiento por variación significativa del color se observó en todos los grupos de dientes con una menor variación en los incisivos centrales. Comparando antes y después del blanqueamiento, no hubo diferencia significativa en el impacto para ninguno de los siete dominios y las puntuaciones totales del OHIP-14. En cuanto a la autopercepción de la estética dental, medida por el OASIS, tampoco hubo diferencia significativa para todos los ítems evaluados; sin embargo, fue posible observar un aumento en la “preocupación por la apariencia dental” después del blanqueamiento. Conclusión: El blanqueamiento

domiciliario con peróxido de carbamida al 10% no tuvo un impacto significativo en la calidad de vida y la percepción estética de los pacientes.

Barros A. (2022)¹⁴ El objetivo fue evaluar el efecto del oxalato de potasio (PO) PO en la calidad de vida relacionada con la salud (CVRS) y el grado de satisfacción del paciente tras el tratamiento de blanqueamiento. Metodología: Cincuenta voluntarios fueron distribuidos aleatoriamente en dos grupos (n = 25): Gel blanqueador de uso casero con peróxido de carbamida al 22% durante 45 min + gel placebo (GP) o PO al 1,5% (GPO) durante 10 min. La intensidad de la sensibilidad dental se evaluó diariamente utilizando la escala analógica visual. El análisis de color se realizó tres veces: inicial, 21 días y 1 mes después de la última aplicación del gel blanqueador. Resultados: No se observaron diferencias en la sensibilidad dental ($p > 0,05$). Además, no hubo diferencias en el cambio de color entre los grupos ($p > 0,05$). Sin embargo, hubo una diferencia estadística intragrupo a lo largo del período de evaluación ($p < 0,05$). El análisis OIDP mostró una diferencia estadística entre los grupos ($p > 0,05$) y no hubo diferencias entre los grupos en cuanto al grado de satisfacción con el blanqueamiento ($p > 0,05$). No se observaron diferencias en la sensibilidad dental ($p > 0,05$). Además, no hubo diferencias en el cambio de color entre los grupos ($p > 0,05$). Sin embargo, hubo una diferencia estadística intragrupo a lo largo del período de evaluación ($p < 0,05$). Conclusiones: El 1,5% de PO fue eficaz para prevenir la sensibilidad y no interfirió con el blanqueamiento dental. La terapia desensibilizante tuvo un impacto positivo en la calidad de vida y la satisfacción del paciente.

Pavicic D. (2021)¹⁵ El objetivo de este trabajo es analizar que componentes del color dentario resultan afectados por el procedimiento de clareamiento identificando variaciones en un plazo corto sobre la calidad de vida. Metodología: Sesenta participantes fueron asignados aleatoriamente a un grupo tratado o a un grupo placebo (cada gruponorte=30) Sus

dientes anteriores fueron blanqueados con un gel blanqueador fotoactivado o sometidos a un placebo. La luminosidad, el croma y la translucidez de los dientes se evaluaron antes y 1 semana después del procedimiento utilizando un espectrofotómetro. Resultados: Los cambios en el color y el croma fueron mayores en el grupo tratado que en el grupo placebo ($3,8 \pm 1,5$ frente a $1,7 \pm 1,5$ y $-3,2 \pm 1,5$ frente a $0,0 \pm 1,1$; $p < 0,001$). El grupo tratado reportó mas satisfacción sobre la forma de verse y la reducción de elementos de tipo social y psicológico ($p < 0,05$). Sobre el grupo control no hubo variación de coloración, pero se informó incremento de satisfacción y autoconfianza dentaria como reducción sobre el elemento psicológico ($p < 0,05$). No existió un efecto de modelación ni mediación. Concluyeron que existe la capacidad de las personas de reconocer con precisión la variación de coloración que se induce mediante el clareamiento dentario luego de una semana, pero resultando también flexible cuando se evalúa variaciones de la calidad de vida. Las variaciones sobre la calidad de vida que el clareamiento induce no van a ser influenciadas por la autoestima de forma general.

Bercezio C, et al. (2021)¹⁶ el objetivo de este estudio es evaluar el impacto de un procedimiento de blanqueamiento en el hogar en la calidad de vida de los pacientes. Metodología: Cincuenta y ocho pacientes se sometieron a blanqueamiento con gel de peróxido de carbamida (CP) al 10% durante 1 h al día durante 3 semanas. Para estos participantes, se aplicaron las encuestas OHIP-Esthetics, PIDAQ y OES antes, una semana después y un mes después del procedimiento de blanqueamiento. La calidad de vida relacionada con la salud bucal se midió utilizando la encuesta OHIP-Esthetics y el impacto psicosocial utilizando la encuesta PIDAQ. La estética orofacial se midió mediante OES y se validó para el contexto español chileno. Resultados: El procedimiento de blanqueamiento fue efectivo ($\Delta E = 5,9 \pm 1,8$). Los resultados de OHIP-Esthetics fueron significativos al comparar la encuesta de referencia inicial antes del tratamiento y una semana después del

blanqueamiento (pág.0,001) y al comparar los resultados iniciales y de un mes ($p < 0,001$). La puntuación general en el PIDAQ, después de una semana después del blanqueamiento, se dividió en factores y todos los factores fueron estadísticamente significativos (pág.0,03). El cuestionario OES tuvo puntuaciones estadísticamente significativas aumentadas tanto una semana como un mes después del tratamiento. ($p < 0,0001$). Conclusión: El procedimiento de blanqueamiento en casa con peróxido de carbamida al 10% tuvo un efecto positivo en la calidad de vida relacionada con la salud bucal, la psicología y la percepción estética de los pacientes después de un mes post blanqueamiento.

Olivera (2021)¹⁷ Objetivo: El objetivo de este estudio fue evaluar el impacto del blanqueamiento dental en la calidad de vida relacionada con la salud bucal en adultos. Metodología: Se realizó un ensayo clínico con un grupo de pacientes adultos que se sometieron a un tratamiento de blanqueamiento dental. Se utilizó gel de peróxido de carbamida (CP) al 10%, aplicándolo durante una hora al día durante tres semanas. Se aplicaron encuestas de calidad de vida relacionada con la salud bucal antes del tratamiento, una semana después, y un mes después del tratamiento. Las encuestas incluyeron medidas de impacto estético, funcionalidad y bienestar emocional. Resultados: El tratamiento de blanqueamiento fue efectivo, con una mejora significativa en la luminosidad dental ($\Delta E = 5,9 \pm 1,8$). Los resultados de las encuestas mostraron una mejora estadísticamente significativa en la calidad de vida relacionada con la salud bucal en todas las dimensiones evaluadas, especialmente en la percepción estética y la satisfacción general con el tratamiento. Conclusión: El blanqueamiento dental tuvo un efecto positivo en la calidad de vida relacionada con la salud bucal, especialmente en cuanto a la estética dental y el bienestar emocional de los pacientes. Los resultados también sugieren que la mejora estética contribuyó a un mayor nivel de satisfacción general después del tratamiento.

Antecedentes nacionales

India D. (2024)¹⁸ El objetivo del estudio fue evaluar la relación entre la autopercepción estética dental y el impacto psicosocial en pacientes sometidos a tratamiento de blanqueamiento dental durante un periodo de seguimiento de 9 meses. La metodología aplicada consistió en un estudio longitudinal con una muestra de 50 pacientes que recibieron el tratamiento de blanqueamiento dental. Durante 9 meses, los pacientes fueron evaluados periódicamente mediante encuestas y cuestionarios estandarizados para medir las variaciones en su autoestima y autopercepción estética. Además, se realizó un seguimiento de los efectos a corto y largo plazo del tratamiento en la salud psicosocial de los participantes. Los resultados del estudio indicaron que, tras el tratamiento de blanqueamiento dental, los pacientes mostraron una mejora significativa en su autopercepción estética y en su autoestima. Aunque algunos participantes experimentaron episodios de sensibilidad dental leves y transitorios, estos efectos no fueron lo suficientemente graves como para afectar su satisfacción general con el procedimiento. Además, se observó una disminución en el impacto psicosocial negativo relacionado con las deficiencias estéticas dentales previas.

En conclusión, los hallazgos sugieren que el blanqueamiento dental puede generar beneficios importantes en la autoestima y la percepción social de los pacientes, contribuyendo a una mejora en su bienestar emocional y psicosocial

Esquén et al. (2023)¹⁹ El estudio tuvo como objetivo analizar el impacto psicosocial de la estética dental en la autoestima de los pacientes tratados en la Clínica Víctor Raúl Haya de la Torre, ubicada en Lima, utilizando la escala de Rosenberg para medir los cambios en la autoestima antes y después de los tratamientos estéticos dentales. La metodología empleada fue de tipo correlacional, con una muestra de 100 pacientes que recibieron tratamientos estéticos dentales en la clínica. Los participantes fueron evaluados antes y después del

tratamiento mediante la aplicación de la escala de Rosenberg, un instrumento ampliamente utilizado para medir la autoestima. Los resultados obtenidos se analizaron para determinar si existía una relación estadística significativa entre la mejora en la estética dental y el aumento de la autoestima de los pacientes. Los resultados mostraron que los pacientes que experimentaron mejoras en su estética dental, particularmente aquellos que se sometieron a blanqueamiento dental, reportaron un aumento significativo en sus puntuaciones de autoestima, según la escala de Rosenberg. Además, se observó que los pacientes con una mayor mejora en la estética dental mostraron una mayor satisfacción con su apariencia y una reducción en el impacto psicosocial negativo relacionado con las imperfecciones dentales previas. En conclusión, el estudio subraya la importancia de los tratamientos estéticos dentales en la mejora de la autoestima y la percepción personal. Los resultados proporcionan evidencia de que el blanqueamiento dental y otros procedimientos estéticos pueden tener un impacto significativo en la salud mental y emocional de los pacientes,

2.2 Base teórica

Estética

Históricamente, se ha vinculado la vivencia estética con el concepto de satisfacción, ya sea este un agrado a nivel visual, sensible, de sabor, aromático o sonoro. Los estimulantes provocan una reacción corporal y provocan una reacción mental, la cual puede ser influenciada por una amplia gama de factores. En otras palabras, si la percepción del espectador de una vivencia visible es gratificante o no, dependen del entorno etnocultural en el que se encuentre sumergido, dado que lo que es hermoso para una sociedad, puede ser negativo para otras (20).

Apariencia física

La persecución de la belleza siempre ha sido una frecuente en el hombre y la mujer desde las épocas antiguas, siendo el cuerpo el objeto y sujeto de esta necesidad estética, con el objetivo de conseguir un aspecto del cuerpo que brinde satisfacción personal y acogida social (21). En términos de estética, el atractivo facial, y especialmente la región de la sonrisa, son de suma relevancia. Este fenómeno se justifica ya que, en el transcurso de la relación social, la atención se centra esencialmente en la boca y los ojos del individuo (Davis y cols, 1998). Eli destacó, a través de una investigación basada en imágenes, la relevancia de la sonrisa estética, donde se otorgaron más capacidades cognitivas y a nivel social a personas con sonrisas estéticamente aceptables y se les vio aún más atractivas que esos mismos sujetos en imágenes alteradas con sonrisas poco agradables (22).

Tratamientos

Por lo tanto, uno de los procedimientos de odontología más demandados por la población en la actualidad es el clareamiento de los dientes. (2014, Carey).

Las piezas dentales podrían tornarse oscuros por varias razones. En la bibliografía, las coloraciones de los dientes se categorizan en externa e interna (23). Las coloraciones externas se caracterizan por la formación de componentes cromósicos en el área exterior del diente, que se perciben como si fuera una irregularidad. Normalmente, las razones de esta clase de coloraciones son la ausencia de limpieza bucal, la ingesta de comida y fluidos pigmentados, y la utilización de nicotina. La gran mayoría de este tipo de manchas podrían ser removidas a través de tratamientos profilácticos habituales, sin embargo, con el paso de los años, estas marcas se ponen más oscuras y se tornan más difíciles de remover (24).

Clareamiento dental

El clareamiento dental es la opción curativa preservadora recomendada para el cuidado de los dientes que presentan matices inusuales o patológicos. Es un método muy poco invasivo, que no modifica la estructura propia del diente, y cuyo principal propósito es tratar de restaurar los dientes del individuo a un tono que se ajuste a sus requerimientos estéticos (25).

Se refiere a la disminución química de los pigmentos que provocan la coloración del diente, a través de compuestos aclaradores que usualmente contienen como componente eficaz peróxido de hidrogeno (H_2O_2) o peróxido de carbamida (complejo eficaz que se descompone al contacto con agua, liberando peróxido de hidrógeno) (26).

Se han mencionado diversos procedimientos y estrategias de clareamiento, que se distinguen por el elemento de blanqueo a emplear, el nivel de concentración de este, la cantidad de utilización, el periodo y la forma de uso. No obstante, continúa existiendo una gran polémica en torno a las normas y su protección. Históricamente, para el clareamiento en el trabajo se emplean productos blanqueadores en composiciones elevadas (25% a 35%) y se pueden lograr efectividad. Uno de los posibles efectos adversos más habituales de este procedimiento es la hipersensibilidad dental, un acontecimiento vinculado a las propiedades del componente aclarador, tales como el nivel de concentración y el pH; el procedimiento de clareamiento, tales como el periodo de uso y la utilización o no de aparatos de luz y temperatura; y la vulnerabilidad del paciente (27).

Tipos de clareamiento Dental

El clareamiento dental es un procedimiento estético odontológico utilizado para mejorar la apariencia de los dientes, haciéndolos más blancos y brillantes. Existen varios tipos de blanqueamiento, dependiendo de la técnica y el agente utilizado (28).

1. Clareamiento en consultorio (profesional):

Se realiza bajo supervisión de un dentista.

Se utiliza un gel blanqueador de alta concentración de peróxido de hidrógeno (generalmente entre 30% y 40%) o peróxido de carbamida.

En algunos casos se utilizan luces o láseres para activar el gel y acelerar el proceso.

El procedimiento dura entre 45 minutos y 1 hora, y generalmente se requieren varias sesiones (25).

2. Clareamiento casero (a domicilio):

El dentista proporciona un kit personalizado que incluye gel blanqueador de menor concentración (alrededor de 10-15%) y moldes o férulas personalizadas.

El paciente se coloca el gel en los moldes y los usa en casa durante un tiempo determinado, generalmente entre 1 y 2 horas al día.

Este tipo de blanqueamiento suele tardar más tiempo en dar resultados (de 1 a 3 semanas) (24).

3. Clareamiento con tiras blanqueadoras:

Son tiras adhesivas que contienen peróxido de hidrógeno o peróxido de carbamida.

Se utilizan a diario durante un periodo determinado (usualmente de 1 a 2 semanas) y son fáciles de usar en casa (25).

4. Clareamiento con productos de venta libre (pasta de dientes, geles, etc.):

Son productos que contienen agentes blanqueadores, como bicarbonato de sodio o peróxido de hidrógeno en concentraciones muy bajas.

Son menos efectivos y no proporcionan resultados tan rápidos ni tan notables como los procedimientos profesionales (24).

Protocolo de clareamiento Dental

El protocolo de blanqueamiento dental varía dependiendo del tipo de tratamiento y las condiciones del paciente, pero, en general, sigue ciertos pasos fundamentales para garantizar su eficacia y seguridad:

Evaluación inicial:

El dentista realiza una revisión clínica para determinar la salud bucal del paciente, asegurándose de que no haya caries, enfermedades de las encías u otras patologías que puedan interferir con el tratamiento.

Se toma una historia clínica completa, preguntando sobre alergias o sensibilidad dental (22).

Determinación del tono inicial:

- El dentista utiliza una escala de tonos dentales (como la escala Vita) para registrar el color actual de los dientes y establecer una referencia para evaluar los resultados al final del tratamiento (23).

Aplicación del agente clareador:

Si se realiza un blanqueamiento en consultorio, se coloca un protector en las encías para evitar daños. Luego, se aplica el gel blanqueador en los dientes.

En el caso de tratamientos caseros, el paciente debe seguir las instrucciones de uso de los productos, asegurándose de usar la cantidad adecuada de gel y el tiempo recomendado.

Evaluación de los resultados:

En procedimientos profesionales, el dentista puede realizar varias sesiones y ajustar la concentración del agente blanqueador según el progreso.

Al finalizar el tratamiento, se compara el tono de los dientes con la referencia inicial para ver la mejora (24).

Recomendaciones postratamiento:

Se aconseja evitar alimentos y bebidas que puedan manchar los dientes (como café, té o vino) durante algunos días después del blanqueamiento.

Se recomienda el uso de pastas dentales desensibilizantes si el paciente experimenta sensibilidad dental (23).

Calidad de vida

Este bienestar es de múltiples aspectos, abarca un cuidado integral en diversos sectores, incluida la física, y en esta, la salud bucal (36). De acuerdo con la OMS en 1946, esta podría ser descrita a través de la interpretación del entorno en el que se desempeña, con matices étnicos y sociales que podrían corroborar su propia existencia (29). Esta conceptualización subraya el valor de la evaluación personal y la manera en que los factores individuales y ecológicos afectan el nivel de salud global de una persona. En el ámbito de la salud dental, en 1988 se introdujo el concepto de "Calidad de Vida Relacionada con la Salud Bucal"

(CVRSO), subrayando cómo las condiciones dentales particulares influyen en elementos como la función masticatoria, el confort, la estética y la interacción social (30).

El Índice de Impacto en la Salud Oral (OHI), el cual evalúa las alteraciones en la vida cotidiana asociadas a dificultades de salud bucodental, tales como dolor, complicaciones para alimentarse e inseguridad a causa del aspecto dental. En los últimos tiempos, la conceptualización más perfecta al referirse a la felicidad global de una persona con la vida y su visión del equilibrio en diferentes aspectos, abarcando cualquier característica que surja de ella, se refiere a la calidad de vida (31).

En contraposición, también se subraya que la salud global es un elemento esencial de esta situación. Afirman que este aspecto comprende la visión del sujeto acerca de su salud bucodental y su influencia en la vida cotidiana, incluyendo elementos físicos, emocionales y sociales (31).

Importancia de la Calidad de Vida

La calidad de vida es un concepto amplio que refleja el bienestar general de una persona en diferentes aspectos. Incluye la salud física, emocional, social y mental. En odontología, la calidad de vida de un paciente también está vinculada con su salud bucal, ya que los problemas dentales pueden afectar directamente su bienestar general (32).

Elementos de la Calidad de Vida:

Salud física:

El bienestar físico incluye la ausencia de dolor, el funcionamiento adecuado del cuerpo y la capacidad para realizar actividades diarias sin molestias.

En el caso de la salud bucal, esto implica tener dientes saludables, encías en buen estado y una buena higiene oral (33).

Salud emocional y psicológica:

Las personas con problemas dentales (como dientes amarillos, mal aliento o dolor dental) pueden sentirse inseguras o ansiosas, lo que puede afectar su autoestima.

El blanqueamiento dental, por ejemplo, puede mejorar la autoestima de una persona, dándole mayor confianza en su sonrisa (30).

1. Salud social:

La capacidad de una persona para interactuar socialmente sin sentir vergüenza o incomodidad debido a su apariencia dental influye en su calidad de vida.

El tratamiento de problemas dentales puede mejorar la interacción social y ayudar a la persona a sentirse más cómoda en situaciones sociales (31).

2. Acceso a atención médica:

La disponibilidad de servicios de salud bucal adecuados es un elemento clave en la calidad de vida.

La atención odontológica profesional, como el blanqueamiento dental o la atención preventiva, puede prevenir complicaciones futuras y mejorar el bienestar general (32).

3. Funcionalidad y comodidad:

Poder comer, hablar y sonreír sin dolor ni incomodidad es esencial para una buena calidad de vida.

El tratamiento odontológico adecuado mejora la funcionalidad de los dientes, lo que afecta directamente la capacidad para llevar una vida diaria normal (33).

Salud oral y calidad de vida

La transformación de la conceptualización de salud desde la mera conservación del nivel de salud biológica a una conceptualización que engloba el equilibrio mental y social llevó a los expertos en salud a dar relevancia a las repercusiones de la enfermedad y su asistencia en la calidad de vida (29).

La calidad de vida vinculada al bienestar se relaciona a una valoración que incluye ciertos elementos de nuestro nivel de vida o existencia que están influidos o afectados de forma considerable por la salud individual (30).

La relevancia de valorar la visión de atención médica de los usuarios y la existencia o falta de enfermedad se basa en la necesidad de disponer de información exacta para fomentar la salud, evitar problemas de salud y para la distribución de servicios de salud. Además, los pacientes suelen tener una visión muy diferente a la de los profesionales del sector en relación a su calidad de vida vinculada a su salud (Allen, 2003), contribuyendo así en evolucionar el cuidado de la salud al tener en cuenta las opiniones de los pacientes (31). Tradicionalmente, la cavidad oral se ha separado del resto del cuerpo al evaluar la situación de bienestar global (Allen, 2003), no obstante, las afecciones orales impactan en la calidad de vida impactando varios ámbitos de la vida cotidiana, incluyendo: la capacidad de masticación y fonoarticulación, el aspecto físico, las interacciones sociales e incluso las posibilidades laborales.

El matiz de los dientes es uno de los elementos cruciales para determinar el agrado con el aspecto bucodental, por lo que los procedimientos que potencian la belleza dental aumentan la calidad de vida del paciente y su condición psicológica. (32).

Los dientes blancos han mostrado una correlación favorable con elevadas puntuaciones en habilidades a nivel social, habilidad intelectual, adaptación psicológica y situación de vínculo. Por lo tanto, es crucial la investigación y calificación de la estética dental

basándose en la apreciación del usuario, un experimento llevado a cabo por Martín y colaboradores. (2015), se descubrió que existen cambios favorables en la propia percepción estética dental de los individuos que se sometieron a clareamiento dental, concluyendo que este procedimiento otorga impactos emocionales beneficiosos en los individuos, en particular, se observó una progresión temporal en las restricciones esenciales y una reducción en la incomodidad psicológica que persistió alrededor de un mes tras el clareamiento (31).

Instrumento OHIP-14

Se han empleado diversos métodos a fin de evaluar el efecto de la estética dental en la salud de los usuarios. Uno de estos es la recopilación de datos de Perfil de Efecto de la Salud de la Boca (OHIP en inglés), que es una de las estrategias individuales más integrales para evaluar la situación de la salud dental. Se compone de 49 factores que evalúan igualmente la incidencia, así como la severidad de las dificultades a nivel oral en el equilibrio físico, social y psicológico (29).

Los 49 cuestionamientos abarcan las siete características establecidas en el estudio conceptual de salud dental de Locker: Restricción operativa, Daño físico, Trastorno neuropsicológico, Discapacidad fisiológica, Discapacidad mental, Discapacidad a nivel social, Discapacidad (29).

Dado su alcance, este recurso puede resultar complicado de utilizar en investigaciones epidemiológicas. Por esta razón, Slade en 1997 difundió una versión resumida del OHIP, el OHIP-14, que constaba de 14 preguntas que mostraban una gran correlación con los resultados logrados con el OHIP de 49 preguntas (30).

En ese sentido, se han diseñado diversas abreviaturas del OHIP-49 para situaciones específicas de salud bucodental, como el OHIP-EDENT, destinado a ser utilizado en

individuos desdentados, y el OHIP-Estético, diseñado a fin de valorar la evaluación estética realizada por Wong y colaboradores en 2007.

En el marco de la elaboración del OHIP-Estético, se escogieron dos preguntas de cada área que conforman el OHIP-49 y que tengan conexión con la estética bucodental, formando un examen de 14 preguntas. Esta misma prueba fue aprobada en Chile y se registró una confiabilidad interna de 0,82 (alfa de Cronbach) y un Coeficiente Interclase de Correlación de 0,92.

Terminología:

1. Clareamiento Dental: Procedimiento estético odontológico cuyo objetivo es mejorar el color de los dientes mediante el uso de agentes blanqueadores como el peróxido de hidrógeno o el peróxido de carbamida. Se puede realizar en el consultorio del dentista o en casa con supervisión (7).

2. Calidad de Vida: Medida del bienestar general de una persona que abarca varios aspectos, como la salud física, emocional, social y funcional. En el contexto odontológico, incluye cómo las condiciones bucodentales afectan la vida diaria del paciente (14).

3. Autoestima: Percepción que una persona tiene de sí misma, que puede verse influenciada por su apariencia dental. El blanqueamiento dental puede mejorar la autoestima al proporcionar una sonrisa más estética y reducir las inseguridades relacionadas con el color de los dientes (21).

4. Bienestar Emocional: Se refiere al estado emocional positivo de un individuo. El blanqueamiento dental puede mejorar este bienestar al aumentar la confianza en la sonrisa, lo que puede tener un efecto directo en la salud mental y emocional del paciente (15).

5. Funcionalidad Oral: La capacidad de una persona para realizar funciones diarias básicas, como hablar, comer y sonreír, sin dificultad ni dolor. Aunque el blanqueamiento se enfoca más en la estética, puede impactar positivamente la funcionalidad si ayuda a restaurar la confianza en la sonrisa (22).

6. Estética Dental: Es el estudio y la práctica de mejorar la apariencia de los dientes, las encías y la sonrisa. El blanqueamiento dental es uno de los tratamientos más solicitados en odontología estética debido a su impacto visual inmediato (23).

7. Percepción del Paciente: Cómo un paciente ve y experimenta su salud bucal y los procedimientos odontológicos. En el caso del blanqueamiento dental, la percepción positiva del tratamiento puede llevar a una mejora en la calidad de vida y en la satisfacción general con la atención odontológica recibida (11).

8. Impacto Psicológico: Efectos emocionales o psicológicos que puede tener un tratamiento en un paciente. El blanqueamiento dental puede tener un impacto psicológico positivo al reducir la ansiedad relacionada con la apariencia dental y mejorar la disposición social del paciente (16).

9. Satisfacción del Paciente: Evaluación que hace el paciente sobre la calidad del servicio recibido, considerando factores como la efectividad, el confort y los resultados del tratamiento. Un blanqueamiento exitoso puede aumentar significativamente la satisfacción de los pacientes (15).

10. Salud Bucodental Preventiva: Enfoque de la odontología que se centra en la prevención de enfermedades bucales y la promoción de la salud dental. Aunque el blanqueamiento dental es un tratamiento estético, a menudo se realiza junto con prácticas de prevención para mantener la salud dental general (10).

2.2. Formulación de Hipótesis

2.2.1 Hipótesis General

Ha: Existe un impacto alto del clareamiento dental en la calidad de vida en pacientes de una clínica odontológica docente, Lima 2025.

Ho: No existe un impacto alto del clareamiento dental en la calidad de vida en pacientes de una clínica odontológica docente, Lima 2025.

Hipótesis específicas

Hipótesis específica N ° 1

Ha: Existe un impacto alto del clareamiento dental en la calidad de vida en su dimensión limitación funcional en pacientes de una clínica odontológica docente.

Ho: No existe un impacto alto del clareamiento dental en la calidad de vida en su dimensión limitación funcional en pacientes de una clínica odontológica docente.

Hipótesis específica N ° 2

Ha: Existe un impacto alto del clareamiento dental en la calidad de vida en su dimensión dolor físico en pacientes de una clínica odontológica docente.

Ho: No existe un impacto alto del clareamiento dental en la calidad de vida en su dimensión dolor físico en pacientes de una clínica odontológica docente.

Hipótesis específica N ° 3

Ha: Existe un impacto alto del clareamiento dental en la calidad de vida en su dimensión malestar psicológico en pacientes de una clínica odontológica docente.

Ho: No existe un impacto alto del clareamiento dental en la calidad de vida en su dimensión malestar psicológico en pacientes de una clínica odontológica docente

Hipótesis específica N ° 4

Ha: Existe un impacto alto del clareamiento dental en la calidad de vida en su dimensión discapacidad física en pacientes de una clínica odontológica docente

Ho: No existe un impacto alto del clareamiento dental en la calidad de vida en su dimensión discapacidad física en pacientes de una clínica odontológica docente

Hipótesis específica N ° 5

Ha: Existe un impacto alto del clareamiento dental en la calidad de vida en su dimensión discapacidad psicológica en pacientes de una clínica odontológica docente.

Ho: No existe un impacto alto del clareamiento dental en la calidad de vida en su dimensión discapacidad psicológica en pacientes de una clínica odontológica docente.

Hipótesis específica N ° 6

Ha: Existe un impacto alto del clareamiento dental en la calidad de vida en su dimensión discapacidad social en pacientes de una clínica odontológica docente.

Ho: No existe un impacto alto del clareamiento dental en la calidad de vida en su dimensión discapacidad social en pacientes de una clínica odontológica docente.

Hipótesis específica N ° 7

Ha: Existe un impacto alto del clareamiento dental en la calidad de vida en su dimensión minusvalía en pacientes de una clínica odontológica docente.

Ho: No existe un impacto alto del clareamiento dental en la calidad de vida en su dimensión minusvalía en pacientes de una clínica odontológica docente.

CAPÍTULO III: METODOLOGÍA

3.1 Método de la investigación

Conlleva la aplicación del Método hipotético deductivo, donde comprendió procesos de inducción y deducción considerando planteamiento de hipótesis, al cual comienza sustentando una hipótesis hasta que pueda ser refutada o contrastada para que sirva en el desarrollo de una teoría científica sobre la materia (34).

3.2 Enfoque de la investigación

Es el cuantitativo, que tienen la propiedad de comprender procesos fundamentales con datos numéricos que se sustentan para controlar relaciones estudiadas de las variables. En ese mismo sentido se establece bases de la medición para poder adelantarse a predicción de patrones formulando hipótesis (35).

3.3 Tipo de investigación

Será la básica, que busca aportar conocimiento sobre un problema a estudiar para mejorar su entendimiento, aportando a vacíos existentes, pero no aplicando o solucionando el aspecto de la práctica del mismo (34).

3.4 Diseño de investigación

Experimental, donde se realizó una alteración sobre la variable con la intención de ocasionar un cambio sobre la misma (cuasi-experimental con un solo grupo y medición pretest–postest).

3.4.1 Corte: De corte transversal en la medida de la variable, al haberse realizado una sola vez.

3.4.2 Nivel: Sera explicativo, donde se buscó la relación de dependencia e independencia entre las variables (35).

3.5 Población, Muestra y Muestreo

Población:

Se conformó por pacientes de la clínica odontológica docente de la UPNW.

Muestra:

Se tuvo una muestra seleccionada por conveniencia consistente en unos 80 pacientes que se atendieron en la clínica docente.

Muestreo:

Corresponderá al tipo no probabilístico por conveniencia.

Criterio de inclusión:

- Pacientes que no se atendieron en la clínica odontológica docente de la UPNW
- Pacientes que se realizaron el clareamiento dental por primera vez
- Pacientes de ambos géneros

Criterios de exclusión

- Pacientes que no colocaron su firma en el consentimiento informado
- Pacientes menores de edad
- Pacientes que no completaron el cuestionario a realizar.

Matriz y operacionalización

VARIABLES	DEFINICIÓN CONCEPTUAL	DEFINICIÓN OPERACIONAL	DIMENSIÓN	INDICADOR	VALOR	ESCALA
Clareamiento dental	Es el procedimiento a través del cual se realiza retirar pigmentaciones o manchas de la superficie dental mediante uso de geles con técnicas variadas indicadas por el profesional (15).	Es la variable de tipo nominal registrada mediante historia clínica luego de haberse realizado el procedimiento el paciente.	Clareamiento dental	Historia clínica	Clareamiento realizado Clareamiento no realizado	Nominal
Calidad de vida	Es la percepción subjetiva que tiene una persona sobre el impacto que la salud bucal tiene en su bienestar físico, psicológico y social (11).	Es la variable de tipo cualitativa que contiene siete dimensiones y que es medida mediante el instrumento OHIP-14,	Limitación funcional	Pgta 1 - 2	0=nunca o desconocido 1= rara vez 2= ocasionalmente 3=a menudo 4= Muy frecuente	Cualitativa ordinal
			Dolor físico	Pgta 3 - 4		
			Malestar psicológico	Pgta 5 - 6		
			Discapacidad física	Pgta 7 - 8		
			Discapacidad psicológica	Pgta 9 - 10		
			Discapacidad social	Pgta 11 - 12		
			Minusvalía	Pgta 13 - 14		

3.6 Técnicas e instrumentos de recolección de datos

3.6.1 Técnica

Para tener la adecuada medición de la variable se realizará la técnica de la encuesta, en ella se logrará obtener las respuestas necesarias respecto a la calidad de vida que tiene la persona, considerando las variadas alternativas presentes que el encuestado seleccionará.

Procedimiento

Deberá presentarse el título del proyecto a la EAP de odontología para su aceptación por el responsable de investigación.

Una vez aceptada se realizará su desarrollo con la supervisión docente del encargado y pedir al asesor designado quien revisará y hará las observaciones y sugerencias necesarias para posteriormente presentarlo al Comité de Ética (CIEIC).

Con la autorización del CIEIC se procederá al recojo de datos para ello deberá coordinarse con el docente de clínica encargado días y horarios disponibles, así como con el operador a cargo con la intención de no interrumpir su labor clínica.

Con el permiso respectivo se revisará la historia clínica de los pacientes adultos seleccionado a aquellos que se hayan realizado el clareamiento dental correspondiente, para proceder a realizar la encuesta.

Se explicará al paciente los fines de la encuesta a realizar, así como sus riesgos y procedimiento, respondiente a cualquier duda que el mismo pudiera tener. Luego se le entregará el consentimiento informado haciéndole mención que su participación es totalmente libre en el estudio en todo momento y puede retirarse si así lo considera.

Dispondrán de 15 minutos para el llenado del cuestionario, hasta que se complete la muestra necesaria.

Luego de 1 mes se procederá a repetir el proceso para volver a encuestar al mismo paciente sobre la variable calidad de vida que presenta.

Descripción de instrumentos

Para la variable: calidad de vida: OHIP-14

Se va a contar con el apoyo del instrumento OHIP-.14 (Oral Health Impact Profile-14) que va ser una herramienta para evaluar la calidad de vida (OHRQoL). Para ello se va a proporcionar una valoración con puntuación del instrumento documental:

Valoración y puntaje:

Para valorar el OHIP-14 se va a realizar la suma de la puntuación obtenidos de las preguntas correspondientes con un máximo de hasta cuatro puntos.

Puntuación:

- 0 a 12 puntos: impacto bajo sobre OHRQoL
- 13 a 26 puntos: impacto moderado sobre OHRQoL
- 27 a 40 puntos: impacto alto sobre OHRQoL
- 41 a 56 puntos: alto impacto sobre OHRQoL

Interpretación de puntuación por dimensión:

- 0 – 2 puntos: Impacto bajo
- 3 – 4 puntos: Impacto moderado
- 5 – 6 puntos: Impacto alto
- 7 – 8 puntos: Impacto muy alto

La puntuación del OHIP-14 se van a interpretar de esta forma:

Impacto bajo: Los individuos que presenten baja puntuación no tienen problemas sobre la OHRQoL que sean significativos.

Impacto moderado: Los individuos que presenta puntuación moderada muestran algunas

complicaciones sobre la OHRQoL pero con capacidad de fácil manejo.

Impacto alto: los individuos con alta puntuación pueden tener significativos problemas sobre la OHRQoL pudiendo requerir tratamiento y atención odontológica que mejore su condición bucal.

Impacto muy alto: los individuos con muy alta puntuación pueden tener graves problemas sobre la OHRQoL requiriendo atención dental que mejore su condición oral.

3.7.3 Validación

Existen antecedentes que avalan la precisión y confiabilidad del instrumento OHP-14 para la medición de la calidad de vida de los participantes, siendo reportado su facilidad de entendimiento y respuesta. De la misma manera se volverá a validar por expertos de la universidad (03). Considerando los resultados de la validación para resumir al instrumento como una herramienta que otorga suficiente validez de contenido.

3.7.1 Confiabilidad

Se han aplicado en varias investigaciones el coeficiente de Pearson mostrando valores para el OHIP-14 reportándose valores de 0,7 a 0,85. Siendo los valores del coeficiente alfa de Cronbach, el coeficiente de Pearson y el coeficiente de confiabilidad de test-retest indican una alta confiabilidad y consistencia en los resultados obtenidos con el instrumento. Su fiabilidad también ha sido demostrada en diversos estudios similares.

3.7 Plan de procesamiento y análisis de datos

Se tendrá presente el análisis de los datos que serán trabajados en formato Excel para luego pasar al programa SPSS versión 28, luego de realizará la estadística inferencial para analizar posibles relaciones usando la prueba de Rho de Spearman teniendo en cuenta un 95% de confianza ($p < 0,05$). Mostrado luego en tablas con cruces de variables.

3.8 Aspectos éticos

El estudio contempló 1 variedad de lineamientos éticos como:

Principio de no maleficencia: Todo procedimiento llevado a cabo durante el desarrollo de la investigación por el investigador no comprometerá daño sobre ningún aspecto en los participantes.

Principio de beneficencia: este va a tomar en cuenta que las actividades a llevar a cabo en la realización el trabajo será buscando el beneficio de los otros.

El estudio contempló el anonimato de los datos para resguardar la privacidad de los participantes considerada en la Ley N ° 29733 sobre datos personales.

Se contó con la aprobación del asesor, así como del comité de ética de la universidad.

No se cayó en plagio de autores, indicando cada autoría correspondiente con las citas y referencias.

CAPÍTULO IV: PRESENTACION Y DISCUSIÓN DE RESULTADOS

Resultados

Tabla 1. Impacto del clareamiento dental en la calidad de vida en pacientes de una clínica odontológica docente, Lima 2025

		Calidad de vida			Total
			Impacto moderado	Impacto alto	
Clareamiento dental	Clareamiento realizado	n	1	20	21
		%	1.3%	25%	26.3%
	Clareamiento no realizado	n	57	2	59
		%	71.3%	2.5%	73.8%
Total		n	58	22	80
		%	72.5%	27.5%	100%

En la tabla 1 se aprecia el impacto del clareamiento dental en la calidad de vida en pacientes, en mayoría los pacientes que no se les realizó clareamiento presentaron un impacto moderado en la calidad de vida en un 71.3%, seguido de los que se le realizó clareamiento presentaron un impacto alto en la calidad de vida en un 25%.

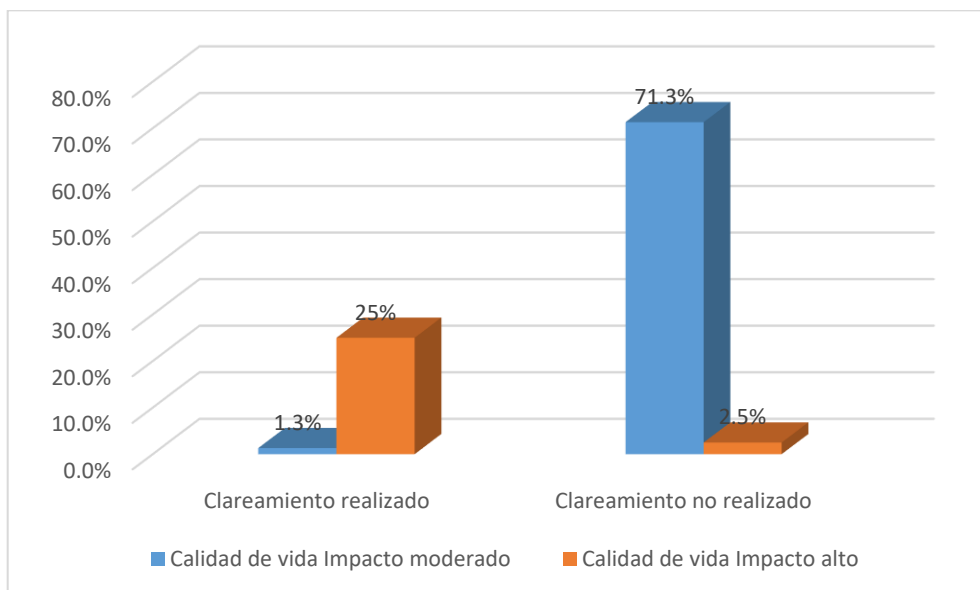


Figura 1. Gráfico de columnas del impacto del clareamiento dental en la calidad de vida en pacientes de una clínica odontológica docente, Lima 2025.

Tabla 2. Impacto del clareamiento dental en la calidad de vida en su dimensión limitación funcional en pacientes de una clínica odontológica docente

		Limitación funcional		Total
		Impacto bajo	Impacto Moderado	
Clareamiento dental	Clareamiento realizado	n	0	21
		%	0%	26.3%
	Clareamiento no realizado	n	10	49
		%	12.5%	61.3%
Total		n	10	70
		%	12.5%	87.5%

En la tabla 2 se aprecia el impacto del clareamiento dental en la calidad de vida en su dimensión limitación funcional en pacientes, en mayoría los pacientes que no se les realizó clareamiento presentaron un impacto moderado en su dimensión limitación funcional en un 61.3%, seguido de los que se le realizó clareamiento presentaron un impacto moderado en la dimensión limitación funcional en un 26.3%.

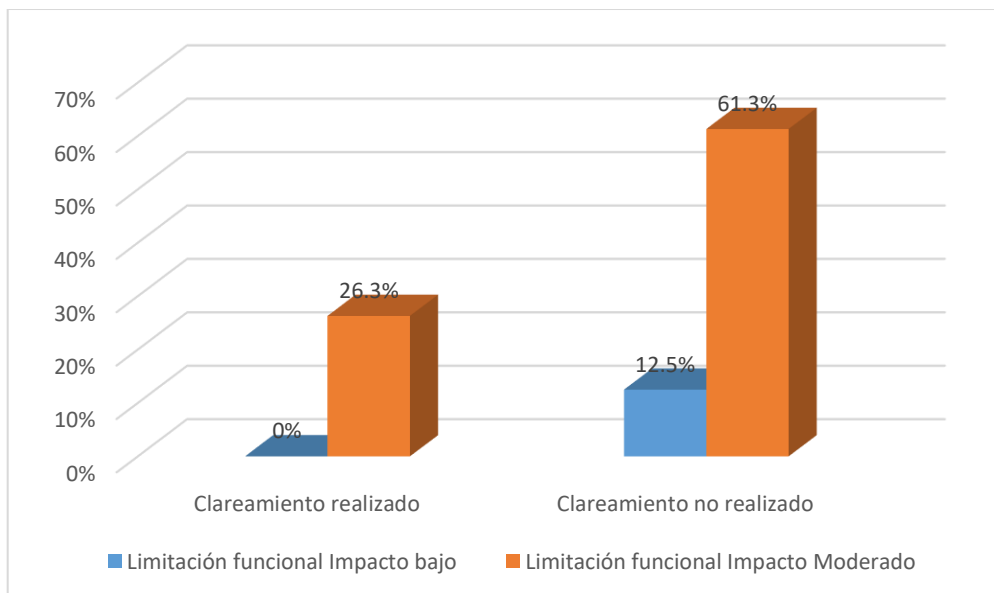


Figura 2. Gráfico de columnas del impacto del clareamiento dental en la calidad de vida en su dimensión limitación funcional en pacientes de una clínica odontológica docente

Tabla 3. Impacto del clareamiento dental en la calidad de vida en su dimensión dolor físico en pacientes de una clínica odontológica docente

			Dolor físico		Total
			Impacto bajo	Impacto moderado	
Clareamiento dental	Clareamiento realizado	n	3	18	21
		%	3.8%	22.5%	26.3%
	Clareamiento no realizado	n	5	54	59
		%	6.3%	67.5%	73.8%
Total		n	8	72	80
		%	10%	90%	100%

En la tabla 3 se aprecia el impacto del clareamiento dental en la calidad de vida en su dimensión dolor físico en pacientes, en mayoría los pacientes que no se les realizó clareamiento presentaron un impacto moderado en su dimensión dolor físico en un 67.5%, seguido de los que se le realizó clareamiento presentaron un impacto moderado en la dimensión dolor físico en un 22.5%.

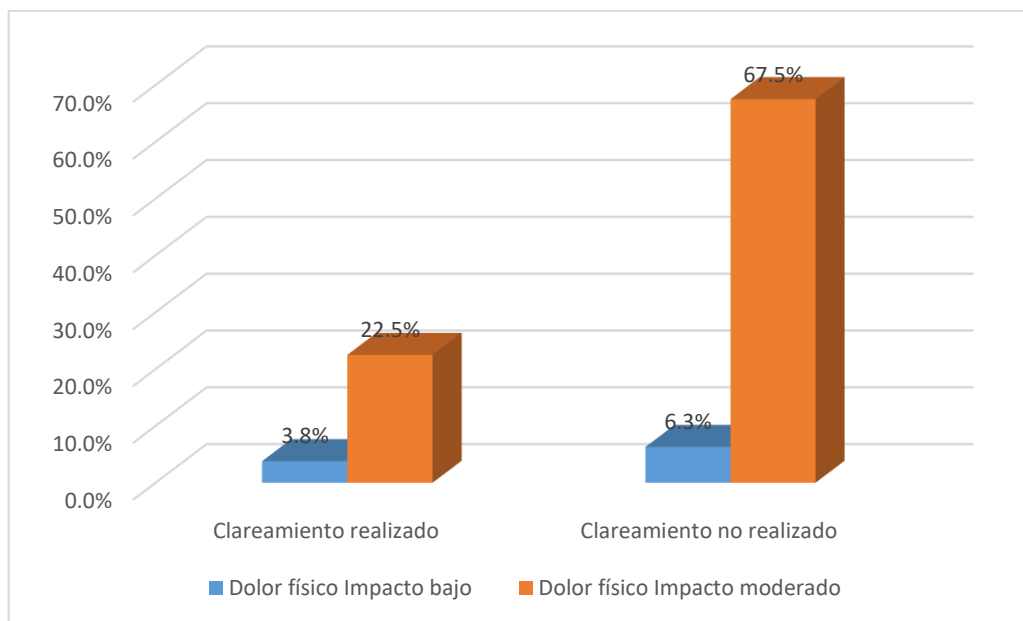


Figura 3. Gráfico de columnas del impacto del clareamiento dental en la calidad de vida en su dimensión dolor físico en pacientes de una clínica odontológica docente

Tabla 4. Impacto del clareamiento dental en la calidad de vida en su dimensión malestar psicológico en pacientes de una clínica odontológica docente

		Malestar psicológico			Total	
		Impacto bajo	Impacto moderado	Impacto alto		
Clareamiento dental	Clareamiento realizado	n	0	21	0	21
		%	0%	26.3%	0%	26.3%
	Clareamiento no realizado	n	14	44	1	59
		%	17.5%	55%	1.3%	73.8%
Total		n	14	65	1	80
		%	17.5%	81.3%	1.3%	100%

En la tabla 4 se aprecia el impacto del clareamiento dental en la calidad de vida en su dimensión malestar psicológico en pacientes, en mayoría los pacientes que no se les realizó clareamiento presentaron un impacto moderado en su dimensión malestar psicológico en un 55%, seguido de los que se le realizó clareamiento presentaron un impacto moderado en la dimensión malestar psicológico en un 26.3%.

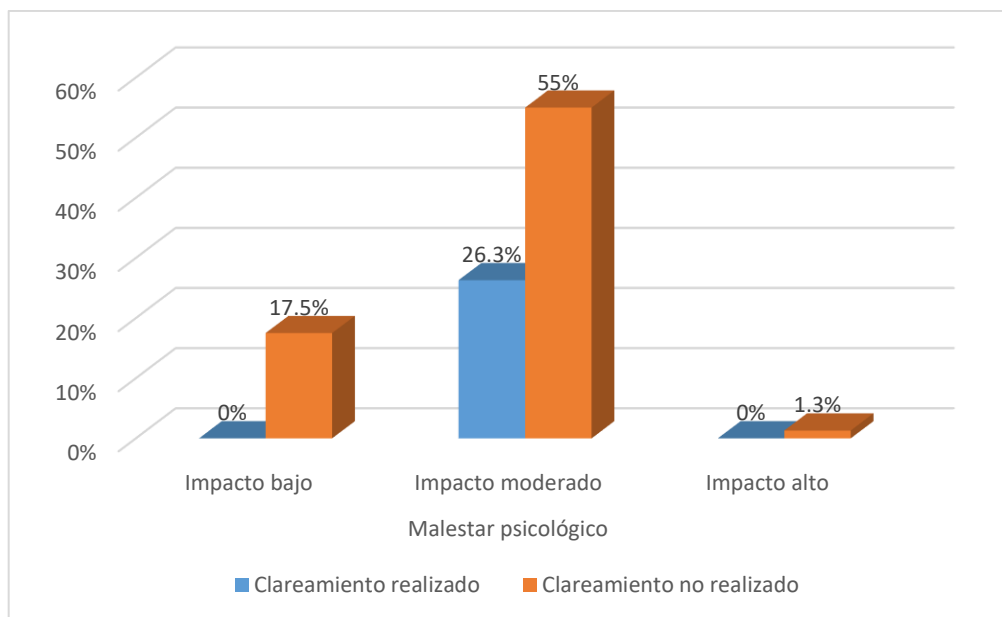


Figura 4. Gráfico de columnas del impacto del clareamiento dental en la calidad de vida en su dimensión malestar psicológico en pacientes de una clínica odontológica docente

Tabla 5. Impacto del clareamiento dental en la calidad de vida en su dimensión discapacidad física en pacientes de una clínica odontológica docente

		Discapacidad física			Total	
			Impacto bajo	Impacto moderado	Impacto alto	
Clareamiento dental	Clareamiento realizado	n	0	21	0	21
		%	0%	26.3%	0%	26.3%
	Clareamiento no realizado	n	12	42	5	59
		%	15%	52.5%	6.3%	73.8%
Total		n	12	63	5	80
		%	15%	78.8%	6.3%	100%

En la tabla 5 se observa el impacto del clareamiento dental en la calidad de vida en su dimensión discapacidad física en pacientes, en mayoría los pacientes que no se les realizó clareamiento presentaron un impacto moderado en su dimensión discapacidad física en un 52.5%, seguido de los que se le realizó clareamiento presentaron un impacto moderado en la dimensión discapacidad física en un 26.3%.

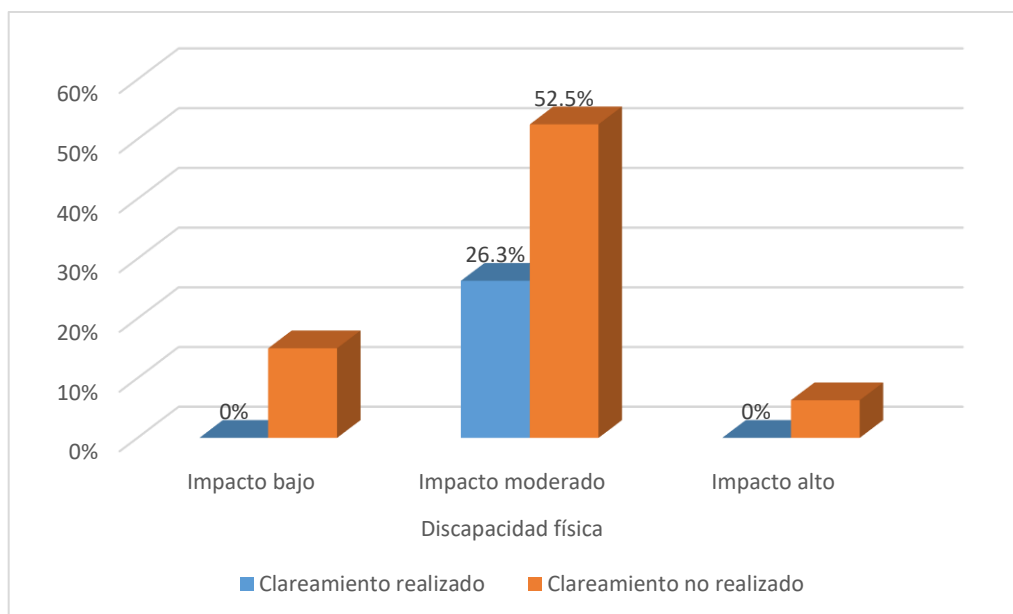


Figura 5. Gráfico de columnas del impacto del clareamiento dental en la calidad de vida en su dimensión discapacidad física en pacientes de una clínica odontológica docente

Tabla 6. Impacto del clareamiento dental en la calidad de vida en su dimensión discapacidad psicológica en pacientes de una clínica odontológica docente

		Discapacidad psicológica		Total
		Impacto bajo	Impacto moderado	
Clareamiento dental	Clareamiento realizado	n	0	21
		%	0%	26.3%
	Clareamiento no realizado	n	21	38
		%	26.3%	47.5%
Total	n	21	59	80
	%	26.3%	73.8%	100%

En la tabla 6 se aprecia el impacto del clareamiento dental en la calidad de vida en su dimensión discapacidad psicológica en pacientes, en mayoría los pacientes que no se les realizó clareamiento presentaron un impacto moderado en su dimensión discapacidad psicológica en un 47.5%, seguido de los que se le realizó clareamiento presentaron un impacto moderado en la dimensión discapacidad psicológica en un 26.3% y a los que no se le realizó clareamiento presentaron un impacto moderado en la dimensión discapacidad psicológica en un 26.3%.

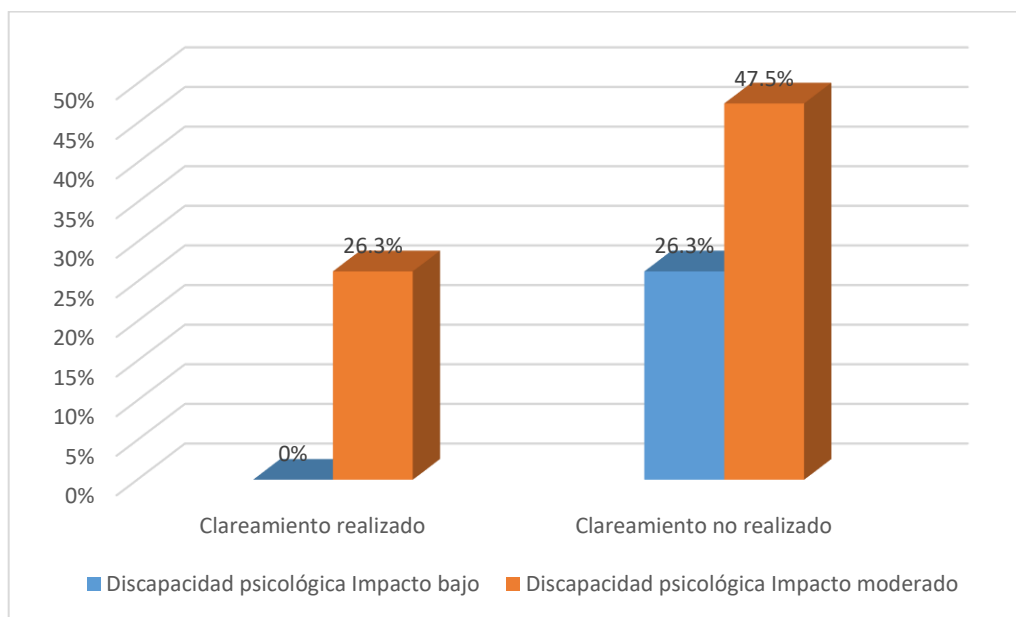


Figura 6. Gráfico de columnas del impacto del clareamiento dental en la calidad de vida en su dimensión discapacidad psicológica en pacientes de una clínica odontológica docente

Tabla 7. Impacto del clareamiento dental en la calidad de vida en su dimensión discapacidad social en pacientes de una clínica odontológica docente

		Discapacidad social			Total	
		Impacto bajo	Impacto moderado	Impacto alto		
Clareamiento dental	Clareamiento realizado	n	0	17	4	21
		%	0%	21.3%	5%	26.3%
	Clareamiento no realizado	n	5	41	13	59
		%	6.3%	51.2%	16.3%	73.8%
Total		n	5	58	17	80
		%	6.3%	72.5%	21.3%	100%

En la tabla 7 se aprecia el impacto del clareamiento dental en la calidad de vida en su dimensión discapacidad social en pacientes, en mayoría los pacientes que no se les realizó clareamiento presentaron un impacto moderado en su dimensión discapacidad social en un 51.2%, seguido de los que se le realizó clareamiento presentaron un impacto moderado en la dimensión discapacidad social en un 21.3%.

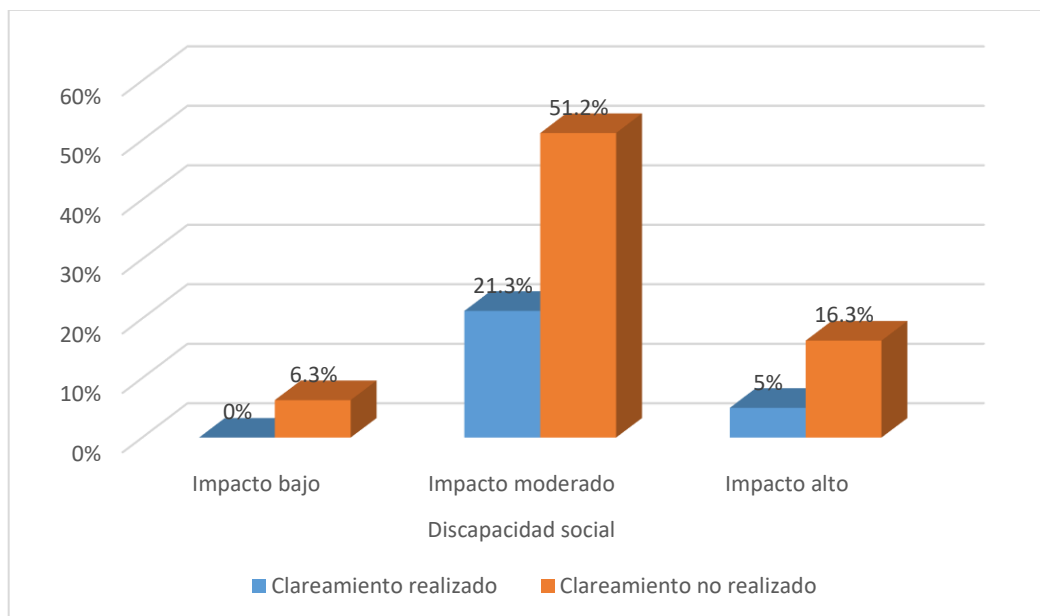


Figura 7. Gráfico de columnas del impacto del clareamiento dental en la calidad de vida en su dimensión discapacidad social en pacientes de una clínica odontológica docente

Tabla 8. Impacto del clareamiento dental en la calidad de vida en su dimensión minusvalía en pacientes de una clínica odontológica docente

			Minusvalía		Total
			Impacto moderado	Impacto alto	
Clareamiento dental	Clareamiento realizado	n	1	20	21
		%	1.3%	25%	26.3%
	Clareamiento no realizado	n	34	25	59
		%	42.5%	31.3%	73.8%
Total		n	35	45	80
		%	43.8%	56.3%	100%

En la tabla 8 se aprecia el impacto del clareamiento dental en la calidad de vida en su dimensión minusvalía en pacientes, en mayoría los pacientes que no se les realizó clareamiento presentaron un impacto moderado en su dimensión minusvalía en un 42.5%, seguido de los que no se le realizó clareamiento presentaron un impacto alto en la dimensión minusvalía en un 31.3%.

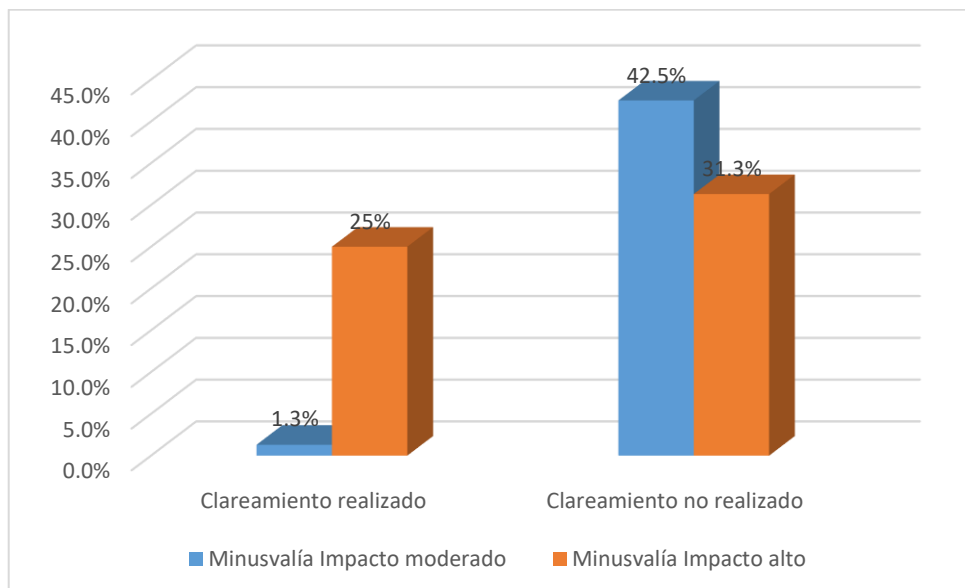


Figura 8. Gráfico de columnas del impacto del clareamiento dental en la calidad de vida en su dimensión minusvalía en pacientes de una clínica odontológica docente

ANÁLISIS INFERENCIAL

Prueba de Normalidad

Para determinar si los datos presentan distribución normal o no, para ello se empleó el método de Kolmogorov-Smirnov, debido a que aplica en casos donde el número de datos es mayor a 50 ($n > 50$).

H_0 : Los datos provienen de una distribución normal. $p\text{-valor} \geq 0.05$

H_a : Los datos no provienen de una distribución normal. $p\text{-valor} < 0.05$

En las muestras a procesar el valor de $p \geq 0.05$, entonces la muestra tendría una distribución normal, si el valor de $p < 0.05$ entonces la muestra tendría una distribución no normal, pero si de lo contrario

Tabla 9. Prueba de normalidad

	Kolmogorov-Smirnov		
	Estadístico	gl	Sig.
<u>Clareamiento dental</u>	0.461	80	0.000
<u>Calidad de vida</u>	0.198	80	0.000
<u>Limitación funcional</u>	0.284	80	0.000
<u>Dolor físico</u>	0.279	80	0.000
<u>Malestar psicológico</u>	0.267	80	0.000
<u>Discapacidad física</u>	0.315	80	0.000
<u>Discapacidad psicológica</u>	0.331	80	0.000
<u>Discapacidad social</u>	0.272	80	0.000
<u>Minusvalía</u>	0.253	80	0.000

Se aprecia que luego de aplicar la prueba de normalidad de Kolmogorov-Smirnov, las variables del estudio presentaron un $p\text{-valor} < 0.05$ lo que indica que presenta una distribución no normal y se aplicarán pruebas no paramétricas para el análisis estadístico.

CONTRASTE DE HIPÓTESIS GENERAL

Análisis de datos

Variable clareamiento dental, es una variable cualitativa de tipo nominal.

Variable calidad de vida, es una variable cualitativa de tipo ordinal.

Por lo tanto, para realizar el contraste de la hipótesis general conforme al objetivo de establecer si existe un impacto alto del clareamiento dental en la calidad de vida en pacientes de una clínica odontológica docente, Lima 2025, se tendría que utilizar una prueba no paramétrica como la prueba del coeficiente rho de Spearman.

Prueba de hipótesis

H₀: No existe un impacto alto del clareamiento dental en la calidad de vida en pacientes de una clínica odontológica docente, Lima 2025

H_a: Existe un impacto alto del clareamiento dental en la calidad de vida en pacientes de una clínica odontológica docente, Lima 2025

Calculo Estadístico prueba no paramétrica: prueba del coeficiente rho de Spearman.

Tabla 10. Prueba de muestras

		Calidad de vida
Rho de Spearman	Clareamiento dental	Coeficiente de correlación -0.905
		Sig. (bilateral) 0.000
		N 80

Estadística de prueba en el impacto del clareamiento dental en la calidad de vida

Coeficiente rho de Spearman = -0.905

P- valor= 0.000

Regla de decisión según el nivel de significancia:

b) Decisión estadística, al establecer el impacto del clareamiento dental en la calidad de vida donde el p-valor es menor que el nivel de significancia ($p\text{-valor} < 0.05$), por lo tanto, se puede afirmar, que existe un impacto alto del clareamiento dental en la calidad de vida en pacientes de una clínica odontológica docente, Lima 2025.

CONTRASTE DE HIPÓTESIS ESPECÍFICA 1

Análisis de datos

Variable clareamiento dental, es una variable cualitativa de tipo nominal.

Variable dimensión limitación funcional, es una variable cualitativa de tipo ordinal.

Por lo tanto, para realizar el contraste de la hipótesis específica 1 conforme al objetivo de establecer si impacto alto del clareamiento dental en la calidad de vida en su dimensión limitación funcional en pacientes de una clínica odontológica docente, se tendría que utilizar una prueba no paramétrica como la prueba del coeficiente rho de Spearman.

Prueba de hipótesis

H₀: No existe un impacto alto del clareamiento dental en la calidad de vida en su dimensión limitación funcional en pacientes de una clínica odontológica docente

H_a: Existe un impacto alto del clareamiento dental en la calidad de vida en su dimensión limitación funcional en pacientes de una clínica odontológica docente

Calculo Estadístico prueba no paramétrica: prueba del coeficiente rho de Spearman.

Tabla 11. Prueba de muestras

		Dimensión limitación funcional
Rho de Spearman	Clareamiento dental	-0.225

Sig. (bilateral)	0.044
N	80

Estadística de prueba en el impacto del clareamiento dental en la dimensión limitación funcional

Coefficiente rho de Spearman = -0.225

P- valor= 0.044

Regla de decisión según el nivel de significancia:

Decisión estadística, al establecer el impacto del clareamiento dental en la dimensión limitación funcional donde el p-valor es menor que el nivel de significancia ($p\text{-valor} < 0.05$), por lo tanto, se puede afirmar, que existe un impacto alto del clareamiento dental en la calidad de vida en su dimensión limitación funcional en pacientes de una clínica odontológica docente.

CONTRASTE DE HIPÓTESIS ESPECÍFICA 2

Análisis de datos

Variable clareamiento dental, es una variable cualitativa de tipo nominal.

Variable dimensión dolor físico, es una variable cualitativa de tipo ordinal.

Por lo tanto, para realizar el contraste de la hipótesis específica 2 conforme al objetivo de establecer el impacto alto del clareamiento dental en la calidad de vida en su dimensión dolor físico en pacientes de una clínica odontológica docente, se tendría que utilizar una prueba no paramétrica como la prueba del coeficiente rho de Spearman.

Prueba de hipótesis

H₀: No existe un impacto alto del clareamiento dental en la calidad de vida en su dimensión dolor físico en pacientes de una clínica odontológica docente

H_a: Existe un impacto alto del clareamiento dental en la calidad de vida en su dimensión dolor físico en pacientes de una clínica odontológica docente

Calculo Estadístico prueba no paramétrica: prueba del coeficiente rho de Spearman.

Tabla 12. Prueba de muestras

		Dimensión dolor físico	
		Coefficiente de correlación	0.085
Rho de Spearman	Clareamiento dental	Sig. (bilateral)	0.452
		N	80

Estadística de prueba en el impacto del clareamiento dental en la dimensión dolor físico

Coeficiente rho de Spearman = 0.085

P- valor= 0.452

Regla de decisión según el nivel de significancia:

Decisión estadística, al establecer el impacto del clareamiento dental en la dimensión dolor físico donde el p-valor es mayor que el nivel de significancia ($p\text{-valor} > 0.05$), por lo tanto, se puede afirmar, que no existe un impacto alto del clareamiento dental en la calidad de vida en su dimensión dolor físico en pacientes de una clínica odontológica docente.

CONTRASTE DE HIPÓTESIS ESPECÍFICA 3

Análisis de datos

Variable clareamiento dental, es una variable cualitativa de tipo nominal.

Variable malestar psicológico, es una variable cualitativa de tipo ordinal.

Por lo tanto, para realizar el contraste de la hipótesis específica 3 conforme al objetivo de establecer el impacto alto del clareamiento dental en la calidad de vida en su dimensión malestar

psicológico en pacientes de una clínica odontológica docente, se tendría que utilizar una prueba no paramétrica como la prueba del coeficiente rho de Spearman.

Prueba de hipótesis

H₀: No existe un impacto alto del clareamiento dental en la calidad de vida en su dimensión malestar psicológico en pacientes de una clínica odontológica docente

H_a: Existe un impacto alto del clareamiento dental en la calidad de vida en su dimensión malestar psicológico en pacientes de una clínica odontológica docente

Calculo Estadístico prueba no paramétrica: prueba del coeficiente rho de Spearman.

Tabla 13. Prueba de muestras

			Dimensión malestar psicológico
		Coefficiente de correlación	-0.248
Rho de Spearman	Clareamiento dental	Sig. (bilateral)	0.027
		N	80

Estadística de prueba en el impacto del clareamiento dental en la dimensión malestar psicológico

Coefficiente rho de Spearman = -0.248

P- valor= 0.027

Regla de decisión según el nivel de significancia:

b) Decisión estadística, al establecer el impacto del clareamiento dental en la dimensión malestar psicológico donde el p-valor es menor que el nivel de significancia ($p\text{-valor} < 0.05$), por lo tanto, se puede afirmar, que existe un impacto alto del clareamiento dental en la calidad de vida en su dimensión malestar psicológico en pacientes de una clínica odontológica docente.

CONTRASTE DE HIPÓTESIS ESPECÍFICA 4

Análisis de datos

Variable clareamiento dental, es una variable cualitativa de tipo nominal.

Variable discapacidad física, es una variable cualitativa de tipo ordinal.

Por lo tanto, para realizar el contraste de la hipótesis específica 4 conforme al objetivo de establecer el impacto alto del clareamiento dental en la calidad de vida en su dimensión discapacidad física en pacientes de una clínica odontológica docente, se tendría que utilizar una prueba no paramétrica como la prueba del coeficiente rho de Spearman.

Prueba de hipótesis

H₀: No existe un impacto alto del clareamiento dental en la calidad de vida en su dimensión discapacidad física en pacientes de una clínica odontológica docente

H_a: Existe un impacto alto del clareamiento dental en la calidad de vida en su dimensión discapacidad física en pacientes de una clínica odontológica docente

Calculo Estadístico prueba no paramétrica: prueba del coeficiente rho de Spearman.

Tabla 14. Prueba de muestras

			Dimensión discapacidad física
		Coefficiente de correlación	-0.127
Rho de Spearman	Clareamiento dental	Sig. (bilateral)	0.262
		N	80

Estadística de prueba en el impacto del clareamiento dental en la dimensión discapacidad física

Coefficiente rho de Spearman = -0.127

P- valor= 0.262

Regla de decisión según el nivel de significancia:

Decisión estadística, al establecer el impacto del clareamiento dental en la dimensión discapacidad física donde el p-valor es mayor que el nivel de significancia ($p\text{-valor} > 0.05$), por lo tanto, se puede afirmar, que no existe un impacto alto del clareamiento dental en la calidad de vida en su dimensión discapacidad física en pacientes de una clínica odontológica docente.

CONTRASTE DE HIPÓTESIS ESPECÍFICA 5

Análisis de datos

Variable clareamiento dental, es una variable cualitativa de tipo nominal.

Variable discapacidad psicológica, es una variable cualitativa de tipo ordinal.

Por lo tanto, para realizar el contraste de la hipótesis específica 5 conforme al objetivo de establecer el impacto alto del clareamiento dental en la calidad de vida en su dimensión discapacidad psicológica en pacientes de una clínica odontológica docente, se tendría que utilizar una prueba no paramétrica como la prueba del coeficiente rho de Spearman.

Prueba de hipótesis

H₀: No existe un impacto alto del clareamiento dental en la calidad de vida en su dimensión discapacidad psicológica en pacientes de una clínica odontológica docente

H_a: Existe un impacto alto del clareamiento dental en la calidad de vida en su dimensión discapacidad psicológica en pacientes de una clínica odontológica docente

Calculo Estadístico prueba no paramétrica: prueba del coeficiente rho de Spearman.

Tabla 15. Prueba de muestras

			Dimensión discapacidad psicológica
Rho de Spearman	Clareamiento dental	Coeficiente de correlación Sig. (bilateral)	-0.356
		N	80

Estadística de prueba en el impacto del clareamiento dental en la dimensión discapacidad psicológica

Coeficiente rho de Spearman = -0.356

P- valor= 0.001

Regla de decisión según el nivel de significancia:

Decisión estadística, al establecer el impacto del clareamiento dental en la dimensión discapacidad psicológica, el p-valor es menor que el nivel de significancia ($p\text{-valor} < 0.05$), por lo tanto, se puede afirmar, que existe un impacto alto del clareamiento dental en la calidad de vida en su dimensión discapacidad psicológica en pacientes de una clínica odontológica docente.

CONTRASTE DE HIPÓTESIS ESPECÍFICA 6

Análisis de datos

Variable clareamiento dental, es una variable cualitativa de tipo nominal.

Variable discapacidad social, es una variable cualitativa de tipo ordinal.

Por lo tanto, para realizar el contraste de la hipótesis específica 6 conforme al objetivo de establecer el impacto alto del clareamiento dental en la calidad de vida en su dimensión discapacidad social en pacientes de una clínica odontológica docente, se tendría que utilizar una prueba no paramétrica como la prueba del coeficiente rho de Spearman.

Prueba de hipótesis

H₀: No existe un impacto alto del clareamiento dental en la calidad de vida en su dimensión discapacidad social en pacientes de una clínica odontológica docente

H_a: Existe un impacto alto del clareamiento dental en la calidad de vida en su dimensión discapacidad social en pacientes de una clínica odontológica docente

Calculo Estadístico prueba no paramétrica: prueba del coeficiente rho de Spearman.

Tabla 16. Prueba de muestras

		Dimensión discapacidad social	
Rho de Spearman	Clareamiento dental	Coefficiente de correlación	-0.038
		Sig. (bilateral)	0.739
		N	80

Estadística de prueba en el impacto del clareamiento dental en la dimensión discapacidad social

Coefficiente rho de Spearman = -0.038

P- valor= 0.739

Regla de decisión según el nivel de significancia:

Decisión estadística, al establecer el impacto del clareamiento dental en la dimensión discapacidad social, el p-valor es mayor que el nivel de significancia ($p\text{-valor} > 0.05$), por lo tanto, se puede afirmar, que existe un impacto alto del clareamiento dental en la calidad de vida en su dimensión discapacidad social en pacientes de una clínica odontológica docente.

CONTRASTE DE HIPÓTESIS ESPECÍFICA 7

Análisis de datos

Variable clareamiento dental, es una variable cualitativa de tipo nominal.

Variable minusvalía, es una variable cualitativa de tipo ordinal.

Por lo tanto, para realizar el contraste de la hipótesis específica 7 conforme al objetivo de establecer el impacto alto del clareamiento dental en la calidad de vida en su dimensión minusvalía en pacientes de una clínica odontológica docente, se tendría que utilizar una prueba no paramétrica como la prueba del coeficiente rho de Spearman.

Prueba de hipótesis

H₀: No existe un impacto alto del clareamiento dental en la calidad de vida en su dimensión minusvalía en pacientes de una clínica odontológica docente

H_a: Existe un impacto alto del clareamiento dental en la calidad de vida en su dimensión minusvalía en pacientes de una clínica odontológica docente

Calculo Estadístico prueba no paramétrica: prueba del coeficiente rho de Spearman.

Tabla 17. Prueba de muestras

			Dimensión minusvalía
		Coefficiente de correlación	-0.469
Rho de Spearman	Clareamiento dental	Sig. (bilateral)	0.000
		N	80

Estadística de prueba en el impacto del clareamiento dental en la dimensión minusvalía

Coefficiente rho de Spearman = -0.469

P- valor= 0.000

Regla de decisión según el nivel de significancia:

Decisión estadística, al establecer el impacto del clareamiento dental en la dimensión minusvalía, el p-valor es menor que el nivel de significancia ($p\text{-valor} < 0.05$), por lo tanto, se puede afirmar, que existe un impacto alto del clareamiento dental en la calidad de vida en su dimensión minusvalía en pacientes de una clínica odontológica docente.

4.1.1 Discusión

El presente estudio buscó determinar el impacto del clareamiento dental en la calidad de vida de los pacientes que asisten a una clínica odontológica docente en Lima, durante el año 2025. A través de la observación y análisis de distintas dimensiones de la calidad de vida, tales como la limitación funcional, dolor físico, malestar psicológico, discapacidad física y psicológica, discapacidad social y minusvalía, se lograron obtener resultados que proporcionan una visión detallada sobre cómo un procedimiento estético como el clareamiento dental puede influir en el bienestar integral de los pacientes. Para ello, se tomó en cuenta una serie de antecedentes de investigaciones previas que han documentado tanto los efectos positivos como las posibles complicaciones derivadas de este tratamiento.

Objetivo General: Determinar el impacto del clareamiento dental en la calidad de vida

El análisis general sobre el impacto del clareamiento dental en la calidad de vida de los pacientes fue determinado a través de la correlación negativa obtenida por el coeficiente rho de Spearman, con un valor de -0.905 y un p-valor de 0.000. Este resultado indica que el clareamiento dental tiene un impacto considerable en la calidad de vida, destacando una mejora significativa en la percepción estética y bienestar emocional de los pacientes. Estos resultados son coherentes con los trabajos de *Maran B. (2020)* y *Olivera (2021)*, que demostraron que el clareamiento dental puede inducir mejoras en la autoestima, la percepción de la propia imagen y la confianza social. Sin embargo, también es importante reconocer que, aunque se observó

un impacto positivo general, no todos los pacientes experimentaron un cambio drástico, lo que subraya la importancia de los factores individuales, tales como la percepción personal y las expectativas de los pacientes sobre los resultados del tratamiento.

Maran B. (2020), en su evaluación sobre la calidad de vida de pacientes tratados con técnicas de clareamiento dental, concluyó que la mejora de la apariencia dental influye notablemente en el bienestar emocional y psicológico. No obstante, resaltó que las expectativas no siempre se cumplen, y algunos pacientes pueden sentirse decepcionados si los resultados no son lo que esperaban. Esto refuerza la idea de que el impacto del clareamiento dental puede variar considerablemente entre los pacientes.

Objetivo Específico 1: Impacto del clareamiento dental en la dimensión de limitación funcional

El impacto del clareamiento dental en la limitación funcional de los pacientes fue analizado considerando las restricciones físicas que pueden surgir debido a la estética dental, tales como dificultades para masticar o hablar con comodidad. Los resultados mostraron que un 61.3% de los pacientes que no recibieron el clareamiento presentaron un impacto moderado en esta dimensión, mientras que solo un 26.3% de los pacientes que se sometieron al clareamiento reportaron limitaciones funcionales moderadas.

Esto sugiere que, si bien el clareamiento dental no afecta directamente las funciones físicas de la boca, los pacientes que no se someten al procedimiento pueden experimentar limitaciones debido a la inseguridad o la incomodidad asociada con la apariencia de sus dientes. Investigaciones como las de *Távarez R. (2021)* han resaltado que, al mejorar la estética dental, el clareamiento puede generar una mayor comodidad en los pacientes, reduciendo las restricciones funcionales que perciben.

Objetivo Específico 2: Impacto del clareamiento dental en la dimensión de dolor físico

En la dimensión de dolor físico, los resultados obtenidos revelaron que la mayoría de los

pacientes que no recibieron el clareamiento (67.5%) experimentaron dolor moderado. En contraste, solo el 22.5% de los pacientes sometidos al tratamiento reportaron dolor físico moderado. Este hallazgo respalda estudios previos, como el de *Bercezio C. (2021)*, quien encontró que el dolor asociado al clareamiento dental suele ser leve y temporal, en su mayoría debido a la sensibilidad dental transitoria generada por los productos utilizados en el procedimiento. A pesar de esto, es relevante destacar que una proporción significativa de pacientes que no se sometieron al clareamiento también reportaron dolor físico moderado, lo que podría estar relacionado con factores como la falta de tratamiento preventivo para problemas dentales previos.

La literatura científica resalta que el dolor y la sensibilidad son efectos secundarios comunes del clareamiento dental, pero que, por lo general, son reversibles. Según *Cavalcante L. (2021)*, la incomodidad post-tratamiento en la mayoría de los casos desaparece en pocos días. Este fenómeno destaca la importancia de una correcta orientación y cuidados postoperatorios para evitar que el dolor interfiera significativamente con la experiencia del paciente.

Objetivo Específico 3: Impacto del clareamiento dental en la dimensión de malestar psicológico

El análisis de la dimensión de malestar psicológico mostró que un 55% de los pacientes que no recibieron clareamiento dental presentaron un impacto moderado, mientras que solo el 26.3% de los pacientes que recibieron el clareamiento experimentaron malestar psicológico moderado. Este resultado sugiere que el clareamiento dental tiene un impacto positivo en la salud mental de los pacientes, reduciendo la ansiedad y la preocupación relacionada con la apariencia dental. Este hallazgo está en línea con los estudios de *Esquén Aguilar (2024)*, quien destacó que la mejora estética favorece una mayor autopercepción positiva, lo que se traduce en una mayor estabilidad emocional.

El estudio de *Bercezio C. (2021)* también indicó que los pacientes que se someten a tratamientos estéticos dentales, como el clareamiento, experimentan un aumento en su autoestima y reducen el malestar psicológico relacionado con su imagen. La mejora en la apariencia dental, al eliminar manchas o decoloraciones, contribuye a una mayor sensación de bienestar y satisfacción personal, como se observó en la mayoría de los pacientes tratados en este estudio.

Objetivo Específico 4: Impacto del clareamiento dental en la dimensión de discapacidad física

El impacto del clareamiento dental en la dimensión de discapacidad física fue analizado observando cómo el procedimiento podría mejorar la apariencia de la sonrisa y, en consecuencia, aumentar la confianza física del paciente. La mayoría de los pacientes que no recibieron el clareamiento mostraron un impacto moderado en esta dimensión (52.5%), mientras que el 26.3% de los pacientes tratados con clareamiento también experimentaron un impacto moderado.

Este resultado coincide con lo encontrado por *Pavicic D. (2021)*, quien destacó que los pacientes con dientes más blancos tienden a sentirse más seguros y cómodos con su imagen, lo que puede reducir las percepciones de discapacidad física relacionadas con la apariencia dental. Esto sugiere que el clareamiento no solo mejora la estética de los dientes, sino que también potencia la autopercepción física, al eliminar las inseguridades asociadas a una sonrisa poco atractiva.

Objetivo Específico 5: Impacto del clareamiento dental en la dimensión de discapacidad psicológica

En cuanto a la dimensión de discapacidad psicológica, el impacto fue moderado en el 47.5% de los pacientes no tratados, mientras que el 26.3% de los pacientes tratados reportaron el mismo impacto. Esto sugiere que el clareamiento dental contribuye a mejorar la percepción

que los pacientes tienen de sí mismos, reduciendo el malestar psicológico asociado a su apariencia dental. *Távarez R. (2021)* y *Bercezio C. (2021)* coinciden en que el clareamiento puede tener un impacto positivo en la percepción personal y la autovaloración, lo que a su vez disminuye las barreras psicológicas relacionadas con la estética dental.

Objetivo Específico 6: Impacto del clareamiento dental en la dimensión de discapacidad social

El impacto en la dimensión de discapacidad social fue también significativo, ya que la mayoría de los pacientes no sometidos a clareamiento (51.2%) reportaron un impacto moderado, mientras que solo el 21.3% de los pacientes que recibieron el clareamiento mostraron el mismo nivel de impacto. Esto refleja que los pacientes con dientes más blancos y estéticamente agradables tienden a tener más confianza al interactuar socialmente. Según *Cavalcante L. (2021)*, los pacientes que se someten a clareamiento dental suelen tener menos inhibiciones sociales, lo que puede traducirse en una mejora en la calidad de sus interacciones y relaciones sociales.

Objetivo Específico 7: Impacto del clareamiento dental en la dimensión de minusvalía

Por último, en la dimensión de minusvalía, el clareamiento dental mostró un impacto moderado en un 42.5% de los pacientes que no recibieron el tratamiento, mientras que un 25% de los pacientes que se sometieron al clareamiento experimentaron un impacto alto. Este hallazgo es consistente con el de *Olivera (2021)*, quien destacó que los pacientes que mejoran su estética dental experimentan un aumento en su percepción de bienestar y satisfacción general, lo que contribuye a la reducción de la minusvalía en su vida cotidiana.

CAPÍTULO V: PRESENTACIÓN Y DISCUSIÓN DE RESULTADOS

Conclusiones

Primero: El clareamiento dental tiene un impacto positivo significativo en la calidad de vida de los pacientes, especialmente en lo que respecta a su percepción estética y bienestar emocional. Sin embargo, los resultados varían según las expectativas individuales y las características personales de cada paciente.

Segundo: El clareamiento dental mejora la calidad de vida en la dimensión de limitación funcional, ya que los pacientes que se someten al procedimiento tienden a experimentar menos restricciones en su capacidad para realizar actividades cotidianas, como masticar o hablar. Esto resalta el beneficio estético y funcional del clareamiento dental.

Tercero: Aunque el clareamiento dental puede ocasionar una sensibilidad temporal en algunos pacientes, el impacto en la dimensión de dolor físico es generalmente bajo. Los pacientes que no se someten al clareamiento presentan un mayor porcentaje de dolor moderado, lo que sugiere que el tratamiento puede reducir las molestias asociadas con la estética dental.

Cuarto: El clareamiento dental contribuye a la mejora del bienestar psicológico de los pacientes al disminuir el malestar psicológico asociado con la percepción negativa de la estética dental. La mejora en la apariencia dental reduce la ansiedad y la inseguridad, promoviendo una mayor autoestima.

Quinto: El clareamiento dental tiene un efecto positivo en la percepción de la apariencia física de los pacientes, ayudando a mejorar la autoconfianza y reduciendo las percepciones de discapacidad física relacionadas con una sonrisa menos estética. Esto es especialmente evidente en aquellos que se someten al procedimiento.

Sexto: El clareamiento dental reduce la discapacidad psicológica relacionada con la percepción negativa de la estética dental. Los pacientes que se someten a clareamiento presentan una disminución en las barreras psicológicas que antes les impedían disfrutar de una imagen corporal positiva, lo que favorece un aumento en su autoestima.

Séptimo: El clareamiento dental mejora la interacción social de los pacientes, quienes reportan menos dificultades sociales debido a la mejora en su estética dental. Los pacientes que se someten al clareamiento tienen más confianza en las interacciones sociales, lo que refleja una mejora en la calidad de vida social.

Recomendaciones

1. Es fundamental que los profesionales odontológicos proporcionen a los pacientes una orientación adecuada sobre los beneficios y posibles efectos secundarios del clareamiento dental. Los pacientes deben ser informados sobre las expectativas realistas, los cuidados postoperatorios y las posibles reacciones adversas, como la sensibilidad dental temporal.
2. Antes de realizar un clareamiento dental, se debe llevar a cabo una evaluación completa de las necesidades y condiciones dentales de cada paciente, considerando factores como la sensibilidad dental, el tipo de manchas y las expectativas personales. Esto permitirá seleccionar el tratamiento más adecuado para cada caso y maximizar los beneficios.
3. Se recomienda realizar un seguimiento adecuado a los pacientes después del clareamiento dental para asegurarse de que no presenten efectos secundarios persistentes, como dolor o sensibilidad extrema. El seguimiento ayudará a detectar y manejar posibles complicaciones de manera temprana.
4. Para aquellos pacientes que experimentan molestias excesivas o sensibilidad dental después

del clareamiento, se debe considerar la opción de tratamientos alternativos o el uso de productos específicos para reducir la sensibilidad durante y después del tratamiento.

5. El clareamiento dental debe ser promovido como parte de un enfoque integral de salud bucal. Es importante que los pacientes comprendan que, si bien el clareamiento mejora la estética dental, debe ir acompañado de una correcta higiene oral y visitas regulares al dentista para mantener los resultados a largo plazo.
6. Dado el impacto positivo del clareamiento dental en la autoestima y el bienestar psicológico de los pacientes, es recomendable integrar este tipo de procedimientos estéticos en programas que promuevan la salud mental y emocional. Esto puede ayudar a mejorar la calidad de vida de los pacientes al reducir la inseguridad y el malestar psicológico relacionado con la imagen dental.
7. Se recomienda realizar investigaciones adicionales que evalúen el impacto a largo plazo del clareamiento dental en la calidad de vida de los pacientes, específicamente en las dimensiones psicológicas y sociales. Estos estudios pueden proporcionar más información sobre los efectos sostenidos de estos tratamientos y ayudar a los odontólogos a adaptar sus prácticas de manera más efectiva.

REFERENCIAS

- 1.- Bersezio C, Martín J, Herrera A, Loguercio A, Fernández E. Efectos del blanqueamiento en casa en la salud bucal, lapsicología y la percepción estética de los pacientes. *Salud bucal BMC*. 2018; 18(1):1–10.
- 2.- Silva RR, De Carli JP, Collares K, Vanini J, Presotto JS, Vargas JE, et al. Influence of smoking on oral cells genotoxicity after at-home bleaching using 22% carbamide peroxide: a cohort study. *Clin Oral Investig*. 2022; 26(2):1409–1416.
5. Kwon SR, Wertz PW. Review of the Mechanism of Tooth Whitening. *J Esthet Restor Dent*. 2015; 27(5):240–257. <https://doi.org/10.1111/jerd.12152> PMID: 25969131
- 6.- Umeda JM, Genaro LE, Fazanaro MCS, Manzoli TM, Dantas AAR. Effects of domestic tooth whitening: literature review. *Braz J Dev*. 2021; 7(7):68979–68990
- 7.- Piknjač A, Soldo M, Illes̃ D, Knezović Zlatarić D. Patients' Assessments of Tooth Sensitivity Increase One Day Following Different Whitening Treatments. *Int J Oral Sci Dent Med*. 2021; 55(3):280–290.
- 8.- Redha O, Mazinianian M, Nguyen S, Son DO, Lodyga M, Hinz B, et al. Viability of dental cells compromised after exposure to tooth bleaching. *Sci Rep*. 2021; 11(1):1–9.
- 9.- Da Silva LAL, De Sousa CB, Cavalcante LMA, Canabarro A. The Impact of Tooth Whitening Procedures on the Quality of Life: a Topic Review. *Rev Nav Odontol*. 2021; 48(2):54–62
- 10.- Costacurta AO, Carolin PBC, Correr GM, Marina RKCC. The bleaching efficacy of carbamide peroxide gels containing potassium nitrate desensitizer. *J Clin Exp Dent*. 2020; 12(7):e644
- 11.- Maran B. Evaluation of the quality of life of participants treated with dental bleaching using different techniques through two questionnaires: OHIP-14 and PIDAQ. *J Clin Dent*.

2020;31(2):110-116.

12.- Cavalcante L. Change in color, dental sensitivity, aesthetic self-perception, and quality of life after at-home tooth bleaching. *J Esthet Restor Dent.* 2021;33(5):313-319.

13.- Távarez R. Impact of at-home bleaching with 10% carbamide peroxide on patients' quality of life and aesthetic perception. *Braz Dent J.* 2021;32(3):221-227.

14.- Barros A. Effect of potassium oxalate on quality of life and patient satisfaction after dental bleaching. *J Dent Res.* 2022;101(3):134-140.

15.- Pavicic D. Analyzing the effects of tooth bleaching on the color components and quality of life in short-term evaluation. *J Esthet Dent.* 2021;23(4):178-185.

16.- Bercezio C, et al. Impact of at-home bleaching on quality of life and psychosocial aspects in patients. *J Clin Dent.* 2021;32(1):14-20.

17.- Olivera. Impact of tooth whitening on oral health-related quality of life in adults. *J Esthet Dent.* 2021;34(6):252-259.

18. India D. Evaluación de la autopercepción de la estética dental e impacto psicosocial en pacientes sometidos a blanqueamiento dental, seguimiento de 9 meses. [Tesis para optar el título profesional de cirujano dentista]. Juliaca: Universidad Nacional del Altiplano; 2024. Disponible en: <https://repositorio.uchile.cl/handle/2250/142444>

19. Esquén Aguilar EY, Salazar Gómez B, Vergara Sosa SL. Impacto psicosocial de la estética dental y su relación con la autoestima según la escala de Rosenberg en pacientes de la Clínica Víctor Raúl Haya de la Torre, Lima, 2023. [Tesis para optar el título profesional de cirujano dentista]. Huancayo: Universidad Continental; 2024. Disponible en: <https://repositorio.continental.edu.pe/handle/20.500.12394/14518>

20.- Simancas-Pallares M, John MT, Prodduturu S, Rush WA, Enstad CJ, Lenton P. Desarrollo, validez y confiabilidad de la escala estética orofacial - versión en español. *J Prosthodont Res.* 2018; 62:456-461.

- 21.- Kothari S, Gray AR, Lyons K, Tan XW, Brunton P. Vital bleaching and oral-health-related quality of life in adults: a systematic review and meta-analysis. *J Dent.*2019; 84:22–29
- 22.- Mittal H, John M, Sekulic S, Theis-Mahon N, Rener-Sitar K. Medidas de resultados informados por los pacientes para pacientes dentales adultos: una revisión sistemática. *J Evid Based Dent Pr.* 2018;00:1-18.
- 23.- Pale´ M, Mayoral JR, Llopis J, Vallès M, Basilio J, Roig M. Evaluation of the effectiveness of an in-office bleaching system and the effect of potassium nitrate as a desensitizing agent. *Odontology.* 2014; 102 (2):203–210.
- 24.- De Geus JL, Wambier LM, Boing TF, Loguercio AD, Reis A. At-home bleaching with 10% vs more concentrated carbamide peroxide gels: a systematic review and meta-analysis. *Oper Dent.* 2018; 43(4): E210–E222.
- 25.- Meireles SS, Heckmann SS, Santos IS, Della Bona A, Demarco FF. A double blind randomized clinical trial of at-home tooth bleaching using two carbamide peroxide concentrations: 6-month follow-up. *J Dent.* 2008; 36(11):878–884
- 26.- Kothari S, Jum´ah AA, Gray AR, Lyons KM, Yap M, Brunton PA. A randomized clinical trial investigating three vital tooth bleaching protocols and associated efficacy, effectiveness and participants’ satisfaction. *J Dent.* 2020; 95(1):103322.
- 27.- Godoy CE, Consani S, Guimarães AT, Laurindo BM, Mendonça MJ, Camilotti V. Effect of two desensitizing agents applied previous to in-office bleaching on the degree of whitening and dentin sensitivity: A randomized, controlled, double-blind clinical trial. *Am J Dent.* 2021; 34(2):70–74.
- 28.- Galvão MA, Zeola LF, Moura GF, Teixeira DNR, Gonzaga RCQ, Silva GR, et al. A long-term evaluation of experimental potassium oxalate concentrations on dentin hypersensitivity reduction: A triple-blind randomized clinical trial. *J Dent.* 2019; 89(1):103180
- 29.- Dura´n G, Salas F, Gajardo S, Morales C, Henri´quez I, Barrios L, et al. Evaluation of color

change using CIE LAB coordinates on tooth structure subjected to different concentrations of peroxide carbamide. *Rev Clin Periodoncia Implantol Rehabil Oral*. 2018; 11(3):143–146

30.- Westland S, Luo W, Li Y, Pan Q, Joiner A. Investigation of the perceptual thresholds of tooth whiteness. *J Dent*. 2017; 67(1):S11–S14

31.- Barros APO, de Melo AC, de Melo PCA, da Silva PD, Barbosa GM, Araújo JLN, et al. Combination of two desensitizing protocols to control dentin hypersensitivity in non-carious lesions: a randomized, double-blind clinical trial. *Clin Oral Investig*. 2021; 26(2):1299–1307

32.- Tavares RRJ, Lima SNL, Malheiros AS, Menezes LL, Bandeca MC, Miranda RCM, et al. Assessment of the aesthetic impact and quality of life of home dental bleaching in adult patients. *J Clin Exp Dent*. 2021; 13(5):e440.

33.- Cavalcante L, Bomgiovanni C, Antunes K, Cardoso M, Loureiro E, Tannure P, et al. Color change, tooth sensitivity, aesthetic self-perceptions and quality of life after at-home dental bleaching. *Braz Dent Sci*. 2022; 25(1):1–9.

34.- Hernández RS, Collado CF, Lucio PB. *Metodología de la Investigación*. 6ª ed. México: McGraw-Hill; 2016.

35.- Serra X, López M, Targarona E. *Cómo y porqué investigar en cirugía*. Madrid: Asociación Española de Cirujanos; 2022. 347 p.

ANEXOS

Anexo n ° 1: Matriz de consistencia

Título: “ Impacto del clareamiento dental en la calidad de vida en pacientes de una clínica odontológica docente, Lima 2025”				
PROBLEMAS	OBJETIVOS	HIPÓTESIS	VARIABLES	DISEÑO METODOLÓGICO
General	General	General	Dependiente	TIPO DE INVESTIGACIÓN <i>Básico</i>
¿Cuál es el impacto del clareamiento dental en la calidad de vida en pacientes de una clínica odontológica docente, Lima 2025?	Determinar el impacto en la calidad de vida y el clareamiento dental en pacientes de una clínica odontológica docente, Lima 2025.	Ha: Existe un impacto positivo del clareamiento dental en la calidad de vida en pacientes de una clínica odontológica docente, Lima 2025	Calidad de vida	
Específico	Específico	Específico	Independiente	MÉTODO <i>Hipotético-Deductivo</i>
1.- ¿Cuál es el impacto del clareamiento dental en la calidad de vida en pacientes de una clínica odontológica docente según género y edad? 2.- ¿Cuál es el impacto del clareamiento dental en pacientes de una clínica odontológica docente según grado de instrucción y ocupación? 3.- ¿Cuál es la diferencia entre la	1.- Evaluar el impacto del clareamiento dental en la calidad de vida en pacientes de una clínica odontológica docente según género y edad 2.- Evaluar el impacto del clareamiento dental en pacientes de una clínica odontológica docente según grado de instrucción y ocupación	Ha: Existe un impacto positivo del clareamiento dental en la calidad de vida en pacientes de una clínica odontológica docente, Lima 2025 Ho: No existe un impacto positivo del clareamiento dental en la calidad de vida en pacientes de una clínica odontológica docente, Lima 2025 Ha: Existe un impacto positivo del clareamiento dental en la calidad de vida en pacientes de una clínica odontológica docente según género y edad Ho: No existe un impacto positivo del clareamiento dental en la calidad de vida en pacientes de una clínica	Clareamiento dental	DISEÑO DE LA INVESTIGACIÓN Diseño: Experimental Corte: Transversal Nivel Explicativo POBLACIÓN Y MUESTRA Población: Va a conformarse por pacientes

<p>calidad de vida antes y después del clareamiento dental en pacientes de una clínica odontológica docente?</p>	<p>3.- Evaluar la diferencia entre la calidad de vida antes y después del clareamiento dental en pacientes de una clínica odontológica docente</p>	<p>odontológica docente según género y edad</p> <p>Ha: Existe un impacto positivo del clareamiento dental en pacientes de una clínica odontológica docente según grado de instrucción y ocupación</p> <p>HO: No existe un impacto positivo del clareamiento dental en pacientes de una clínica odontológica docente según grado de instrucción y ocupación</p> <p>Ha: Existe diferencias significativas entre la calidad de vida antes y después del clareamiento dental en pacientes de una clínica odontológica docente</p> <p>Ho: No existe diferencias significativas entre la calidad de vida antes y después del clareamiento dental en pacientes de una clínica odontológica docente</p>		<p>de la clínica odontológica docente de la <i>UPNW</i>.</p> <p><i>Muestra:</i> Se tendrá una muestra seleccionada por conveniencia consistente en unos 80 pacientes que se atendieron en la clínica docente.</p>
--	--	---	--	---

Anexo N ° 2 Instrumento

Calidad de vida

CUESTIONARIO CALIDAD DE VIDA RELACIONADA A LA SALUD ORAL

OHIP-14

Este es el cuestionario OHIP- 14, cuestionario adaptado y traducido al español, se encontrarán 14 preguntas las cuales se podrán responder con 4 ítems que van desde 0 nunca o desconocido realizar hasta el 4 muy frecuente, la cual tendrán que marcar con un aspa o cruz dependiendo su respuesta. Solo se puede marcar uno de los ítems.

OHIP-14		muy frecuente [4]	a menudo [3]	ocasion almente [2]	rara vez [1]	nunca o desconocido [0]
1	¿ Tiene usted incomodidad para pronunciar algunas palabras debido a problemas con sus dientes, boca o prótesis?					
2	¿ Ha sentido que su sentido del gusto ha empeorado debido a problemas con sus dientes, boca o prótesis?					
3	¿ Ha tenido molestias dolorosas en sus dientes, boca o prótesis?					
4	¿ Se ha encontrado incómodo al comer algún alimento por problemas con sus dientes, boca o prótesis?					
5	¿ Ha estado preocupado debido a problemas con su prótesis?					
6	¿ Se ha sentido nervioso debido a problemas con sus dientes, boca o prótesis?					
7	¿ Ha sido su dieta poco satisfactoria debido a problemas con sus dientes, boca o prótesis?					
8	¿ Ha tenido que interrumpir comidas debido a problemas con sus dientes, boca o prótesis?					
9	¿ Encuentra dificultad para relajarse debido a problemas con sus dientes, boca o prótesis?					
10	¿ Se ha sentido avergonzado frente a otras personas por problemas con sus dientes, boca o prótesis?					
11	¿ Se ha sentido irritable con otras personas por problemas debidos a sus dientes, boca o prótesis?					

12	¿Tiene dificultad para hacer sus trabajos habituales debido a problemas con sus dientes, boca o prótesis?					
13	¿Ha sentido usted que su vida es, en general, menos satisfactoria, debido a problemas con sus dientes, boca o prótesis?					
14	¿Se ha sentido totalmente incapaz de funcionar debido a problemas con sus dientes, boca o prótesis?					

Anexo N ° 3: Confiabilidad del instrumento

Fiabilidad del instrumento (Calidad de vida)

El método de consistencia interna el cual se basa en el alfa de Cronbach nos permite estimar la fiabilidad de un instrumento de medida mediante un conjunto de ítems. Para el presente estudio se empleó el análisis del instrumento que presenta 14 ítems.

Coefficiente Alfa de Cronbach

$$\alpha = \frac{K}{K-1} \left[1 - \frac{\sum S_i^2}{S_T^2} \right]$$

K:	El número de ítems
$\sum S_i^2$:	Sumatoria de Varianzas de los ítems
S_T^2 :	Varianza de la suma de los ítems
α :	Coefficiente de Alfa de Cronbach

La escala valorativa que determina la confiabilidad del instrumento presenta los siguientes valores:

Criterio de confiabilidad de valores	
No es confiable	0
Baja confiabilidad	0.01 a 0.49
Regular confiabilidad	0.50 a 0.74
Aceptable confiabilidad	0.75 a 0.89
Elevada confiabilidad	0.90 a 1

Se obtuvo como resultado:

Alfa de Cronbach	N° de ítems
0.857	14

Al realizar el procedimiento, se obtuvo un coeficiente de alfa de Cronbach igual a 0.857, con lo cual se indica una alta consistencia interna de los ítems del

instrumento. Se concluye que el instrumento presenta ACEPTABLE CONFIABILIDAD.

	Media de escala si el elemento se ha suprimido	Varianza de escala si el elemento se ha suprimido	Correlación total de elementos corregida	Alfa de Cronbach si el elemento se ha suprimido
Ítem1	75,95	18,366	0.643	0.842
Ítem2	75,95	18,366	0.643	0.842
Ítem3	75,90	17,358	0.784	0.832
Ítem4	75,90	17,674	0.830	0.830
Ítem5	75,65	19,292	0.802	0.837
ítem6	75,70	19,800	0.726	0.841
ítem7	75,90	19,463	0.573	0.845
ítem8	76,25	23,566	-0.249	0.878
ítem9	75,85	21,608	0.463	0.853
ítem10	75,85	21,397	0.567	0.851
Ítem11	75,85	21,608	0.463	0.853
ítem12	75,85	21,608	0.463	0.853
ítem13	76,25	20,724	0.290	0.859
ítem14	76,35	24,134	-0.354	0.883

Anexo N ° 4: Carta de aprobación del Comité de ética



COMITÉ INSTITUCIONAL DE ÉTICA E INTEGRIDAD CIENTÍFICA

CONSTANCIA DE APROBACIÓN

Lima, 19 de mayo de 2025

Investigador(a)
Mirella Daysi Mendoza Narrea
Exp. N°: 0698-2025

De mi consideración:

Es grato expresarle mi cordial saludo y a la vez informarle que el Comité Institucional de Ética e Integridad Científica de la Universidad Privada Norbert Wiener (CIEIC-UPNW) evaluó y **APROBÓ** los siguientes documentos:

- Protocolo titulado: **"Impacto del clareamiento dental en la calidad de vida en pacientes de una clínica odontológica docente, Lima 2025"** con fecha 04/05/2024.

El cual tiene como investigador principal al Sr(a) Mirella Daysi Mendoza Narrea.

La **APROBACIÓN** comprende el cumplimiento de las buenas prácticas éticas, el balance riesgo/beneficio, la calificación del equipo de investigación y la confidencialidad de los datos, entre otros.

El investigador deberá considerar los siguientes puntos detallados a continuación:

1. La vigencia de la aprobación es de dos años (24 meses) a partir de la emisión de este documento.
2. Toda enmienda o adenda se deberá presentar al CIEIC-UPNW y no podrá implementarse sin la debida aprobación.
3. Si aplica, la **Renovación** de aprobación del proyecto de investigación deberá iniciarse treinta (30) días antes de la fecha de vencimiento, con su respectivo informe de avance.

Es cuanto informo a usted para su conocimiento y fines pertinentes.

Atentamente,

Mg. Angelica Karina Minaya Galarreta
Presidenta
Comité Institucional de Ética e Integridad Científica
Universidad Privada Norbert Wiener

Anexo N ° 5: Consentimiento informado

Instituciones: Universidad Privada Norbert Wiener

Investigadores: Mirella Daysi Mendoza Narrea

Título: “Impacto del clareamiento dental en la calidad de vida en pacientes de una clínica odontológica docente, Lima 2025”

Propósito del estudio:

Lo invitamos a participar en un estudio llamado: “Impacto del clareamiento dental en la calidad de vida en pacientes de una clínica odontológica docente, Lima 2025”

Este es un estudio desarrollado por la investigadora de la Universidad Privada Norbert Wiener, Mirella Daysi Mendoza Narrea

El propósito de este estudio es determinar el impacto del clareamiento dental en la calidad de vida en los pacientes adultos de una clínica odontológica docente

Si usted decide participar en este estudio, se le realizará lo siguiente:

- Entrega de un cuestionario sobre la calidad de vida antes de haberse realizado el clareamiento dental.
- Entrega de un cuestionario sobre la calidad de vida después de haberse realizado el clareamiento dental.
- Orientación y aclaración de dudas que pudiera tener sobre algún ítem.

Riesgos

Su participación en el estudio podría tener en algún momento incomodidad sobre alguna pregunta que pudiera vulnerar su estima personal, o intimidad sobre la forma de vida actual que lleva al ser un tema personal. Pudiera darse el caso que usted se sienta minimizado o intimidado en la lectura de alguna pregunta o respuesta correspondiente, en casos extremo hasta discriminado en algún aspecto.

Beneficios

Usted no tendrá un beneficio directo por este estudio, pero podrá conocer el estado de su calidad de vida y si esta tuvo algún cambio luego que usted se realizara un clareamiento dental.

A su vez podrá ser instruido por el encuestador acerca del cuidado a tener sobre el clareamiento dental para que pueda mantenerse un tiempo considerable estable sin pigmentar sus piezas dentales. También podrá brindársele una cartilla simple con instructivos para mantener la adecuada higiene oral y tipos de alimentos a consumir que favorezcan su salud oral y estética.

Costos e incentivos

Usted no deberá pagar nada por la participación. Tampoco recibirá ningún incentivo económico ni medicamentos a cambio de su participación.

Confidencialidad.

Nosotros guardaremos la información con códigos y no con nombres. Si los resultados de este estudio son publicados, no se mostrará ninguna información que permita su identificación. Sus archivos no serán mostrados a ninguna persona ajena al estudio. La confidencialidad está garantizada al 100% en el estudio, lo que le permite contestar con toda sinceridad sin temor a nada.

Derechos del participante:

Si usted se siente incómodo durante el desarrollo del Cuestionario, podrá retirarse de este en cualquier momento, o no participar en una parte del estudio sin perjuicio alguno.

Para que un participante se retire del estudio de manera voluntaria deberá avisar al encuestador que no desea seguir participando sin la necesidad de mencionar el motivo necesariamente, el entrevistador tomará nota del suceso y le pedirá entregar su cuestionario para separarlo del resto, agradeciéndole por manifestar su decisión sin lugar a presionarlo u obligarlo a continuar.

Dicha voluntad expresa puede darse en cualquier momento del procedimiento del recojo de datos, antes durante o después que se haya recogido la información, siendo entendido y aceptado por el encuestador a cargo sin lugar alguno a que al encuestado se le reclame, exija u obligue.

Es implícito la revocatoria del consentimiento en todo proceso y un derecho que usted tiene.

Si tiene alguna inquietud o molestia, no dude en preguntar al personal del estudio.

Puede comunicarse con la bachiller Mirella Daysi Mendoza Narrea (993745932) con o al comité que validó el presente estudio, Dr. Raúl Rojas Ortega, presidente del Comité de Ética para la investigación de la Universidad Norbert Wiener, tel. +51 924 569 790. E-mail: comite.etica@uwiener.edu.pe

Consentimiento del participante:

Acepto voluntariamente participar en este estudio. Comprendo qué cosas pueden pasar si participé en el proyecto. También entiendo que puedo decidir no participar, aunque yo haya aceptado y que puedo retirarme del estudio en cualquier momento. Recibiré una copia firmada de este consentimiento.

Participante

Nombres:

DNI:

Investigador

Nombres: Mirella Daysi Mendoza Narrea

DNI: 71021179

Anexo N° 6: Carta de aprobación de la institución

Universidad
Norbert Wiener

Lima, 09 de junio de 2025

Carta N°096-06-2025- EAP-ODON-UPNW

Lic. Priscila Campbell Calero
Administradora
Centro Odontológico Wiener
Lima

Presente. -

De mi consideración,

Recibe un cordial saludo. La presente es para autorizar el ingreso al Centro Odontológico al bachiller *Mirella Daysi Mendoza Narrea*, con N° de DNI 71021179 y código de estudiante a2020104942, con la finalidad de realizar su recolección de datos para desarrollar su trabajo de investigación titulado: **"IMPACTO DEL CLAREAMIENTO DENTAL EN LA CALIDAD DE VIDA EN PACIENTES DE UNA CLÍNICA ODONTOLÓGICA DOCENTE, LIMA 2025."**, por lo que le agradeceré su gentil atención al presente.

Sin otro en particular, me despido.

Atentamente,



Universidad
Norbert Wiener

Dra. Brenda Vergara Pinto
Directora
Programa Académico de Odontología
Universidad Norbert Wiener

Anexo N° 7: Informe del asesor

 Universidad Norbert Wiener	INFORME DEL ASESOR		
	CÓDIGO: LPNW-GRA-FOR-014	VERSIÓN: 02 REVISIÓN: 02	FECHA: 13/05/2020

|

Lima, 10 de Octubre de 2025

Mq. Eduardo Valentín Falcón Puicón
 Jefe de Grados y Títulos
 Universidad Privada Norbert Wiener
 Presente. -

De mi especial consideración:

Es grato expresarle un cordial saludo y como Asesor: **Tesis** titulada: "IMPACTO DEL CLAREAMIENTO DENTAL EN LA CALIDAD DE VIDA EN PACIENTES DE UNA CLINICA ODONTOLÓGICA DOCENTE, LIMA 2025" desarrollada por el bachiller MIRELLA DAYSI MENDOZA NARREA; para la obtención del **Título Profesional de Cirujano Dentista**; ha sido concluida satisfactoriamente.

Al respecto informo que se lograron los siguientes objetivos:

- 1.- Determinar el impacto del clareamiento dental en la calidad de vida en su dimensión limitación funcional en pacientes de una clínica odontológica docente.
- 2.- Determinar el impacto del clareamiento dental en la calidad de vida en su dimensión dolor físico en pacientes de una clínica odontológica docente.
- 3.- Determinar el impacto del clareamiento dental en la calidad de vida en su dimensión malestar psicológico en pacientes de una clínica odontológica docente.
- 4.- Determinar el impacto del clareamiento dental en la calidad de vida en su dimensión discapacidad física en pacientes de una clínica odontológica docente.
- 5.- Determinar el impacto del clareamiento dental en la calidad de vida en su dimensión discapacidad psicológica en pacientes de una clínica odontológica docente.
- 6.- Determinar el impacto del clareamiento dental en la calidad de vida en su dimensión discapacidad social en pacientes de una clínica odontológica docente.
- 7.- Determinar el impacto del clareamiento dental en la calidad de vida en su dimensión minusvalía en pacientes de una clínica odontológica docente.

Así mismo, informo y doy conformidad de que se ha cumplido con los requisitos académicos solicitados por la Universidad Privada Norbert Wiener, en torno a las políticas de originalidad y conductas antiplagio, entre ellos el Procedimiento para el uso de software antiplagio, cumpliendo con los porcentajes de originalidad establecido.

Atentamente,



Firma del Asesor

RAUL ANTONIO ROJAS ORTEGA
 Apellidos y Nombres del Asesor

Anexo N ° 8: Informe de Turnitin

Tesis

Tesis 2025 II

Tesis 2025 II

Universidad Wiener

Detalles del documento

Identificador de la entrega
uuid:14912810121262

Fecha de entrega
8 oct 2023, 10:40 p.m. GMT-6

Fecha de descarga
8 oct 2023, 10:50 p.m. GMT-6

Nombre del archivo
WIRILLA MINDOCO DE TUDOCX

Tamaño del archivo
8714 KB

52 páginas

12.267 palabras

56.991 caracteres

Página 1 de 17 - Portada

Identificador de la entrega: uuid:14912810121262

Página 2 de 17 - Descripción general de integridad

Identificador de la entrega: uuid:14912810121262

15% Similitud general

El total combinado de todas las coincidencias, incluidas las fuentes superpuestas, para el...

Filtrado desde el Informe

- Texto citado
- Coincidencias menores (menos de 10 palabras)

Fuentes principales

- 13% Fuentes de Internet
- 1% Publicaciones
- 1% Trabajos entregados (trabajos del estudiante)

Marcas de integridad

N.º de alertas de integridad para revisión

No se han detectado manipulaciones de texto sospechosas.

Los algoritmos de nuestro sistema analizan un documento en profundidad para buscar coincidencias que permitan distinguirlo de una entrega normal. Si alertamos algo extraño, lo marcamos como una alerta para que pueda revisarlo.

Una marca de alerta no es necesariamente un indicador de problemas. Sin embargo,

Anexo N° 9: Base de datos

1	Clareamiento	2	2	1	1	2	3	1	2	2	2	2	2	2	2	1
2	Clareamiento	2	1	2	2	2	1	2	2	1	2	2	2	2	2	2
3	Clareamiento	1	1	1	2	1	2	3	2	2	2	1	2	2	2	2
4	Clareamiento	2	2	2	2	1	2	1	1	2	2	3	2	2	2	2
5	Clareamiento	1	2	2	1	1	2	2	2	2	1	3	2	2	2	2
6	Clareamiento	2	1	1	1	2	2	2	1	2	2	2	2	2	2	1
7	Clareamiento	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	3
8	Clareamiento	2	1	2	1	1	1	2	2	1	1	1	2	3	3	3
9	Clareamiento	2	2	2	2	1	1	1	2	2	1	1	2	2	2	3
10	Clareamiento	1	1	2	2	2	2	2	1	1	1	1	2	2	2	3
11	Clareamiento	2	1	2	1	1	2	1	2	2	2	2	2	2	2	2
12	Clareamiento	2	2	1	2	2	2	2	2	1	2	2	2	2	2	3
13	Clareamiento	2	2	2	1	2	2	2	2	1	1	2	2	2	2	2
14	Clareamiento	1	2	2	2	2	2	1	1	1	1	2	2	2	2	3
15	Clareamiento	1	2	2	1	1	1	2	2	2	2	1	1	2	3	3
16	Clareamiento	2	1	1	1	2	2	2	2	2	2	3	2	3	3	3
17	Clareamiento	1	1	1	2	1	2	3	2	2	2	1	2	2	2	2
18	Clareamiento	2	2	2	2	1	2	1	1	2	2	3	2	2	2	2
19	Clareamiento	1	2	2	1	1	2	2	2	2	1	3	2	2	2	2
20	Clareamiento	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	3
21	Clareamiento	2	1	2	1	1	1	2	2	1	1	1	2	3	3	3
22	Clareamiento	2	2	2	2	2	1	1	2	2	2	2	2	2	2	3
23	Clareamiento	1	1	2	2	2	2	2	1	1	1	1	2	2	2	3
24	Clareamiento	2	2	2	1	2	2	1	2	2	2	2	2	2	2	3
25	Clareamiento	2	2	1	2	2	2	2	2	1	2	2	2	2	2	3
26	Clareamiento	2	2	2	2	1	2	2	1	2	2	3	2	2	2	2

28	Clareamiento	2	1	1	1	2	2	2	1	2	2	2	2	2	2	1
29	Clareamiento	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	3
30	Clareamiento	2	1	2	1	1	1	2	2	1	1	1	2	3	3	3
31	Clareamiento	2	2	2	2	2	1	2	2	1	2	2	2	2	3	3
32	Clareamiento	1	1	2	2	2	2	2	1	1	1	1	2	2	2	3
33	Clareamiento	2	1	2	1	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2
34	Clareamiento	2	2	1	2	2	2	2	2	1	2	2	2	2	2	3
35	Clareamiento	2	2	2	1	2	2	2	2	1	1	2	2	2	2	2
36	Clareamiento	1	2	2	2	2	2	1	1	1	1	2	2	2	2	3
37	Clareamiento	1	2	2	1	1	1	2	2	2	2	1	1	2	3	3
38	Clareamiento	2	1	1	1	2	2	2	2	2	2	3	2	3	3	3
39	Clareamiento	1	1	1	2	1	2	2	2	2	2	1	2	2	2	2
40	Clareamiento	2	2	2	2	1	2	1	1	2	2	3	2	2	2	2
41	Clareamiento	1	2	2	1	1	2	2	2	2	1	3	2	2	2	2
42	Clareamiento	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	3
43	Clareamiento	2	1	2	1	1	1	2	2	1	1	1	2	3	3	3
44	Clareamiento	2	2	2	2	2	1	1	2	2	2	2	2	2	2	3
45	Clareamiento	2	2	2	2	1	2	1	2	2	2	3	2	2	2	2
46	Clareamiento	1	2	2	1	1	2	2	2	2	1	3	2	2	2	2
47	Clareamiento	2	1	1	1	2	2	2	1	2	2	2	2	2	2	1
48	Clareamiento	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	3
49	Clareamiento	2	1	2	1	1	1	2	2	1	1	1	2	3	3	3
50	Clareamiento	2	2	2	2	1	1	1	2	2	1	1	2	2	2	3
51	Clareamiento	1	1	2	2	2	2	2	1	1	1	1	2	2	2	3
52	Clareamiento	2	1	2	1	1	2	2	1	2	2	2	2	2	2	2
53	Clareamiento	2	2	1	2	2	2	2	2	1	2	2	2	2	2	3
54	Clareamiento	2	2	2	1	2	2	2	2	1	1	2	2	2	2	2

53	Clareamiento	2	2	1	2	2	2	2	2	1	2	2	2	2	2	3
54	Clareamiento	2	2	2	1	2	2	2	2	1	1	2	2	2	2	2
55	Clareamiento	1	2	2	2	2	2	1	1	1	1	2	2	2	2	3
56	Clareamiento	1	2	2	1	1	1	2	2	2	2	1	1	2	3	3
57	Clareamiento	2	1	1	1	2	2	2	2	2	2	3	2	3	3	3
58	Clareamiento	1	1	1	2	1	2	3	2	2	2	1	2	2	2	2
59	Clareamiento	2	2	2	2	1	2	1	1	2	2	3	2	2	2	2
60	Clareamiento	1	2	2	1	1	2	2	2	2	1	3	2	2	2	2
61	Clareamiento	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	3
62	Clareamiento	2	1	2	1	1	1	2	2	1	1	1	2	3	3	3
63	Clareamiento	2	2	2	2	2	1	1	2	2	2	2	2	2	2	3
64	Clareamiento	1	1	2	2	2	2	2	1	1	1	1	2	2	2	3
65	Clareamiento	2	2	1	2	2	2	2	2	1	2	2	2	2	2	3
66	Clareamiento	2	2	2	1	2	2	2	2	1	1	2	2	2	2	2
67	Clareamiento	1	2	2	2	2	2	1	1	1	1	2	2	2	2	3
68	Clareamiento	1	2	2	1	1	1	2	2	2	2	1	1	2	3	3
69	Clareamiento	2	1	1	1	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2
70	Clareamiento	1	1	1	2	1	2	3	2	2	2	1	2	2	2	2
71	Clareamiento	2	2	2	2	1	2	1	1	2	2	3	2	2	2	2
72	Clareamiento	1	2	2	1	1	2	2	2	2	1	3	2	2	2	2
73	Clareamiento	1	3	1	2	2	1	2	1	2	2	2	2	2	2	3
74	Clareamiento	2	1	2	1	1	2	1	2	2	2	2	2	2	2	2
75	Clareamiento	2	2	1	2	2	2	2	2	1	2	2	2	2	2	3
76	Clareamiento	2	2	2	1	2	2	2	2	1	1	2	2	2	2	2
77	Clareamiento	1	2	2	2	2	2	1	1	1	1	2	2	2	2	3
78	Clareamiento	1	2	2	1	2	1	2	2	2	2	1	2	2	2	3

Anexo N° 10: Fotos del procedimiento



Pacientes llenando el cuestionario sobre calidad de vida




14% Similitud general

El total combinado de todas las coincidencias, incluidas las fuentes superpuestas, para ca...

Filtrado desde el informe

- ▶ Texto citado
- ▶ Coincidencias menores (menos de 10 palabras)

Fuentes principales

- 10%  Fuentes de Internet
- 2%  Publicaciones
- 10%  Trabajos entregados (trabajos del estudiante)

Marcas de integridad

N.º de alertas de integridad para revisión

No se han detectado manipulaciones de texto sospechosas.

Los algoritmos de nuestro sistema analizan un documento en profundidad para buscar inconsistencias que permitirían distinguirlo de una entrega normal. Si advertimos algo extraño, lo marcamos como una alerta para que pueda revisarlo.

Una marca de alerta no es necesariamente un indicador de problemas. Sin embargo, recomendamos que preste atención y la revise.

Fuentes principales

- 10% Fuentes de Internet
- 2% Publicaciones
- 10% Trabajos entregados (trabajos del estudiante)

Fuentes principales

Las fuentes con el mayor número de coincidencias dentro de la entrega. Las fuentes superpuestas no se mostrarán.

1	Trabajos entregados uwiener on 2023-09-12	3%
2	Internet www.coursehero.com	2%
3	Trabajos entregados Universidad Continental on 2018-11-15	<1%
4	Internet repositorio.uwiener.edu.pe	<1%
5	Internet repositorio.bausate.edu.pe	<1%
6	Trabajos entregados Universidad Cesar Vallejo on 2016-04-07	<1%
7	Internet pesquisa.bvsalud.org	<1%
8	Trabajos entregados Universidad Científica del Sur on 2023-05-20	<1%
9	Internet repositorio.ucv.edu.pe	<1%
10	Trabajos entregados Universidad Nacional Mayor de San Marcos on 2024-12-03	<1%
11	Internet www.slideshare.net	<1%