



UNIVERSIDAD
CATÓLICA
DE CUENCA

UNIVERSIDAD CATÓLICA DE CUENCA

Comunidad Educativa al Servicio del Pueblo

UNIDAD ACADÉMICA DE SALUD Y BIENESTAR

CARRERA DE ODONTOLOGÍA

**COMPETENCIA SOCIAL DE LA SONRISA Y LA
INSERCIÓN SOCIAL EN ESCOLARES DE 12 AÑOS DE
LA PARROQUIA BELLAVISTA DEL AÑO 2023**

**PROYECTO DE TITULACIÓN PREVIO A LA OBTENCIÓN
DEL TÍTULO DE ODONTÓLOGA**

AUTOR: NICOLE ESTEFANÍA BELTRÁN SERRANO

DIRECTOR: DR. EBINGEN VILLAVICENCIO CAPARÓ

CUENCA-ECUADOR

2024

DIOS, PATRIA, CULTURA Y DESARROLLO



UNIVERSIDAD CATÓLICA DE CUENCA

Comunidad Educativa al Servicio del Pueblo

UNIDAD ACADÉMICA DE SALUD Y BIENESTAR

CARRERA DE ODONTOLOGÍA

**COMPETENCIA SOCIAL DE LA SONRISA Y LA INSERCIÓN
SOCIAL EN ESCOLARES DE 12 AÑOS DE LA PARROQUIA
BELLAVISTA DEL AÑO 2023**

**PROYECTO DE TITULACIÓN PREVIO A LA OBTENCIÓN
DEL TÍTULO DE ODONTÓLOGA**

AUTOR: NICOLE ESTEFANÍA BELTRÁN SERRANO

DIRECTOR: DR. EBINGEN VILLAVICENCIO CAPARÓ

CUENCA - ECUADOR

2024

DIOS, PATRIA, CULTURA Y DESARROLLO

COMPETENCIA SOCIAL DE LA SONRISA Y LA INSERCIÓN SOCIAL EN ESCOLARES DE 12 AÑOS DE LA PARROQUIA BELLAVISTA DEL AÑO 2023

Nicole Estefanía Beltrán Serrano¹, Ebingen Villavicencio Caparó²

¹Estudiante de la Carrera de Odontología, Universidad Católica de Cuenca. Ecuador.

²Docente de la Carrera de Odontología, Universidad Católica de Cuenca. Ecuador.

RESUMEN

Objetivo: Conocer la asociación entre la competencia social de la sonrisa y la inserción social en escolares de 12 años de la parroquia Bellavista del año 2023. **Materiales y Métodos:** Se llevó a cabo un estudio descriptivo, de tipo transversal y observacional, con un tamaño de muestra por conveniencia que involucró a 82 adolescentes de 12 años que presentaron la autorización del representante, para evaluar la competencia social de la sonrisa se utilizó fotografías, así como para evaluar la inserción social se realizó a través de una encuesta en línea dirigida a los representantes. **Resultados:** Los trabajadores sub asalariados presentan la ocupación más predominante con un 33% en este estudio. En cuanto a la competencia social de sonrisa la característica amigable presentó una diferencia estadísticamente significativa con un valor de $p=0.004$. **Conclusión:** Existe una asociación entre los empleados sub-asalariados y competencia social de la sonrisa en las características de popularidad y amigable.

Palabras clave: Prevalencia; Adolescentes; Enfermedades Periodontales; Clase Social

ABSTRACT

Objective: To know the association between the social competence of smiling and social insertion in 12-year-old schoolchildren from Bellavista parish in 2023. **Materials and Methods:** A descriptive, cross-sectional, observational study was conducted, with a convenient sample involving 82 adolescents of 12 years of age who submitted the representative's consent. Photographs were used to assess the social competence of smiling, and an online survey was directed to the representatives to assess social insertion. **Results:** Sub-salaried employees are the most predominant occupation, accounting for 33% of this study. Regarding the social competence of smiling, the friendly characteristic showed a statistically significant difference with a $p=0.004$ value. **Conclusion:** Within the characteristics of being popular and friendly, there is an association between sub-salaried employees and the social competence of smiling.

Keywords: Prevalence, Adolescents, Periodontal Diseases, Social Class.

INTRODUCCIÓN

Generalmente, se define a la adolescencia como una etapa de desarrollo desde los 10 a los 19 años(1). Esta etapa está marcada por un complejo proceso tanto de crecimiento como de desarrollo biopsicosocial que se manifiesta a través de transformaciones de tipo fisiológicas, anatómicas, psicológicas y sociales (2)(3)(4). De acuerdo a la legislación brasileña, se considera adolescente a cualquier individuo cuya edad este comprendida entre los 12 y 18 años. No obstante, esta etapa no se puede contemplar únicamente de tipo cronológica ya que resulta de significa ser un adolescente (5) (6).

Considerando que actualmente el atractivo facial juega un papel importante dentro de la interacción social, esto conlleva a que las personas sean más cuidadosas con su aspecto estético(7). La percepción que tienen los adolescentes sobre la estética dental es un asunto complejo con implicaciones tanto para su salud mental como física(8)(1) (9). La sonrisa es un elemento importante de la apariencia carácter plural, en la cual las experiencias y contextos, cada una con sus particularidades propias, así como los recursos existentes van a diferir entre los grupos sociales, generando variedad de conceptos y comprensiones de lo que realmente facial y los escolares en la etapa de adolescencia tienden a ser muy conscientes de su aspecto y se vuelve natural que haya cierto grado de preocupación por parte del adolescente en la forma que se ven sus dientes (10)(11).

Al parecer el atractivo facial y la sonrisa son elementos fuertemente relacionados (12), al considerar a la boca como parte central de la comunicación a nivel de la cara, siendo importante para la apariencia de la persona o para generar expresiones, por lo que esta permite expresar de sentimientos y sensaciones (7)(11).

Además, la cavidad bucal al desempeñar una función social se encuentra inmersa en lo que respecta a la calidad de vida de un individuo(13)(14), ya que la manifestación de cualquier alteración de ésta, muestra un efecto directo sobre la calidad de vida, indistintamente de la gravedad de dicha alteración(15). Haciéndose evidente la influencia de la sonrisa sobre el componente de juicio de valor sobre una persona (16).

El concepto de determinación social surge en América del Sur durante la formación del concepto de medicina social, destinada a comprender los factores que influyen en la salud. Este enfoque reconoce que la salud está influida por múltiples procesos, incluidos el género, la clase social y la etnia (10), que pueden condicionar la capacidad económica de un individuo para participar en el ciclo de producción y consumo en el mercado. Se entiende que el acceso a los servicios de salud está fuertemente influenciado por la posición social de cada persona, lo que a su vez moldea sus formas de vida (17).

Varios investigadores han explorado el concepto de determinación social de la salud, como lo han hecho Breilh (18), Martínez et al. (19), y Patiño et al (16). En Colombia, el IV Estudio Nacional de Salud Bucal ha adoptado la determinación social de la salud como un aspecto central de su investigación. En este contexto, la clase social se presenta como un elemento crucial para comprender la estructura y la conformación de los distintos grupos sociales, influenciando tanto el estilo de vida como las interacciones sociales dentro de estos grupos (20).

Existen varios estudios que abordan la percepción de la sonrisa desde distintos ángulos. Por ejemplo, Krumhuber y et al. (18) investigaron la percepción de la sonrisa para determinar si las emociones que transmite son auténticas. Por otro lado, Musa y su equipo (18) examinaron si la percepción de la sonrisa varía según el contexto cultural de los evaluadores. Asimismo, Calušíc et al.(19) señalaron las discrepancias en la percepción de las características estéticas de una sonrisa.

Para llevar a cabo esta investigación, se utilizó el cuestionario de inserción social conocido como INSOC, desarrollado por el autor Jaime Breilh (20), el cual incluye diversas categorías que permiten una precisa clasificación de las clases sociales (21). Por otro lado, para determinar la competencia social de la sonrisa, se utilizó la evaluación de la percepción del atractivo de la misma, elaborado por Ríos Katy (22).

Dada la relevancia de comprender la influencia de las clases sociales en la percepción de la sonrisa y considerando la escasez de información disponible sobre este tema, nuestro objetivo es investigar la conexión entre la competencia social de la sonrisa y la inserción social en escolares de 12 años de la Parroquia Bellavista en el año 2023.

MATERIALES Y MÉTODOS

Se realizó un estudio descriptivo, de diseño transversal y observacional (13), con una muestra de conveniencia de 82 escolares de 12 años de edad que aceptaron participar en la investigación. Los participantes fueron seleccionados de Instituciones Educativas ubicadas en la parroquia urbana Bellavista en el cantón Cuenca, provincia del Azuay, Ecuador. Este estudio forma parte del Macro proyecto de Asociación entre las determinantes sociales y la salud bucal en escolares de 12 años de la Parroquia Bellavista en Cuenca 2023. Esta investigación cuenta con los principios de la declaración de Helsinki y fue aprobada por el Comité Ético de la Carrera de Odontología de la Universidad Católica de Cuenca con el código CEISH – UCACUE- 013.

Se consideraron como criterios de selección a los adolescentes de 12 años de edad que contaran con la autorización de su padre o representante legal mediante la firma del consentimiento informado. Se excluyeron aquellos adolescentes que mostraron renuencia a participar o que no presentaron el consentimiento informado. Para recopilar la información necesaria, se emplearon dos tipos de encuestas: una dirigida a los alumnos para conocer su percepción sobre la competencia de la sonrisa, y otra denominada INSOC, dirigida a los representantes legales.

Para evaluar la competencia social asociada a la sonrisa, se utilizó una encuesta en la que se solicitó a los estudiantes participantes que emitieran juicios sobre las características de dos fotografías (A-B). Estas características incluyeron la percepción de la popularidad entre los compañeros, la amabilidad percibida y la calidad de la vida social percibida de la persona en las imágenes. Los participantes asignaron una puntuación en una escala del 1 (mínima) al 5 (máxima) para cada una de estas características.

De igual forma evaluar la inserción social, se implementó una encuesta en Google Forms, el cual se distribuyó a través de un enlace entre los tutores de los estudiantes. Esta encuesta se llama INSOC y fue diseñado por Jaime Breilh (20), la cual clasifica a las ocupaciones en dos amplias categorías. El primer grupo abarca a los propietarios e incluye los siguientes ítems: I.A. Empresarios; I.B. Microempresarios; I.C. Productores de subsistencia; I.D. Campesinos medianos; I.E. Campesinos de subsistencia. Por otro lado, el segundo grupo está compuesto por trabajadores y contempla los siguientes ítems: II.A. Directivos; II.B. Profesionales y Técnicos Superiores; II.C. Empleados Administrativos de Comercio o Servicio; II.D. Obreros; II.E. Empleados domésticos; II.F. Empleados Sub asalariados.

Una vez recopilados los datos, se ingresaron en el programa EPI INFO (v.7.2) y se realizó el análisis estadístico, mediante el software SPSS Versión 26. La prueba estadística que se aplicó en este estudio fue la prueba T de Student para establecer la presencia de diferencia estadísticamente significativa con el valor de $p=0.05$.

RESULTADOS

En este estudio, contó con la participación total de 82 adolescentes de 12 años matriculados en las Unidades Educativas de la parroquia Bellavista. Según se muestra en la Tabla 1, la Unidad

Educativa Tres de Noviembre fue la escuela con mayor número de alumnos participantes en este estudio. En cuanto a la distribución por género, se observa que el 59.8% de la población corresponde a mujeres, mientras que el 40.2% corresponde a hombres.

Tabla 1. Distribución de los adolescentes de la Parroquia según su género.

UNIDADES EDUCATIVAS DE LA PARROQUIA BELLAVISTA											
		BRUMEL		FEDERICO PROAÑO		JULIO MARÍA MATOVELLE		TRES DE NOVIEMBRE		TOTAL	
		n	%	n	%	n	%	n	%	n	%
SEXO	FEMENINO	6	60	15	65.2	2	40	26	59.1	49	59.8
	MASCULINO	4	40	8	34.8	3	60	18	40.9	33	40.2
	TOTAL	10	100	23	100	5	100	44	100	82	100

En la Tabla 2, se destacan las ocupaciones más predominantes según la clasificación del INSOC. Los empleados sub asalariados representan el mayor porcentaje con un 33%, seguidos por las empleadas domésticas con un 22%, y los profesionales y técnicos superiores con un 20.7%.

Tabla 2. Clasificación del INSOC según la ocupación.

	n	%
PRODUCTOR DE SUBSITENCIA	1	1.2
DIIRECTIVO	2	2.4
PROFECIONAL Y TECNICO SUPERIOR	17	20.7
EMPLEADO ADMINISTRATIVO	16	19.5
OBRERO	1	1.2
EMPLEADA DOMÉSTICA	18	20
TRABAJADOR SUB ASALARIADO	27	32.9
TOTAL	82	100

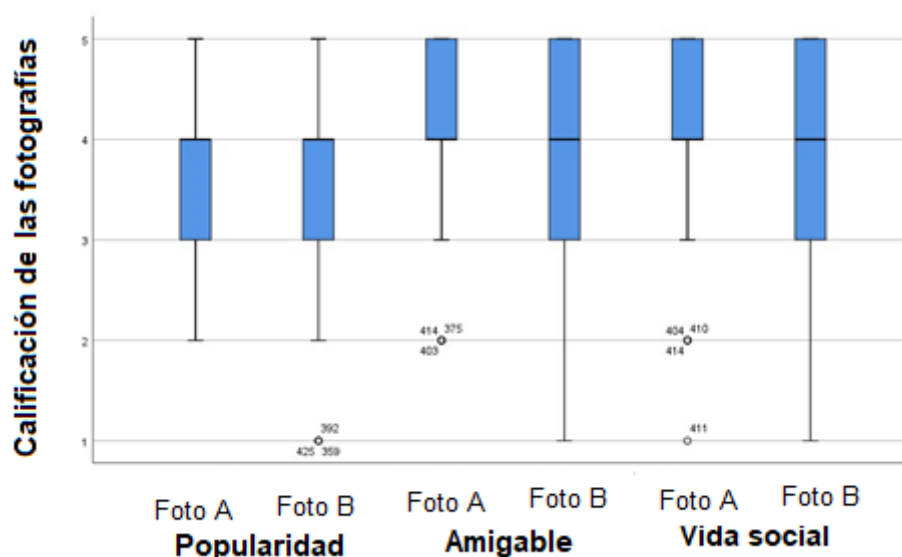
En la Tabla 3 y Gráfico 1, se presentan las características de las fotografías A y B, destacando los valores de la media correspondientes a la cualidad "amigable" y "vida social. La media en las características amigable foto A es de 4.15 y en la foto B es de 3.76. En cuanto a vida social la fotografía A obtiene el valor de 4.12 y de 4.01 en la fotografía B. Después de aplicar la prueba T de Student, la cualidad amigable presentó una diferencia estadísticamente significativa con un valor de $p=0.004$ (Tabla 3),

Tabla 3: Competencia social de la sonrisa.

	Media	n	Desv. Desviación	Sig*
POPULARIDAD A	3.71	82	0.909	0.63
POPULARIDAD B	3.63	82	1.072	
AMIGABLE A	4.15	82	0.877	0.004 *
AMIGABLE B	3.76	82	1.095	
VIDA SOCIAL A	4.12	82	0.935	0.42
VIDA SOCIAL B	4.01	82	1.071	

Prueba T de Student $p < 0,05$ *

Gráfico 1: De la competencia social de la sonrisa.



En la asociación entre la inserción social y la competencia social de la sonrisa, las categorías que mostraron diferencias estadísticamente significativas incluyen a los empleados sub-asalariados, quienes presentaron un valor de $p=0.018$ en la característica de popularidad y un valor de $p=0.051$ en amigable. Además, se observaron diferencias significativas en los empleados administrativos, con un valor de $p=0.002$ en popularidad. Por otro lado, los profesionales y técnicos superiores también exhibieron diferencias estadísticamente significativas, con un valor de $p=0.013$ en la característica amigable (Tabla 4).

Tabla 4: Asociación entre inserción social y la competencia social de la sonrisa.

INSOC SIMPLIFICADO		Diferencias emparejadas		Sig. (bilateral)
		Media	Desv. Desviación	
Directivo	POPULARIDAD A- POPULARIDAD B	0.000	1.414	1.000
	AMIGABLE A- AMIGABLE B	0.500	0.707	0.500
	VIDASOCIAL A - VIDASOCIAL B	0.500	0.707	0.500
Profesional y técnico superior	POPULARIDAD A- POPULARIDAD B	0.176	1.629	0.661
	AMIGABLE A- AMIGABLE B	0.706	1.047	0.013 *
	VIDASOCIAL A - VIDASOCIAL B	-0.235	1.091	0.387
Empleado adminsitrativo	POPULARIDAD A- POPULARIDAD B	-0.875	0.957	0.002 *
	AMIGABLE A- AMIGABLE B	0.438	1.031	0.110
	VIDASOCIAL A - VIDASOCIAL B	0.625	1.310	0.076
Empleada doméstica	POPULARIDAD A- POPULARIDAD B	0.056	1.514	0.878
	AMIGABLE A- AMIGABLE B	0.000	1.328	1.000
	VIDASOCIAL A - VIDASOCIAL B	0.000	1.138	1.000
Empleado sub asalariado	POPULARIDAD A- POPULARIDAD B	0.593	1.217	0.018 *
	AMIGABLE A- AMIGABLE B	0.481	1.221	0.051 *
	VIDASOCIAL A - VIDASOCIAL B	-0.074	1.238	0.758

Prueba T de Student $p < 0,05$ *

DISCUSIÓN

Esta investigación abordó la asociación entre la inserción social y la competencia social relacionada con la sonrisa. Participaron en el estudio un total de 82 adolescentes de 12 años matriculados en las Unidades Educativas de la parroquia Bellavista, junto con sus representantes, quienes otorgaron su consentimiento para participar en el estudio.

Según los datos proporcionados por el Instituto Nacional de Estadísticas y Censos (INEC) en el 2023, la tasa de empleo adecuado en Ecuador fue del 34.8%, mientras que la tasa de subempleo alcanzó el 19.3% a nivel nacional(20). En esta investigación que contó con una muestra de conveniencia de 88 encuestados percibe una realidad diferente al predominar los empleados subasalariados con un 33% y los profesionales y técnicos superiores 20.7%.

Este hallazgo coincide con la estratificación del nivel socioeconómico, donde los estratos más predominantes fueron el nivel C- con un 49.3% y el C+ con un 22.8% (INEC 2011)(21) sin embargo, en otro estudio realizados en Quito reveló que el estrato económico medio y medio alto son más relevantes con porcentajes de 41.7% y 40.7% respectivamente(22).

En contraste, en países como México, Perú y Guatemala, el estrato socioeconómico más destacado es el nivel D, con porcentajes del 27.8% en México, 26.6% en Perú y 57.4% en Guatemala (23). Debido a la falta de información actualizada y a la diferencia entre el tamaño muestral de las investigaciones, estos resultados no se pueden ser extrapolados a otra población.

La percepción de la sonrisa en las fotografías A y B reveló una diferencia significativa en la cualidad "amigable", con un valor de $p=0.004$, Musa et al. sugieren que la sonrisa es una expresión facial que transmite amabilidad y amistad por lo que está asociada a factores psicológicos y sociales que fomentan la comunicación cálida, la aceptación y la generación de confianza al reducir barreras emocionales (20)(24)(25).

Además, se ha observado que la sonrisa estimula áreas del cerebro relacionadas con la empatía, contribuyendo así a generar seguridad y comprensión en los adolescentes (26)(27). Según estudios de Cruz (7), la percepción de la sonrisa varía según el sexo, respaldada por la idea de que los hombres tienden a ser menos críticos que las mujeres al evaluar una sonrisa. Por otro lado, la presencia de dientes, que influye en la percepción de belleza, es un factor clave para una sonrisa amigable. El tratamiento ortodóncico, al crear armonía y una apariencia profesional, también impacta positivamente en esta percepción (28).

En este estudio se encontró diferencias estadísticamente significativas en la relación entre la inserción social y la competencia social de la sonrisa. Se destacó una asociación entre los empleados sub-asalariados, quienes mostraron un valor de $p=0.018$ en la característica de popularidad y un valor de $p=0.051$ en amigable. Además, los empleados administrativos mostraron una asociación significativa con un valor de $p=0.002$ en popularidad. Del mismo modo, los profesionales y técnicos superiores también exhibieron diferencias estadísticamente significativas, con un valor de $p=0.013$ en la característica de amigable.

Existen varios factores que interfieran en la percepción de los adolescentes, como lo explica Véliz et al. en su estudio al mencionar que los adolescentes son muy susceptibles a la opinión de sus amigos y su entorno, especialmente en lo que respecta a su apariencia (7), Además Krumhuber et al. en su estudio mencionan que la relación familiar afecta el comportamiento de los adolescentes, al influenciar en el cuidado personal, la propensión al riesgo, la conducta antisocial, la regulación emocional, incluso en la adaptación social y hábitos o estilos saludables(24).

Los profesionales, técnicos superiores y empleados administrativos debido a su nivel de ingreso económico tienen los recursos para acceder a servicios de salud o atención como lo indica Alhajj

et al en su estudio en el que la percepción de la sonrisa varía en función del nivel educativo de la persona, además, se observa que los niveles educativos superiores prestan mayor atención a la apariencia dental (25) (26). Por otro lado, los empleados sub asalariados, al tener ingresos económicos bajos, presentan dificultades para acceder a servicios de salud. Esto también está relacionado con niveles educativos más bajos(26).

Otro factor que influye en la percepción de la sonrisa es el creciente uso de internet y redes sociales, la cual ha incrementado en los últimos años por la pandemia por COVID -19 y las clases virtuales(27). Camacho en su estudio indica que los adolescentes son los principales usuarios las redes sociales y que el tiempo que pasan las personas en las redes sociales es un promedio de 2 horas diarias. Durante este tiempo son bombardeo de anuncios llega a más de mil millones de usuarios al mes, por lo que están expuestos a imágenes de idealización de belleza y noticias falsas que generan comparaciones con los estereotipos y cambios en la percepción (28)(29). Por otro lado en un estudio realizado por Santander et al, indican que los padres de un nivel socioeconómico bajo para mejorar el rendimiento académico de sus hijos refuerzan las clases de los adolescentes con dispositivos como un apoyo complementario (30). Lo que concuerda con Camacho es que en su investigación los adolescentes pasan un promedio de 5.5 horas al día en redes sociales (29).El tiempo que pasan en las distintas plataformas y su entorno social y familiar crean nuevas percepciones en los adolescentes.

Entre las limitaciones de este estudio se encuentra el pequeño tamaño muestral y la limitada información sobre el tema, además de la falta de actualización de los datos. Por lo que este estudio se puede emplear como base para futuras investigaciones.

CONCLUSIONES

Los resultados de este estudio entre adolescentes destacan que el grupo más representado es el de los Trabajadores Sub-asalariados, con un 33%, seguido por las empleadas domésticas, que representan el 20% de la muestra. En relación con la competencia social de la sonrisa, se identifica una diferencia estadísticamente significativa en la característica de "amigable", con un valor de $p=0.004$. Estos hallazgos sugieren una posible asociación entre la inserción social y la competencia social de la sonrisa, con diferencias estadísticamente significativas en los profesionales y técnicos superiores con un valor de $p=0.013$ en la característica amigable. Además, los empleados administrativos también presentan un valor de $p=0.002$ en la característica de popularidad. Otra categoría que presenta una diferencia estadísticamente significativa son los Trabajadores Sub-asalariados en popularidad con un valor de $p=0.018$, y en la característica amigable con $p=0.051$.

FINANCIAMIENTO

Esta investigación es autofinanciada por los autores.

BIBLIOGRAFÍA

1. Organización Panamericana de la Salud, Organización Mundial de la Salud. La salud de los adolescentes y jóvenes en la región de las Américas [Internet]. 2018. Available from: <https://www3.paho.org/informe-salud-adolescente-2018/part-two-the-current-status-of-the-health-of-adolescents-and-youth-in-the-americas.html>
2. Román-Valdivia, Ana Karen Franco-Trejo CS, García-Zamora PG, Ruíz de Chávez-Ramírez D, Almeida Perales C. Maloclusiones dentales y factores psicosociales en adolescentes. *Conf Proceedings, Jornadas Investig en Odontol.* 2022;II(2):66–70.
3. Díaz A, Merino K, Jami M, Foncésa D. Factores de Obesidad en Adolescentes Obesity Factors in Adolescents. *Rev Conectividad.* 2021;2(1):1–9.
4. Pérez Milán A, Herrero Solano Y, Cedeño Ramos D, Palomino Rodríguez KL, Lozada Quintana C. Caries , maloclusión y caries-maloclusión en adolescentes de 7mo grado. *Multimed.* 2022;26(1):e1172.
5. Bárbara A suarez. DE CUENCA , 2016 PREVALENCE OF MALOCLUSIONS IN SCHOOLCHILDREN OF 12 YEARS OLD AT MACHANGARA CUENCA , 2016. 2018;3(1):7–12.
6. de Assis SG, Avanci JQ, Serpeloni F. Adolescence in public health - Revisiting 25 years of publications. *Cienc e Saude Coletiva.* 2020;25(12):4831–42.
7. Véliz L, Pérez Y, García WP, Montero NAG. Percepción estética de la sonrisa en pacientes adolescentes Aesthetic perception of the smile in adolescent patients. *Rev Científica Vida Ci.* 2022;26(2):329–43.
8. Id GK, Halazonetis D, Katsaros C, Id NG. Facial shape affects self-perceived facial attractiveness. *PLoS One* [Internet]. 2021;16(2):1–17. Available from: <http://dx.doi.org/10.1371/journal.pone.0245557>
9. Bersezio C, Zambrano G, Chaple Gil AM, Estay J, Fernández E. Evaluation of dental esthetics self-perception in patients treated with two different types of tooth whitening [Evaluación de la autopercepción de estética dental en pacientes tratados con dos modalidades distintas de blanqueamiento dental]. *Rev Cubana Estomatol* [Internet]. 2020;57(2):1–13. Available from: <https://www.scopus.com/inward/record.uri?eid=2-s2.0-85087609237&partnerID=40&md5=7722930dffe7988ed252a729b0feb23b>
10. Palenzuela-Luis N, Duarte-Clíments G, Gómez-Salgado J, Rodríguez-Gómez JÁ, Sánchez-Gómez MB. International Comparison of Self-Concept, Self-Perception and Lifestyle in Adolescents: A Systematic Review. *Int J Public Health.* 2022;67(September):1–11.
11. Ortega Y, Cáceres E, Delgado B, Flores B, Barrientos A. Perception of dental esthetics in adolescents. *World Heal Jorunal.* 2023;4(1):11–36.
12. Swift A, Liew S, Weinkle S, Garcia JK, Silberberg MB. The Facial Aging Process From the “ Inside Out .” *Aesthetic Surg J.* 2021;41(10):1107–19.
13. Rivera Ramos E. Health Impact Profile) en la Odontología. *Odontol ANMARQUINA.* 2020;23(1):35–42.

14. Rodríguez J. Diferencias de los ingresos laborales entre los puestos de trabajo asalariado y los puestos de trabajo autogenerados en el Perú, 2007-2011 Labor. Rev Desarro y Soc. 2013;71:123–63.
15. Alberto S, Mesa M. Características de la salud asociadas con las condiciones de vida de las personas con formación universitaria a partir de la encuesta de calidad de vida (ecv) en la ciudad de Medellín en el 2008. 2011;148–59.
16. Patiño Ramon E, Villavicencio Caparo E. Determinación Social de las Maloclusiones Dentales. Revisión de la Literatura. Rev Fac Odontol, Univ Buenos Aires. 2023;38(89):15–21.
17. Thomas-lange J. " Determinantes Sociales de la Salud ", " Habitus " y " Embodiment " detrás de un IMC elevado . Un análisis social del actual escenario epidemiológico. 2022;72:125–38.
18. Musa M, Awad R, Mohammed A, Abdallah H, Elhoumed M, Al-waraf L, et al. Effect of the ethnic, profession, gender, and social background on the perception of upper dental midline deviations in smile esthetics by Chinese and Black raters. BMC Oral Health [Internet]. 2023;23(1):1–14. Available from: <https://doi.org/10.1186/s12903-023-02893-4>
19. Čalušić Šarac M, Jakovac M. The Influence of Social Network Content on the Perception of Smiles—A Randomized Controlled Trial. Dent J. 2022;10(9).
20. INEC. Vol. 2023, Indicadores de pobreza y desigualdad. 2023 [cited 2024 Feb 21]. p. 1–17 Encuesta Nacional de Empleo, Desempleo y Subempleo 2023 (ENEMDU). Available from: https://www.ecuadorencifras.gob.ec/documentos/web-inec/POBREZA/2023/Junio/202306_PobrezayDesigualdad.pdf
21. INEC. Inec. 2011 [cited 2024 Feb 21]. p. 37 Survey for stratification of socioeconomical level. Available from: http://www.ecuadorencifras.gob.ec/documentos/web-inec/Estadisticas_Sociales/Encuesta_Estratificacion_Nivel_Socioeconomico/111220_NSE_Presentacion.pdf
22. Yépez-Tito P, Ferragut M, Córdor-Guerrón S, Blanca MJ. Life Satisfaction and Character Strengths in Ecuatorian Adolescents. Child Indic Res [Internet]. 2022;15(2):599–616. Available from: <https://doi.org/10.1007/s12187-021-09886-1>
23. AMAI. Estimaciones NSE 2020 y regla AMAI 2022. 2021 [Internet]. 2024;1–7. Available from: <https://www.amai.org/NSE/index.php?queVeo=NSE2020>
24. Krumhuber EG, Hyniewska S, Orłowska A. Contextual effects on smile perception and recognition memory. Curr Psychol. 2023;42(8):6077–85.
25. Bosma H, Brandts L, Simons A, Groffen D, Van Den Akker M. Low socioeconomic status and perceptions of social inadequacy and shame: Findings from the Dutch SMILE study. Eur J Public Health. 2015;25(2):311–3.
26. Alhaji MN, Ariffin Z, Celebić A, Alkheraif AA, Amran AG, Ismail IA. Perception of orofacial appearance among laypersons with diverse social and demographic status. PLoS One. 2020;15(9 September 2020):1–11.

27. Galván-Jara IN. CARTAS AL DIRECTOR Las clases virtuales durante la pandemia de COVID-19. www.fundacioneducacionmedica.org FEM [Internet]. 2021;24(3):159. Available from: https://www.lanacion.com.py/pais_edicion_impresa/2020/08/19/docentes-advierten-sobre-fracaso-de-las-clases-virtuales/.Fechaúltimaconsulta:27.01.2021.
28. Camacho Lopez S. Influencia de las redes sociales y su impacto en la percepción de la imagen corporal. Revisión sistemática de revisiones sistemáticas. Rev española Nutr humana y dietética, ISSN 2173-1292, Vol 26, N° Extra 3, 2022 (Ejemplar Dedic a V Congr Aliment Nutr y Dietética Desafíos en Comun Mark y Educ Aliment págs 49-50 [Internet]. 2022;26(3):49–50. Available from: <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=8682666>
29. Fernández-Rovira C. Time Spanish Youngsters Spend on Social Media and Why: Signs of Addiction. Anu Electron Estud en Comun Soc Disert. 2022;15(2):1–19.
30. Santander Ramírez E, Avendaño Casassas M, Soto de la Cruz P. ¿El nivel socioeconómico de los padres determina su disposición a participar en la educación de sus hijos? Rev Andin Educ. 2022;6(1):000613.