



UNIVERSIDAD PERUANA
CAYETANO HEREDIA

Facultad de
ESTOMATOLOGÍA

ALTERACIONES ESTÉTICAS EN CASOS RESUELTOS CON CARILLAS
PUBLICADOS EN INSTAGRAM EN 2023

ESTHETIC ALTERATIONS IN CASES SOLVED WITH VENEERS PUBLISHED
ON INSTAGRAM IN 2023

TESIS PARA OPTAR POR EL TÍTULO PROFESIONAL DE CIRUJANO
DENTISTA

AUTORAS

JIMENA CAMPEAN TANTALEAN

NAOMI DESIREE ESPINOZA SALINAS

ASESORA

JANETT MAS LOPEZ

LIMA - PERÚ

2025

JURADO

Presidente: MG. LEYLA ANTOINETTE DELGADO COTRINA

Vocal: MG. NATALIA HENOSTROZA QUINTANS

Secretaria: MG. ESP. JOHANNA LIZBETH CUADROS SANCHEZ

Fecha de sustentación: 03 de junio de 2025

Calificación: Aprobado con Honores

ASESOR DE TESIS

ASESORA

MG. ESP JANETT MAS LOPEZ

DEPARTAMENTO ACADÉMICO DE ODONTOLOGÍA RESTAURADORA Y
ESTÉTICA

ORCID: 0000-0002-9526-8856

DEDICATORIA

A mi familia por acompañarme en cada paso de mi carrera universitaria, mi papá que me inspiro a optar por esta profesión, mi mamá que a pesar de los obstáculos me enseñó a salir adelante y Augusto por apoyarme en este proceso.

A mis padres y a mi abuela, por apoyarme incondicionalmente durante todos estos años de estudio, por confiar siempre en mí y ser mi mayor inspiración.

También me dedico este logro a mí misma, por no rendirme, por tener la determinación de terminar lo que empiezo y por nunca dejar de aspirar a ser una mejor versión de quién soy

AGRADECIMIENTOS

Agradecemos a nuestra asesora, la Dra. Janet Mas López, por ser un gran apoyo en el trabajo y motivarnos a ser innovadoras con la investigación.

FUENTES DE FINANCIAMIENTO

La presente investigación no ha recibido ningún financiamiento, sino por cuenta propia de las autoras

DECLARACION DE CONFLICTO DE INTERÉS

Las autoras declaran no tener conflictos de interés

RESULTADO DEL INFORME DE SIMILITUD



UNIVERSIDAD PERUANA
CAYETANO HEREDIA

Facultad de
ESTOMATOLOGÍA

ALTERACIONES ESTÉTICAS EN CASOS RESUELTOS CON CARILLAS
PUBLICADOS EN INSTAGRAM EN 2023

ESTHETIC ALTERATIONS IN CASES SOLVED WITH VENEERS PUBLISHED
ON INSTAGRAM IN 2023

TESIS PARA OPTAR POR EL TÍTULO PROFESIONAL DE CIRUJANO
DENTISTA

AUTORAS

JIMENA CAMPEAN TANTALEAN

NAOMI DESIREE ESPINOZA SALINAS

ASESORA

JANETT MAS LOPEZ

LIMA - PERÚ

2025

8% Similitud estándar Filtros

Fuentes

Mostrar las fuentes solapadas i o

1	Internet		
www.coursehero.com		<1%	
4	bloques de texto	37	palabra que coinciden
2	Internet		
worldwidescience.org		<1%	
2	bloques de texto	26	palabra que coinciden
3	Internet		
www.saltaaldia.com.ar		<1%	
2	bloques de texto	20	palabra que coinciden
4	Internet		
www.slideshare.net		<1%	
2	bloques de	19	palabra que

TABLA DE CONTENIDOS

	Pág.
Resumen	
Abstract	
I. Introducción	1
II. Objetivos	4
III. Materiales y Métodos:	5
IV. Resultados:	6
V. Discusión	10
VI. Conclusiones	17
VII. Referencias Bibliograficas	18
VIII. Tablas, gráficos y figuras	22
Anexos	

RESUMEN

Antecedentes: En la actualidad, existe una alta demanda de tratamientos estéticos como las carillas dentales y muchos odontólogos optan por publicar su trabajo en redes sociales como Instagram, especialmente en el rubro estético, mostrando resultados a toda su comunidad. **Objetivo:** Identificar las alteraciones estéticas en casos clínicos publicados en Instagram que fueron tratados con carillas en el año 2023. **Métodos y materiales:** Estudio cuantitativo, observacional, descriptivo y transversal. Se analizaron 600 publicaciones de casos clínicos tratados con carillas dentales publicados en Instagram bajo *hashtags* específicos. La información obtenida se registró en una base de datos en Microsoft Excel 2019. Las variables fueron: género, alteración estética, técnica y número de carillas utilizadas. Se realizó un análisis descriptivo, univariado, bivariado y la prueba de chi-cuadrado para determinar asociaciones. **Resultados:** El 58.33% de los casos pertenecen al género femenino, indicando una mayor demanda en la colocación de carillas. La alteración estética más prevalente fue “tamaño del diente” en el 82% de casos. Se encontró una relación significativa entre el número de alteraciones por caso y la cantidad de carillas utilizadas. **Conclusiones:** La alteración prevalente fue tamaño de diente, el género femenino presentó mayor número de casos tratados con carillas dentales, la técnica más utilizada es la directa, el número promedio de carillas utilizadas en el maxilar superior son 8.78 carillas y en el inferior 1.81

Palabras clave: carillas dentales, estética dental, red social (DeCS)

ABSTRACT

Background: Nowadays, there is a high demand for esthetic treatments such as dental veneers. Social media platforms, particularly Instagram, have become a place for dental professionals to show their work, allowing clinicians to present clinical results to their audience. **Objective:** To identify the esthetic alterations treated with dental veneers in clinical cases published on Instagram during the year 2023. **Methods and Materials:** A quantitative, observational, descriptive, and cross-sectional study was conducted. A total of 600 Instagram posts featuring clinical cases treated with veneers under specific hashtags were analyzed. The data was structured utilizing Microsoft Excel 2019. The studied variables included gender, type of esthetic alteration, clinical technique used, and the number of veneers used in the maxilla and mandible. Descriptive, univariate, and bivariate statistical analyses were performed, including chi-square tests for associations. **Results:** Female patients accounted for 58.33% of the cases, indicating a higher demand for veneers compared to males and “non-specific” group. The most frequent alteration was “tooth size discrepancy,” present in 82% of cases. There is a statistically significant correlation between the quantity of aesthetic changes and the quantity of veneers applied. The direct technique was more used than the indirect one. The average number of veneers used per case was 8.78 in the maxilla and 1.81 in the mandible. **Conclusions:** Tooth size discrepancy was the predominant reason for veneer placement, female patients were more frequently represented among treated cases, the direct technique was the most widely used, and a greater number of esthetic alterations were associated with a higher number of veneers placed.

Keywords: dental veneers, esthetics, dental, social networking (DeCS)

I. INTRODUCCIÓN

Actualmente, entre los motivos principales por los que los pacientes acuden al consultorio dental se encuentra la estética dental. Esto es causado por la insatisfacción con su propia sonrisa, motivando a las personas a buscar soluciones que permitan recuperar la seguridad y confianza en sí mismas, influenciando de manera positiva en las relaciones interpersonales y calidad de vida. Para solucionar estas necesidades, la odontología ofrece diversas alternativas de tratamiento de acuerdo con la situación clínica de cada paciente. Dentro de las causas más comunes que llevan a los pacientes a mejorar su estética dental se encuentran: la pérdida de estructura dentaria causada por la presencia de lesiones cariosas, restauraciones desadaptadas amplias, fracturas coronarias, giro versiones, diastemas, inconformidad con el tamaño de sus dientes y la percepción del color dentario en el sector anterior. (1,2)

A pesar de que el concepto de estética dental es subjetivo, tanto los odontólogos como pacientes comparten una idea común, influenciada por publicidad existente, que una sonrisa ideal es sinónimo de belleza y armonía dental (3). Al definir una sonrisa ideal se debe tomar en cuenta tres características principales, labios, encías y dientes. Dentro de estas, se encuentra un amplio rango de características que determinarán este concepto como la simetría, la relación vertical entre los incisivos y caninos, el nivel de sonrisa, los planos incisales adecuados, la línea media, el margen gingival, la presencia de corredor bucal, la posición dentaria, la textura, el color de las piezas dentaria, entre otras. (4,5)

Existen múltiples tratamientos para estos casos, entre las más frecuentes se encuentran la ortodoncia, blanqueamiento y carillas dentales. Las carillas son restauraciones finas que se colocan en la superficie vestibular, palatina u oclusal del diente, y pueden ser fabricadas de diversos materiales como resina compuesta, cerámicas feldespáticas, disilicato de litio o circonia. La colocación de carillas indirectas o cerámicas requiere un mínimo desgaste de la superficie dental, dependiendo del caso a resolver y del material que se usará, a diferencia de la técnica directa que se caracteriza por ser conservadora. Por lo tanto, antes de elegir el tipo de carilla a trabajar, se debe realizar un análisis clínico detallado. (6,7,8)

Por otro lado, las redes sociales son un conjunto de plataformas digitales que permiten crear contenido e intercambiarlo entre usuarios. En el ámbito de salud son usadas para difundir información, promoción y fomentar la interacción entre el personal de salud y los usuarios. (9)

Instagram es una plataforma creada en 2010 que destaca por su carácter visual y dinámico. Actualmente cuenta con más de 2, 400 millones de usuarios activos a los que ofrece funciones como la publicación de fotos, videos transmisiones en vivo, historias y catálogos de compra, teniendo un enfoque recreativo como profesional. En los últimos años, se ha convertido en una herramienta clave para la difusión de contenido odontológico, permitiendo a los profesionales y clínicas mostrar resultados y testimonios reales, generando confianza y cercanía con su público.

El creciente acceso a internet ha modificado la manera en la que los usuarios acceden a la información relacionada con la salud. Diversos estudios evidencian que los datos

disponibles en línea pueden fomentar la toma de conciencia individual sobre la salud bucal, así como potenciar la mejora en el pronóstico, la elección del tratamiento y simplificar la interacción entre el profesional y el paciente. (10)

El presente estudio tiene como objetivo analizar los casos clínicos publicados en la red social Instagram tratados con carillas dentales durante el año 2023.

II. OBJETIVOS:

Objetivo general:

Analizar casos clínicos publicados en la red social Instagram que fueron tratados con carillas durante el año 2023.

Objetivos específicos:

1. Determinar cuál es la alteración prevalente en los casos clínicos tratados con carillas, publicados en la red social Instagram en el año 2023.
2. Determinar el género prevalente en los casos clínicos tratados con carillas, publicados en la red social Instagram en el año 2023
3. Determinar la técnica de carillas prevalente utilizada en los diferentes casos clínicos publicados en la red social Instagram que fueron tratados con carillas en el año 2023.
4. Determinar el número de carillas promedio en el maxilar superior e inferior en los diferentes casos clínicos publicados en la red social Instagram que fueron tratados con carillas en el año 2023.

III. MATERIALES Y MÉTODOS:

El presente estudio es de tipo cuantitativo, observacional, descriptivo y transversal. Se utilizaron 600 publicaciones de casos clínicos tratados con carillas dentales publicados en Instagram bajo los *hashtags* : #carillas, #carillas #veneers, #carillasdeporcelana, #carillasdentales, #compositeveneers, #dentalveneers, #diseñodesonrisa #smiledesign #laminadosceramicos #estética #carillasemax #facetas #facetasdeporcelana #emax #porcelainveneers #dentistry #odontologia #estheticdentistry #esteticadental #laminateneers #facetasemresina y contengan fotos del pretratamiento y postratamiento, información sobre la técnica utilizada y publicados entre enero y diciembre del año 2023. La información obtenida se registró en una base de datos en Microsoft Excel 2019. Las variables analizadas fueron: genero, alteración estética, técnica y número de carillas utilizadas, las cuales fueron codificadas. Se solicitó la aprobación del comité de ética de la Universidad Peruana Cayetano Heredia, y permiso del área de Odontología Restauradora y Estética, para verificar que los casos clínicos escogidos cumplan con los criterios de selección. Los casos fueron codificados, no se publicó información personal como nombre, país/ciudad y/o diagnóstico de los pacientes estudiados por respeto a su privacidad en caso de que los casos clínicos recolectados contengan esa información, además se da crédito a los casos seleccionados. Se realizó un análisis descriptivo, univariado, bivariado y la prueba de chi-cuadrado para determinar asociaciones.

IV. RESULTADOS:

En la Tabla 1 se evidencian los resultados generales del estudio. Se observó la prevalencia de la alteración “tamaño del diente” en el 82% de casos. Los casos analizados presentaron entre una y seis alteraciones cada uno, y el promedio de alteraciones por caso fue 2.69. En el maxilar superior se colocó un promedio de 8.78 carillas por caso y en el inferior 1.81.

La Tabla 2, analiza la relación del género y alteraciones, se observó que las mujeres son el género prevalente en el estudio (58,33%), seguido del género masculino (22.83%) y el grupo “no específica” (18.83%). Asimismo, se consideraron nueve alteraciones dentales que llevaron al paciente a la aplicación de carillas, siendo la más frecuente “tamaño del diente”, lo cual también puede observarse en el Grafico 1. Entre los casos que poseen 0-2 alteraciones, el 63.54% son de género femenino, el 18.05% son de género masculino, y el 18.41% pertenecen al grupo “no específica”, mientras que en los casos donde se encontraron de 3-6 alteraciones, el 53.87% son de género femenino, el 26.92% son de género masculino, y el 19.20% “no específica”. Existe una predominancia de pacientes femeninas en ambos grupos de tratamiento (0-2 alteraciones y 3-6 alteraciones), aunque la proporción de hombres es más alta en el grupo de 3-6 alteraciones frente al grupo que no registra género. La alteración más frecuente en ambos géneros femenino y masculino, como en “No específica” es “alteración en el tamaño del diente”, seguida de “alteración en la forma del diente”. La

alteración menos frecuente en todos los grupos fue “lesiones cariosas”, presente en 6 casos en el género femenino, 5 en el género masculino y 2 en “no específica”. Para la alteración “discromía”, 164 casos son de sexo femenino, superior al género masculino con 84 casos y al grupo “no específica” con 51 casos. En la alteración “lesiones no cariosas” existe una diferencia significativa en la que predominó el género femenino frente a los otros grupos con 47. Para la alteración “malposición” no existe una diferencia significativa entre los valores, tanto el género femenino como masculino cuentan con 26 casos y el grupo “No específica” 21 casos.

Para la alteración “cambio de carillas”, 41 casos son de género femenino, 5 son de género masculino y 14 casos pertenecen al grupo “no específica”

Los valores que presentan relación significativa con el género son: número de alteraciones, discromía, alteración en el tamaño del diente, lesiones no cariosas, malposición dentaria y cambio de carillas. Esto indica que el género femenino presenta más estas alteraciones que el masculino y el grupo “no específica”, provocando una mayor demanda en el tratamiento de carillas dentales.

Continuando con el análisis, según la técnica usada, la Tabla 3 demuestra que la técnica directa prevalece sobre la indirecta en el 55,17% de casos. En estos resultados se observó que en ambas técnicas la alteración prevalente fue “tamaño de diente” con 227 casos en la técnica indirecta y 265 en la directa, lo cual también se evidencia en el Grafico 3. Así mismo, las alteraciones con menos registros fueron “lesión cariosa” en la técnica indirecta con 6 casos, y en la técnica directa, las alteraciones “lesión cariosa” y “fractura” presentaron 9 casos cada una.

En la alteración “mal posición dentaria” existe una diferencia significativa de casos entre las técnicas empleadas, lo cual demostró que la técnica directa se utiliza con mayor frecuencia en los casos que presentan esa alteración.

Al enfocarse en el número de carillas en el maxilar superior, se observó en la Tabla 4 que tanto en los casos que presentan 1-2 alteraciones, cómo los que presentan 3-6 alteraciones, prevalece la colocación de 10-14 carillas. La alteración “tamaño del diente” fue la más frecuente en casos donde se colocan 0-9 carillas con 160 casos y también 10-14 carillas con 332 casos, así mismo, en ambos casos la alteración menos frecuente fue “lesiones cariosas”, con 8 y 5 casos respectivamente. Respecto a “discromía dental” se encontró una diferencia significativa entre los casos con 0-9 carillas, los cuales presentaron sesenta y 8 casos y los que presentan 10-14 carillas con 231 casos. 115 casos presentan carillas solamente en el maxilar superior. Existe una asociación significativa entre el número de carillas utilizadas en el maxilar superior y el número de alteraciones presentes, mayor número de alteraciones implica más carillas colocadas. Además, la presencia de alteraciones “discromía” y “alteración en el tamaño del diente” también se relacionan con más carillas utilizadas.

Respecto al número de carillas en el maxilar inferior, la Tabla 5 evidencia que en casos que presentan 1-2 alteraciones y en los que presentan 3-6 alteraciones, prevalece la colocación de 0-9 carillas. La alteración “tamaño del diente” fue la más frecuente en casos donde se colocan 10-14 carillas con 101 casos, así mismo, la alteración menos utilizada fue “lesión cariosa”, con un caso. En la alteración “discromía dental” se

encontró una diferencia significativa entre los casos con 0-9 carillas, los cuales presentaron 227 casos y los que presentan 10-14 carillas con 77 casos. 5 casos presentan carillas solo en el maxilar inferior. El análisis demostró que las alteraciones “discromía”, “malposición dentaria” y “lesiones no cariosas” están significativamente asociadas con una mayor colocación de carillas en el maxilar inferior.

V. DISCUSIÓN

Los resultados obtenidos muestran que las carillas dentales son la solución elegida por muchos profesionales y pacientes en el rubro, posiblemente, debido a su eficiencia al resolver alteraciones dentales con un acabado altamente estético, funcional y rápido.

El análisis señaló que las mujeres son más propensas a optar por el tratamiento de carillas dentales, dado que tienden a percibir alteraciones estéticas con más facilidad que el género masculino, lo cual se observó en el estudio realizado por Bolas-Colvee, Tarazona, Paredes-Gallardo y Luxan en 2018, en el cual se concluyó que las mujeres notaban críticamente los diastemas, triángulos negros y el margen gingival de los incisivos a diferencia de los hombres. (11)

En 2016 Ramos, Rivera , Pérez, Lara y Moreno realizaron un estudio enfocado en la imagen corporal, donde concluyeron que las mujeres son el género que se encuentra más insatisfecho con su apariencia debido a los estereotipos de belleza y la presión de la sociedad por cumplirlos. (12)

Asimismo, se encontró que la alteración “tamaño del diente” es el motivo predominante para la colocación de carillas, debido a que la percepción de su tamaño hace la sonrisa más atractiva. Se observó que la colocación y cantidad de carillas es predominante en el maxilar superior.

En 2020, Fontboté , Dargham, Urzúa y Sepúlveda evaluaron la percepción de parámetros estéticos por odontólogos, estudiantes y pacientes, concluyendo que la proporción entre el ancho y largo de los incisivos centrales del maxilar superior del 75% es la más atractiva en los tres grupos de participantes. (13)

La técnica directa para carillas dentales se elabora en base a resinas de alta estética. Los odontólogos y pacientes optan por esta alternativa debido a que en muchos casos no requiere desgaste dental. Es una solución directa, semipermanente y económica que sustituye las cerámicas y se inclina a una odontología preventiva. En 2003 Cuello-Salas, Pasquini-Comba , Bazález-Frete y Olivia-Bazález, mencionan que esta técnica ayuda a preservar los tejidos dentarios sanos por mayor tiempo, sin embargo, se debe de tener en cuenta que el material utilizado es propenso al cambio de color lo cual disminuye el tiempo de duración estética, a su vez se deben realizar controles clínicos y radiográficos para observar su estado en boca en el tiempo. (14)

Las alteraciones consideradas en el estudio (lesiones cariosas, restauraciones en mal estado, discromía , alteración en la forma del diente, alteración en el tamaño del diente, fractura, lesiones no cariosas (abrasión, abfracción, atrición, erosión), mal posición dentaria, cambio de carillas) coinciden en su mayoría con las presentadas en el estudio por De Rábago-Vega y Tello-Rodríguez en 2005 sobre carillas como solución estética en dientes anteriores, las cuales fueron: diastemas, tinciones dentales, dientes conoides, malposiciones moderadas, dientes deciduos y fracturas dentarias. (15)

En los últimos años, muchos estudios han demostrado que las redes sociales, han transformado profundamente la manera en que los pacientes perciben y seleccionan a los profesionales de la salud. Según Al-Khalifa (2024), factores como las recomendaciones personales, formación académica del odontólogo y reseñas digitales son determinantes al momento de elegir a un profesional. (16) Sin embargo, en el entorno específico de Instagram, los elementos visuales como fotografías del antes y después, calidad del contenido, constancia y la estética general de las publicaciones, son muy importantes, debido a que generan una percepción positiva del odontólogo o clínica, favoreciendo su elección al momento que el paciente debe tomar una decisión.

En la odontología estética, la imagen tiene un rol crucial, ya que permite a los potenciales pacientes visualizar resultados reales de forma inmediata y atractiva. Este contenido actúa como una herramienta que fortalece la credibilidad del profesional.

El presente estudio destaca por la fuente de datos utilizada: una plataforma social y visual como Instagram, que además de reflejar las dinámicas de comunicación actuales entre pacientes y profesionales, ofrece un espacio rico en información accesible para su análisis. Se examinó cómo los profesionales promueven tratamientos estéticos y cómo los usuarios responden a estas propuestas visuales. La elección de esta fuente permitió aplicar un enfoque metodológico innovador, adaptado a las tendencias en el consumo de información, particularmente en el campo de la estética odontológica.

En los últimos años se han realizado diversos estudios sobre el impacto de las redes sociales en el entorno de la salud. María Shakoob Abbasi y colaboradores, realizaron un estudio transversal sobre este impacto en la odontología estética. El rango de edad de la mayoría de los participantes fue 26-30 años, de género femenino y la plataforma que más utilizaron fue Instagram. Concluyeron que la demanda por los tratamientos estéticos está aumentando significativamente, debido a que redes sociales permiten el acceso a perfiles de celebridades e *influencers* que poseen la “sonrisa ideal”. (17)

Otro estudio realizado en Arabia Saudita en 2022 por Khadihah y colaboradores, observa que, mediante las redes sociales, los pacientes establecen una conexión con los dentistas y un alto número de ellos son influenciados por estas para optar por un tratamiento estético. (18)

Cabe resaltar también la incorporación del concepto de Big Data en el análisis odontológico, el cual hace referencia a las herramientas y procesos que permiten gestionar un amplio conjunto de datos. (19) En la última década, la acumulación y evaluación de grandes volúmenes de información ha generado nuevas oportunidades tanto en la práctica clínica como en la investigación. Almoznino, Shahar y Kopycka-Kedzierawski (2024) explican que Big Data ha transformado el campo de la odontología facilitando el descubrimiento de patrones, relaciones y predicciones que antes no eran posibles mediante métodos convencionales como los estudios clínicos controlados o la recolección manual de datos. (20) En este estudio, aunque se analizaron 600 publicaciones una cantidad pequeña en términos estrictos de Big Data, se demostró

cómo este tipo de enfoque puede aplicarse a muestras obtenidas desde redes sociales, lo cual representa una forma innovadora al estudiar las preferencias estéticas y tratamientos odontológicos desde un enfoque real y masivo.

A partir del análisis de alteraciones estéticas, se identificaron razones comunes por las cuales los pacientes optan por colocarse carillas dentales, como diastemas, dientes pequeños o discromías. Este tipo de información no solo permite a los profesionales personalizar los tratamientos, también proporciona una visión amplia sobre las tendencias estéticas actuales y expectativas del paciente. Además, la identificación de técnicas de carillas más utilizadas en las publicaciones permite a los odontólogos adaptar sus intervenciones clínicas a lo que el mercado demanda, reforzando así la competitividad y pertinencia de sus servicios.

La metodología empleada contempló aspectos éticos fundamentales, como la protección de la privacidad del paciente, al no exponer información personal o sensible. El enfoque cuantitativo permitió un análisis profundo, especialmente considerando que se trabajó con una muestra significativa de 600 publicaciones. Esta cantidad facilitó el estudio de variables como el género del paciente o el tipo de alteración estética, aportando una visión estadística que permite identificar correlaciones y patrones clínicamente útiles. La información extraída, basada en publicaciones del año 2023, ofrece datos que reflejan el contexto estético y digital actual.

Entre los principales beneficios encontrados se destacan la innovación metodológica, la aplicabilidad clínica de los hallazgos, la facilidad de acceso a datos reales y actuales, así como la contribución al conocimiento de las tendencias del mercado odontológico estético. Por otro lado, se reconoce que, aunque la muestra es considerable, no representa la totalidad de publicaciones ni garantiza la rigurosidad clínica de todos los casos observados, lo que implica una limitación en cuanto a la generalización de resultados. No obstante, el estudio proporciona una base sólida para investigaciones posteriores que podrían ampliar la muestra o integrar otras plataformas digitales.

Entre las limitaciones presentadas a lo largo de la investigación, se observó que las publicaciones en redes sociales carecen de detalles sobre el procedimiento y seguimiento del tratamiento, lo cual limita el análisis a detalle de los resultados clínicos. Teniendo en cuenta que se incluyeron datos clínicos específicos, no se abordó detalles técnicos, como el material utilizado, lo que limita el análisis de la eficacia y durabilidad de las técnicas. La muestra utilizada no es en su totalidad representativa, debido a que se utilizó solo 600 publicaciones, estos datos pueden no reflejar la diversidad completa de casos y técnicas utilizadas en la práctica clínica, además, se tomó en cuenta algunos hashtags para su recopilación. Con respecto al sesgo de selección, el enfoque en publicaciones de Instagram podría excluir casos no documentados en la misma y sesgar la representación hacia tratamientos exitosos. En el proceso de revisión de datos, se encontró que algunas publicaciones ya no estaban visibles para el público, lo que pudo

ser provocado porque la cuenta que compartió el caso cambió su privacidad de pública a privada o eliminó la publicación, además en no todos los odontólogos suben a redes sociales los resultados de sus pacientes, por cuestiones de privacidad, seguridad, falta de tiempo, desinterés, entre otras razones.

VI. CONCLUSIONES

La alteración “tamaño del diente” prevaleció como el motivo principal para la colocación de carillas. El género femenino presentó mayor número de casos resueltos con carillas dentales. La técnica más utilizada es la directa. El número promedio de carillas utilizadas en el maxilar superior fueron 8.78 carillas y en el inferior 1.81. Se observó que, a mayor número de alteraciones presentes, mayor fue la cantidad de carillas utilizadas en cada caso.

VII. REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS

1. Romero F. Motivo de Consulta Odontológica de los Pacientes Atendidos en la Clínica Dental Docente de la Universidad Peruana Cayetano Heredia según la Clasificación de las Cinco Generaciones de Strauss & Howe, periodo 2014-2015 [Internet]. 2017. Disponible en: http://repositorio.upch.edu.pe/bitstream/handle/upch/914/Motivo_RomeroChanta_Fernando.pdf?sequence=1&isAllowed=y
2. Chang CA, Fields HW Jr, Beck FM, Springer NC, Firestone AR, Rosenstiel S, et al. Smile esthetics from patients' perspectives for faces of varying attractiveness. Am J Orthod Dentofacial Orthop [Internet]. 2011;140(4):e171-80. Disponible en: <http://dx.doi.org/10.1016/j.ajodo.2011.03.022>
3. Díaz-Cárdenas Shyrley, Tirado-Amador Lesbia, Tamayo-Cabeza Guillermo. Impacto de la sonrisa sobre calidad de vida relacionada con salud bucal en adultos. Rev. Clin. Periodoncia Implantol. Rehabil. Oral [Internet]. 2018. Disponible en: http://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0719-01072018000200078&lng=es. <http://dx.doi.org/10.4067/S0719-01072018000200078>.
4. Eicholz A. Esthetic Smile Preferences of Dental Professionals [Internet]. [Kansas City]: University of Missouri; 2017. Disponible en: https://finding-aids.library.umkc.edu/repositories/4/archival_objects/397593
5. Londoño Bolívar Miguel Ángel, Botero Mariaca Paola. La sonrisa y sus dimensiones. Rev Fac Odontol Univ Antioq [Internet]. 2012 June

[cited 2025 May 6] ; 23(2): 253-365. Available from:
http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0121-246X2012000100013&lng=en.

6. González Blanco O, Solórzano Peláez A, Balda Zavarce R. Estética en Odontología Parte IV: Alternativas de Tratamiento en Odontología Estética [Internet]. Ve.scielo.org. 2020 [cited 7 October 2020]. Available from: http://ve.scielo.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0001-63651999000300011
7. Peumans M, Van Meerbeek B, Lambrechts P, Vanherle G. Porcelain veneers: a review of the literature. J Dent [Internet]. 2000;28(3):163–77. Disponible en: [http://dx.doi.org/10.1016/s0300-5712\(99\)00066-4](http://dx.doi.org/10.1016/s0300-5712(99)00066-4)
8. PPeláez J. Carillas dentales: tipos, características, beneficios y precio [Internet]. Madrid: Clínica Dental Ferrus & Bratos; 2017 [cited 2025 May 6]. Available from: <https://www.clinicaferrusbratos.com/carillas/dentales/>
9. Michel Serri. Redes sociales y Salud. Revista chilena de infectología. [Internet] 2018 [Consultado 06 Octubre 2020]; 35(6). Disponible en: https://scielo.conicyt.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0716-10182018000600629
10. Saldaña Vásquez R. Carillas cerámicas [Investigación Bibliográfica del Proceso de Suficiencia Profesional para obtener el Título de Cirujano Dentista]. Lima:

Universidad Peruana Cayetano Heredia; 2011. Disponible en:
<http://www.cop.org.pe/bib/tesis/ROSAFIORELLASALDANAVASQUEZ.pdf>

11. Bolas-Colvee B, Tarazona B, Paredes-Gallardo V, Arias-De Luxan S. Relationship between perception of smile esthetics and orthodontic treatment in Spanish patients. PLoS One [Internet]. 2018;13(8):e0201102. Disponible en:
<http://dx.doi.org/10.1371/journal.pone.0201102>
12. Ramos P, Rivera F, Pérez RS, Lara L, Moreno C. Diferencias de género en la imagen corporal y su importancia en el control de peso. Escr Psicol [Internet]. 2016;9(1):42–50. Disponible en:
<http://dx.doi.org/10.24310/espsiescpsi.v9i1.13200>
13. Bofill Fontboté S, Williamson Dargham F, Cornejo Urzúa K, Letelier Sepúlveda G. Percepción de parámetros estéticos de la sonrisa en Odontólogos, estudiantes de odontología y pacientes de la Universidad Mayor de Santiago, Chile. Av Odontoestomatol [Internet]. 2020;36(4):191–9. Disponible en:
<http://dx.doi.org/10.4321/s0213-12852020000400004>
14. Cuello-Salas JL, Pasquini-Comba M, Bazáez-Frete M, Oliva-Bazáez C. Carillas directas con resinas compuestas: una alternativa en Operatoria Dental. RCOE [Internet]. 2003;8(4). Disponible en: <http://dx.doi.org/10.4321/s1138-123x2003000400004>
15. Rábago-Vega J de, Tello-Rodríguez AI. Carillas de porcelana como solución estética en dientes anteriores: informe de doce casos. RCOE [Internet].

2005;10(3). Disponible en: <http://dx.doi.org/10.4321/s1138-123x2005000300003>

16. Al-Khalifa KS. Influence of Instagram content on patient decision-making in aesthetic dentistry: A modern approach to dentist selection. *Int J Esthet Dent*. 2024;18(1):45-53
17. Abbasi MS, Lal A, Das G, Salman F, Akram A, Ahmed AR, et al. Impact of social media on aesthetic dentistry: General practitioners' perspectives. *Healthcare (Basel)* [Internet]. 2022;10(10):2055. Disponible en: <http://dx.doi.org/10.3390/healthcare10102055>
18. Baik KM, Anbar G, Alshaikh A, Banjar A. Effect of social media on patient's perception of dental aesthetics in Saudi Arabia. *Int J Dent* [Internet]. 2022;2022:4794497. Disponible en: <http://dx.doi.org/10.1155/2022/4794497>
19. Camargo-Vega JJ, Camargo-Ortega JF, Joyanes-Aguilar L. Conociendo Big Data. *Rev Fac Ing* [Internet]. 2014;24(38):63. Disponible en: <http://dx.doi.org/10.19053/01211129.3159>
20. Almoznino G, Shahar Y, Kopycka-Kedzierawski DT. The era of Big Data, mobile health, and artificial intelligence in dentistry and craniofacial research. *Quintessence Int*. 2024 Aug;55(8):682–90.

VIII. TABLAS, GRÁFICOS Y FIGURAS

Tabla 1: Distribución de variables según cantidad de alteraciones, tipo de alteración, número de carillas utilizada, género y técnica

Variables		X/n	DE/%
Número de alteraciones		2,69	1,14
Lesión cariosa	Si	13	2,17
	No	587	97,83
Restauración en mal estado	Si	94	15,67
	No	506	84,33
Discromía	Si	299	49,83
	No	301	50,17
Alteración en la forma del diente	Si	448	74,67
	No	152	25,33
Alteración en el tamaño del diente	Si	492	82,00
	No	108	18,00
Fractura	Si	19	3,17
	No	581	96,83
Lesiones no cariosas	Si	109	18,17
	No	491	81,83
Mal posición dentaria	Si	73	12,17
	No	527	87,83
Cambio de carillas	Si	60	10,00
	No	540	90,00
Técnica	Indirecta	269	44,83
	Directa	331	55,17
Número de carillas max superior		8,78	2,26
Número de carillas max inferior		1,81	3,73
Género	Masculino	137	22,83
	Femenino	350	58,33
	No específica	113	18,83
Total		600	100,00

X: Promedio, DE: Desviación estándar.
n: Frecuencia absoluta. %: Frecuencia relativa.

Tabla 2: Relación entre el género y las alteraciones presentes

Variables	Género						P
	Masculino		Femenino		No específica		
	X/n	DE/%	X/n	DE/%	X/n	DE/%	
Número de alteraciones							
<Q2	50	18,05	176	63,54	51	18,41	0.022*
≥Q2	87	26,93	174	53,87	62	19,20	
Lesión cariosa							
Si	5	38,46	6	46,15	2	15,38	0.398*
No	132	22,49	344	58,60	111	18,91	
Restauración en mal estado							
Si	19	20,21	50	53,19	25	26,60	0.110*
No	118	23,32	300	59,29	88	17,39	
Discromía							
Si	84	28,09	164	54,85	51	17,06	0.009*
No	53	17,61	186	61,79	62	20,60	
Alteración en la forma del diente							
Si	105	23,44	265	59,15	78	17,41	0.303*
No	32	21,05	85	55,92	35	23,03	
Alteración en el tamaño del diente							
Si	122	24,80	286	58,13	84	17,07	0.010*
No	15	13,89	64	59,26	29	26,85	
Fractura							
Si	7	36,84	8	42,11	4	21,05	0.269*
No	130	22,38	342	58,86	109	18,76	
Lesiones no cariosas							
Si	30	27,52	47	43,12	32	29,36	<0.001*
No	107	21,79	303	61,71	81	16,50	
Mal posición dentaria							
Si	26	35,62	26	35,62	21	28,77	<0.001*
No	111	21,06	324	61,48	92	17,46	
Cambio de carillas							
Si	5	8,33	41	68,33	14	23,33	0.018*
No	132	24,44	309	57,22	99	18,33	
Total	137	22,83	350	58,33	113	18,83	

n: Frecuencia absoluta. %: Frecuencia relativa.

p: Significancia estadística. *Prueba de Chi-cuadrado

X: Promedio. DE: Desviación estándar.

<Q2 : 1 a 2 alteraciones

≥Q2: 3 a 6 alteraciones

Tabla 3: Relación entre la técnica utilizada y las alteraciones presentes

Variables	Técnica				P
	Indirecta		Directa		
	X/n	DE/%	X/n	DE/%	
Número de alteraciones					
<Q2	128	46,21	149	53,79	0.530*
≥Q2	141	43,65	182	56,35	
Lesión cariosa					0.303*
Si	4	30,77	9	69,23	
No	265	45,14	322	54,86	
Restauración en mal estado					0.107*
Si	35	37,23	59	62,77	
No	234	46,25	272	53,75	
Discromía					0.506*
Si	130	43,48	169	56,52	
No	139	46,18	162	53,82	
Alteración en la forma del diente					0.553*
Si	204	45,54	244	54,46	
No	65	42,76	87	57,24	
Alteración en el tamaño del diente					0.170*
Si	227	46,14	265	53,86	
No	42	38,89	66	61,11	
Fractura					0.487*
Si	10	52,63	9	47,37	
No	259	44,58	322	55,42	
Lesiones no cariosas					0.978*
Si	49	44,95	60	55,05	
No	220	44,81	271	55,19	
Mal posición dentaria					<0.001*
Si	18	24,66	55	75,34	
No	251	47,63	276	52,37	
Cambio de carillas					0.566*
Si	29	48,33	31	51,67	
No	240	44,44	300	55,56	
Total	269	44,83	331	55,17	

X: Promedio. DE: Desviación estándar.

n: Frecuencia absoluta. %: Frecuencia relativa.

<Q2 : 1 a 2 alteraciones

≥Q2: 3 a 6 alteraciones

Tabla 4: Relación entre el número de carillas en el maxilar superior y las alteraciones presentes

Variables	Número de carillas max superior				P	
	1 a 9 carillas		10 a 14 carillas			
	X/n	DE/%	X/n	DE/%		
Número de alteraciones						
<Q2	119	42,96	158	57,04	<0.001*	
≥Q2	94	29,10	229	70,90		
Lesión cariosa	Si	8	61,54	5	38,46	0.050*
	No	205	34,92	382	65,08	
Restauración en mal estado	Si	36	38,30	58	61,70	0.537*
	No	177	34,98	329	65,02	
Discromía	Si	68	22,74	231	77,26	<0.001*
	No	145	48,17	156	51,83	
Alteración en la forma del diente	Si	155	34,60	293	65,40	0.428*
	No	58	38,16	94	61,84	
Alteración en el tamaño del diente	Si	160	32,52	332	67,48	0.001*
	No	53	49,07	55	50,93	
Fractura	Si	10	52,63	9	47,37	0.113*
	No	203	34,94	378	65,06	
Lesiones no cariosas	Si	31	28,44	78	71,56	0.089*
	No	182	37,07	309	62,93	
Mal posición dentaria	Si	21	28,77	52	71,23	0.200*
	No	192	36,43	335	63,57	
Cambio de carillas	Si	25	41,67	35	58,33	0.239*
	No	188	34,81	352	65,19	
Total		213	35,50	387	64,50	

n: Frecuencia absoluta. %: Frecuencia relativa.

p: Significancia estadística. *Prueba de Chi-cuadrado

X: Promedio. DE: Desviación estándar.

<Q2: 1 a 2 alteraciones

≥Q2: 3 a 6 alteraciones

Tabla 5: Relación entre el número de carillas en el maxilar inferior y las alteraciones presentes

Variables	Número de carillas max inferior				P
	0-9 carillas		10 a 14 carillas		
	X/n	DE/%	X/n	DE/%	
Número de alteraciones					
<Q2	240	86,64	37	13,36	<0.001*
≥Q2	240	74,30	83	25,70	
Lesión cariosa					
Si	12	92,31	1	7,69	0.262*
No	468	79,73	119	20,27	
Restauración en mal estado					
Si	76	80,85	18	19,15	0.822*
No	404	79,84	102	20,16	
Discromía					
Si	222	74,25	77	25,75	<0.001*
No	258	85,71	43	14,29	
Alteración en la forma del diente					
Si	356	79,46	92	20,54	0.573*
No	124	81,58	28	18,42	
Alteración en el tamaño del diente					
Si	391	79,47	101	20,53	0.490*
No	89	82,41	19	17,59	
Fractura					
Si	16	84,21	3	15,79	0.641*
No	464	79,86	117	20,14	
Lesiones no cariosas					
Si	75	68,81	34	31,19	0.001*
No	405	82,48	86	17,52	
Mal posición dentaria					
Si	37	50,68	36	49,32	<0.001*
No	443	84,06	84	15,94	
Cambio de carillas					
Si	45	75,00	15	25,00	0.307*
No	435	80,56	105	19,44	
Total	480	80,00	120	20,00	

n: Frecuencia absoluta. %: Frecuencia relativa.

p: Significancia estadística. *Prueba de Chi-cuadrado

X: Promedio. DE: Desviación estándar.

<Q2 : 1 a 2 alteraciones

≥Q2: 3 a 6 alteraciones

Gráfico 1: Cantidad de casos por tipo de alteración

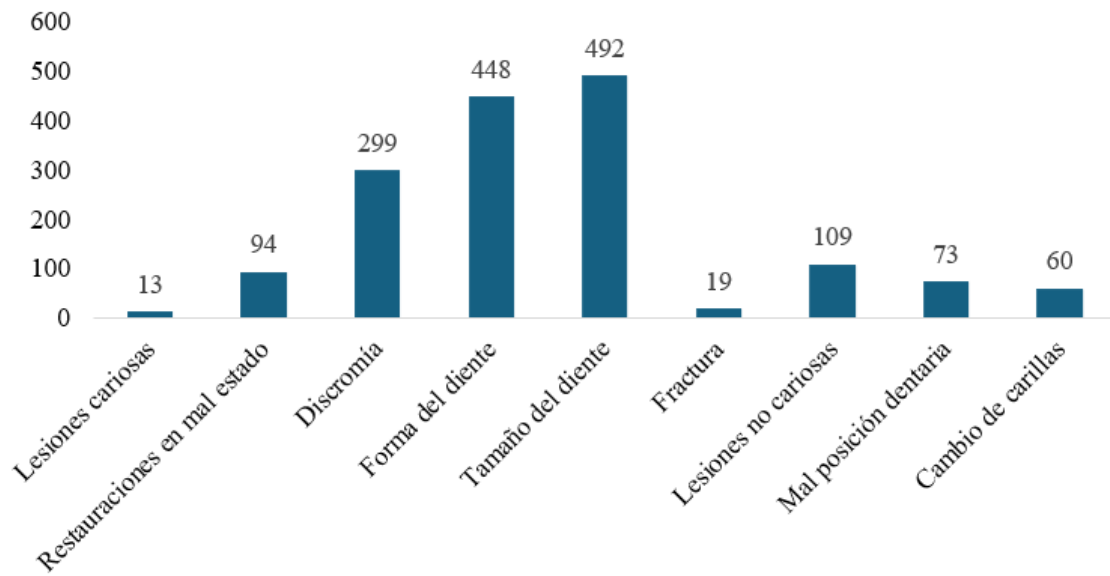


Gráfico 2: Prevalencia del género

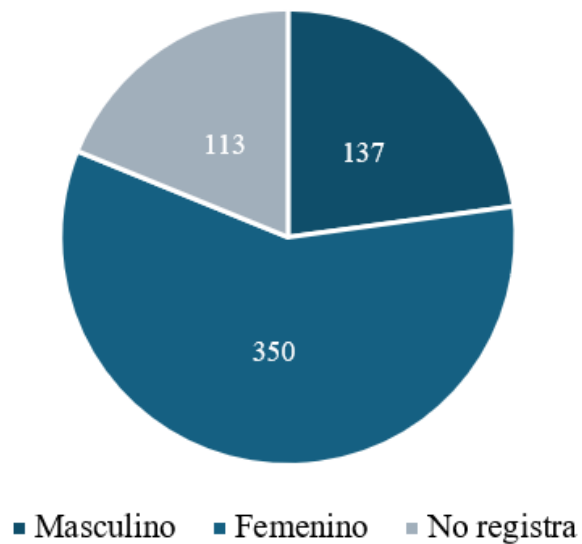
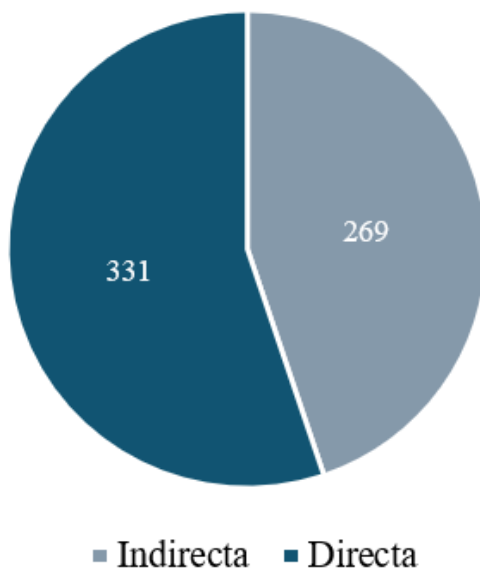


Gráfico 3: Prevalencia de la técnica utilizada



ANEXOS

CUADRO DE OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLES

VARIABLE	DEFINICIÓN	DEFINICIÓN OPERACIONAL	TIPOS	ESCALA	VALORES
Género	Grupo de personas que pertenecen a un mismo sexo.	Según lo indicado en la publicación de Instagram	Cualitativa	Dicotómica Nominal	1. Masculino 2. Femenino 3. No específica
Alteración estética	Alteraciones dentarias que llevaron al paciente a la aplicación de carilla	Según lo indicado en la publicación de Instagram	Cualitativa	Dicotómica Nominal	1. Lesiones cariosas 2. Restauraciones en mal estado 3. Discromía 4. Alteración en la forma de los dientes 5. Alteración del tamaño del diente 6. Fractura 7. Lesiones no cariosas (abrasión, abfracción, atrición, erosión) 8. Mal posición dentaria 9. Cambio de carillas

Técnica de carillas	Es una estrategia incorporada en redes sociales que permite al usuario dar una respuesta positiva ante cualquier tipo de contenido	Según lo indicado en la publicación de Instagram	Cuantitativa	Discreta	<ol style="list-style-type: none"> 1. Indirecta 2. Directa
Número de carillas en el maxilar superior	Cantidad de carillas dentales utilizadas en el caso	Según lo indicado en la publicación de Instagram	Cuantitativa	Discreta	<ol style="list-style-type: none"> 1. 1 carilla 2. 2 carillas 3. 3 carillas 4. 4 carillas 5. 5 carillas 6. 6 carillas 7. 7 carillas 8. 8 carillas 9. 9 carillas 10. 10 carillas 11. 11 carillas 12. 12 carillas 13. 13 carillas 14. 14 carillas
Número de carillas en el maxilar inferior	Cantidad de carillas dentales utilizadas en el caso	Según lo indicado en la publicación de Instagram	Cuantitativa	Discreta	<ol style="list-style-type: none"> 1. 1 carilla 2. 2 carillas 3. 3 carillas 4. 4 carillas 5. 5 carillas 6. 6 carillas 7. 7 carillas 8. 8 carillas 9. 9 carillas 10. 10 carillas 11. 11 carillas 12. 12 carillas

PRESUPUESTO

Concepto	Cantidad	Detalle	Total
Salarios			
Asesor del proyecto	1	Trabajado ad honorem	0
Autores del proyecto	2	Trabajado ad honorem	0
Material y equipos			
Computadora	2	Organización y redacción del trabajo	S/. 6000
Internet	2	Acceso a la información	S/. 400
Viajes			
Transporte	2	Combustible del automóvil	S/. 700
TOTAL(S/.)			S/. 7100

CRONOGRAMA

Actividades	Junio 2021	Marzo 2025	Abril 2025	Abril 2025	Abril 2025
Preparación del estudio analítico	X				
Aceptación del estudio analítico		X			
Recojo de datos			X		
Análisis de los resultados				X	
Informe Final					X