

UNIVERSIDAD CATÓLICA SANTO TORIBIO DE MOGROVEJO
FACULTAD DE MEDICINA
ESCUELA DE ODONTOLOGÍA



**Conocimiento sobre tratamiento con carillas dentales en estudiantes de una
universidad particular, Chiclayo, 2022**

**TESIS PARA OPTAR EL TÍTULO DE
CIRUJANO DENTISTA**

AUTOR

Stephany Amada Davila Ventura

ASESOR

Rosa Josefina Roncal Espinoza

<https://orcid.org/0000-0002-1102-9613>

Chiclayo, 2023

**Conocimiento sobre tratamiento con carillas dentales en
estudiantes de una universidad particular, Chiclayo,
2022**

PRESENTADA POR
Stephany Amada Davila Ventura

A la Facultad de Medicina de la
Universidad Católica Santo Toribio de Mogrovejo
Para optar el título de

CIRUJANO DENTISTA

APROBADA POR

Josmell Marino Campos Medina
PRESIDENTE

Denisse Mabel Arones Mazzeto
SECRETARIO

Rosa Josefina Roncal Espinoza
VOCAL

Dedicatoria

A mis padres, Nehemías y Violeta, porque siempre me han brindado su apoyo y han guiado mi vida con valores y libertad, gracias por ser mis mayores alentadores en cada meta que me trazo. A mi hermana, Thyla, por creer en mí. Y a mi compañera, Maïa, porque desde que llegó a mi familia ha sido una de mis grandes motivaciones.

Agradecimiento

A Dios, por haberme dado las facultades para la elaboración de esta investigación. A mi asesora, la Dra. Rosa Roncal, por brindarme su tiempo y conocimientos. Y a las personas que me acompañaron y alentaron a lo largo de mis estudios universitarios.

Conocimiento sobre tratamiento con carillas dentales en estudiantes de una universidad particular, Chiclayo, 2022

INFORME DE ORIGINALIDAD

7%	7%	1%	1%
INDICE DE SIMILITUD	FUENTES DE INTERNET	PUBLICACIONES	TRABAJOS DEL ESTUDIANTE

FUENTES PRIMARIAS

1	tesis.usat.edu.pe Fuente de Internet	3%
2	docplayer.es Fuente de Internet	1%
3	repositorio.usanpedro.edu.pe Fuente de Internet	1%
4	www.theibfr.com Fuente de Internet	1%
5	Submitted to Universidad Cesar Vallejo Trabajo del estudiante	<1%
6	www.nutricionhospitalaria.org Fuente de Internet	<1%
7	hdl.handle.net Fuente de Internet	<1%
8	archive.org Fuente de Internet	<1%

Índice

Resumen	6
Abstract	7
Introducción	8
Revisión de literatura	9
Materiales y métodos	11
Resultados y discusión	13
Conclusiones	21
Recomendaciones.....	22
Referencias.....	24
Anexos.....	30

Resumen

Introducción: las carillas dentales son una opción de tratamiento estético solicitado mayormente para mejorar la apariencia. En Perú, son escasas las investigaciones que miden el conocimiento acerca de este tratamiento. **Objetivo:** Determinar el conocimiento sobre tratamiento con carillas dentales en estudiantes de una universidad particular en Chiclayo, durante el año 2022. **Materiales y métodos:** El nivel de investigación de este estudio es descriptivo, prospectivo y de corte transversal. La población del estudio se conformó por 187 estudiantes matriculados en el año 2022 en las Escuelas de Medicina Humana, Psicología y Enfermería de la Universidad Católica Santo Toribio de Mogrovejo. El cuestionario utilizado se constituyó de 16 preguntas, se elaboró en la plataforma Google Forms y se distribuyó a los participantes mediante WhatsApp. **Resultados:** los participantes fueron 55 varones y 132 mujeres. Se reportó un nivel de conocimiento medio sobre el tratamiento con carillas dentales en 75,9% de los estudiantes, y nivel bajo en 5,9% de ellos, la población, en su mayoría obtuvo información de más de una fuente, seguido de redes sociales, amigos y/o familiares, programas de televisión y, finalmente por parte del odontólogo. **Conclusión:** El conocimiento sobre el tratamiento con carillas dentales en los estudiantes de la Universidad Católica Santo Toribio de Mogrovejo en Chiclayo – Perú, fue de nivel medio.

Palabras clave: Conocimiento, carillas dentales, estética dental, redes sociales.

Abstract

Introduction: dental veneers are an aesthetic treatment option requested mostly to improve appearance. In Peru, there are few investigations that measure knowledge about this treatment. **Objective:** To determine the knowledge about treatment with dental veneers in students of a private university in Chiclayo, during the year 2022. **Materials and methods:** The research level of this study is descriptive, prospective and cross-sectional. The study population was made up of 187 students enrolled in the year 2022 in the Schools of Human Medicine, Psychology and Nursing of the Santo Toribio de Mogrovejo Catholic University. The questionnaire used consisted of 16 questions, was prepared on the Google Forms platform and distributed to the participants via WhatsApp. **Results:** the participants were 55 men and 132 women. A medium level of knowledge about treatment with dental veneers was reported in 75.9% of the students, and a low level in 5.9% of them. The population mostly obtained information from more than one source, followed by networks. social, friends and/or relatives, television programs and, finally, by the dentist. **Conclusion:** The knowledge about the treatment with dental veneers in the students of the Santo Toribio de Mogrovejo Catholic University in Chiclayo - Peru, was of a medium level.

Keywords: Knowledge, dental veneers, dental aesthetics, social networks

Introducción

La sonrisa juega un rol importante en la percepción general del atractivo físico, ya que es la primera forma de comunicación no verbal entre personas.¹ Por consiguiente, la misión de la odontología estética es brindar a la sociedad diferentes tratamientos para crear belleza.² En tal sentido, las carillas son una opción de tratamiento estético, indicadas para reconstruir los dientes fracturados, cerrar diastemas, restaurar la dimensión vertical y corregir las anomalías de forma y tamaño de los dientes.^{3,4}

Es así que, en el siglo XXI, las expectativas estéticas de los pacientes se encuentran acrecentadas e influenciadas por la accesibilidad a los medios de comunicación y a la información en línea sobre carillas dentales, aumentando su demanda.⁵ Lo cual se evidencia en diversos estudios, como en Nueva Zelanda, en el 2006 se reportó que la demanda de carillas aumentó en un 54,8%;⁶ y, en Estados Unidos generaron ingresos de \$371,9 millones en los consultorios dentales.⁷

Actualmente, el interés sobre carillas dentales se debe a que la población aspira a tener una apariencia atractiva a través de una hermosa sonrisa.⁸ Sin embargo, la problemática radica en que, estudios han determinado que gran porcentaje de la población no tiene conocimiento acerca del tema, como la necesidad del desgaste dental o la susceptibilidad a la decoloración y fractura, además de la higiene para alargar su vida útil.^{1,5,9} Por tanto, ignoran que los resultados estéticos disminuyen a largo plazo.⁵

Teniendo en cuenta esta escasez de estudios y el aumento del interés por la población joven para tener un mejor atractivo físico a través de una hermosa sonrisa utilizando carillas dentales,¹⁹ sumado a que, en investigaciones realizadas en otros países, gran parte de la población califica con un nivel de conocimiento bajo y medio sobre este tratamiento,^{1,11} se consideró necesario medir este conocimiento en la población peruana; se considera que, los resultados de esta pesquisa son importantes, ya que permitirán identificar los puntos que requieren mayor énfasis y, a partir de ello realizar nuevas investigaciones.

Asimismo, permitirá que los profesionales en odontología compartan información veraz y precisa respecto al tratamiento de carillas dentales, de tal manera que los pacientes tomen una decisión consciente al recurrir al mencionado tratamiento estético, conociendo previamente tanto los beneficios como las desventajas.

Por ello, el objetivo general de este estudio es determinar el conocimiento sobre tratamiento

con carillas dentales en estudiantes de una universidad particular, Chiclayo, 2022. Y como objetivos específicos, describir las características demográficas de la población, determinar el conocimiento sobre el tema según sexo, edad, escuela profesional y fuente de obtención de información.

Revisión de literatura

Antecedentes

Alshammery et al.⁵ evaluaron el conocimiento y la conciencia sobre las carillas dentales en la ciudad de Riyadh en 2020. Este estudio transversal, aplicó un cuestionario con 21 preguntas a 1031 participantes. Concluyeron que el conocimiento sobre carillas dentales es insatisfactorio y la fuente de información es escasa, por ello se recomendó alentar a los odontólogos a compartir información correcta sobre salud y procedimientos dentales para aumentar la conciencia sobre el tema en la sociedad.

Alghamdi et al.¹ indagaron sobre el nivel de conocimiento referente a carillas dentales en Jeddah, Arabia Saudita en 2020. El estudio transversal administró un cuestionario de 22 preguntas a 627 individuos. Concluyendo que el conocimiento general respecto al tema fue moderado y debe mejorarse; incluso, sugiere que los profesionales dentales deben ayudar a aumentar la conciencia a la población sobre este tema a través de sus redes sociales.

Alsayed et al.⁹ plantearon como objetivo principal dilucidar la conciencia social sobre carillas dentales en Arabia Saudita en 2020. Este estudio transversal empleó un cuestionario de 20 preguntas aplicado a 817 participantes. Se dedujo que la población de Arabia Saudita tiene un nivel moderado de conocimiento y conciencia sobre el uso, méritos, deméritos y mantenimiento de las carillas.

Asaad et al.¹⁰ en Arabia Saudita durante el 2019, investigaron acerca del nivel de conocimiento de la población sobre el uso de carillas dentales de laminado cerámico. Se elaboró una encuesta a 573 personas, que constó de 17 preguntas. Se reportó “conocimiento total” en solo 6% de los participantes. Concluyendo que el conocimiento sobre el uso de carillas de cerámica laminada fue insatisfactorio.

Alfoutzan et al.¹¹ en Arabia Saudita en 2018, evaluaron el nivel de conocimiento y la

conciencia de los participantes respecto a las carillas. Este estudio transversal, aplicó una encuesta de 20 preguntas a 1332 participantes. Los resultados mostraron que solo 6.2% de ellos acertó que su uso no previene el proceso cariogénico. Concluyendo que el conocimiento y la consciencia sobre carillas dentales fue moderado, por debajo de un nivel satisfactorio.

Bases teóricas

En la práctica odontológica, las carillas son láminas delgadas de material restaurador que se colocan sobre la superficie de un diente, ya sea para mejorar la estética dental o para proteger una superficie dañada.^{4,12} Debido a su resistencia, longevidad, biocompatibilidad y estética, se han considerado una de las modalidades de tratamiento estético más viables desde su introducción en 1983.¹³

Estas se clasifican según el material para su elaboración, como las carillas dentales de porcelana, disilicato de litio y de feldespatos,¹⁴ que se adhiere mediante cementos adhesivos.¹⁵ Previo a ello se necesita el desgaste de tejido dental, y de ese modo generar espacio para la carilla dental.¹² Además, existen carillas compuestas por resina¹⁶ que generalmente no requieren preparaciones invasivas.¹⁷⁻¹⁹ Sin embargo, son más susceptibles a la decoloración y al desgaste.^{16,20}

También se clasifican según el método de aplicación, tal como la técnica directa en donde se indica el uso de resinas compuestas.^{20,21} Esta técnica permite a los odontólogos ejercer un control creativo sobre el proceso restaurativo y el éxito depende del conocimiento sobre la anatomía natural del diente.²¹ Y, la técnica indirecta se distingue por el uso de diversos cementos adhesivos.¹² Son mayormente de elección cuando se involucran varios dientes en el plan de tratamiento y se necesita una combinación de colores de las carillas dentales.^{22,23}

Por otro lado, las carillas dentales se indican para la corrección de defectos estéticos como hipoplasia del esmalte,^{24,25} erosión, abrasión,²⁶ fluorosis dental por el consumo de agua fluorada.^{27,28} Así como en dientes que no responden al blanqueamiento vital rutinario,²⁹ como las alteraciones cromáticas en dientes permanentes,⁴ ya sea discromía o tinción por tetraciclinas.^{16,30,31} También en la reparación de deficiencias estructurales como fractura del borde incisal y el cierre de diastemas.^{3,4,16,21} Además de la corrección de anomalías de forma como los dientes en clavija.^{3,4}

Asimismo, existen las contraindicaciones como en pacientes con estructura dental inadecuada, tal como amelogénesis y dentinogénesis imperfecta.¹⁶ En dientes con poca estructura dental,

como las piezas dentales endodonciadas.²⁶ Así como en pacientes con higiene oral deficiente³² o con hábito bucal nocivo, ya que provocaría una tensión excesiva en las carillas.¹⁶

A propósito de las ventajas, las carillas de cerámica son menos invasivas comparadas a la preparación para una corona dental,³³ poseen estética muy elevada, gran resistencia a las fuerzas masticatorias, al desgaste, a la tinción^{32,34} y al ataque químico.³² Mientras que las carillas de resina logran mayor preservación de la estructura dental, presentan buena adhesión, dureza similar a la dentina, facilidad de reparación y óptimo resultado estético.^{3,16,33}

Sin embargo, no están exentas de las desventajas, como el hecho de que se trata de un tratamiento estético irreversible, ya que el tejido dental desgastado no se recupera aunque la invasión sea mínima.³⁵ Y, en el caso se realice poca o ninguna preparación dental, como en los lumineers, se genera sobrecontorneado que contribuye a la formación de biofilm y a la alteración de la salud del periodonto.³⁶ Asimismo, las carillas de resina son propensas a la contracción por polimerización que conlleva a la apertura de la resina a nivel del margen gingival, convirtiéndolo en una zona susceptible a la acumulación de placa, de modo que, favorece a un proceso cariogénico.¹⁶

En tanto a la higiene bucal, se debe tener el mismo cuidado que en los dientes naturales, estas prácticas de higiene no solo limpiarán y protegerán a las carillas, sino que además minimizará el riesgo de acumular placa bacteriana y generar enfermedades en las encías, es decir, se previenen la gingivitis y la recesión gingival que pueden evidenciar la presencia de carillas dentales, lo que podría disminuir el resultado estético inicial. Asimismo, para control de carillas dentales se recomienda que los pacientes programen revisiones periódicas cada seis meses, para que los odontólogos realicen un examen completo y de esa manera puedan anticipar y resolver cualquier problema potencial.¹²

Materiales y métodos

El enfoque de la investigación fue cuantitativo, de corte transversal, prospectivo y de nivel descriptivo. La población total era de 1417 estudiantes, a través del cálculo muestral se obtuvo un tamaño de muestra de 160 participantes, se optó por enviar el cuestionario a 220 estudiantes de las escuelas de Medicina Humana, Enfermería y Psicología matriculados en el semestre académico 2022 – I, que, al aplicar los criterios de selección se obtuvo un total de 187 cuestionarios válidos para el análisis estadístico. El estudio fue previamente aprobado por el Comité de Ética de Medicina de la Universidad Católica Santo Toribio de Mogrovejo, mediante

la Resolución N°071-2022-USAT-FMED.

Se incluyó a estudiantes de ambos sexos y mayores de 18 años que aceptaron participar voluntariamente en el estudio, se excluyó a aquellos que refirieron no haber escuchado sobre carillas dentales y se eliminaron los cuestionarios enviados después de la fecha programada. Se distribuyó el enlace del cuestionario mediante WhatsApp a los participantes que fueron seleccionados aleatoriamente mediante el programa SPSS versión 21. Asimismo, en el transcurso de la ejecución de la investigación se tomaron en cuenta los principios bioéticos según el Informe Belmont.³⁷

El instrumento utilizado en este estudio cursó por un proceso de validación, el cual inició con la adaptación al idioma al español, debido a que el instrumento original fue redactado en inglés y aplicado en Arabia Saudita por Alfoutzan et al.¹¹ dicho proceso se ejecutó a través de dos expertos en el idioma: R.T.N. y A.F.S Posteriormente, se realizó la validación de contenido, a cargo de 2 expertos metodológicos: M.E.C.F., M.J.A.T. y 3 expertos en el tema que se aborda en el cuestionario: D.M.A.M., M.A.C.M., A.M.C.P.

Finalmente, se ejecutó la prueba piloto con una muestra de 20 participantes. Para lo cual se realizó la evaluación de la consistencia interna del instrumento a través de la prueba Kuder Richardson, dando como resultado un valor de $0.7019 = 0.7$, concluyendo que el instrumento obtuvo la categoría de confiabilidad alta. Además, se evaluó la estabilidad temporal, mediante el coeficiente R de Pearson dando una correlación de 0.719 y se aplicó la prueba T-Student con el P-valor = 0.118; mediante estas dos pruebas se concluyó que el instrumento produce resultados similares a lo largo del tiempo.

El cuestionario estuvo conformado en 3 secciones: la primera sección con preguntas sobre los datos demográficos, la segunda sección comprendía 15 ítems que midieron el conocimiento general de los participantes sobre carillas dentales (indicaciones, beneficios y desventajas) y la tercera sección con la interrogante sobre la fuente de la cual los participantes obtuvieron información sobre el tema.

La información fue recolectada mediante la plataforma de Google Forms, que comprendía la hoja informativa solicitando la participación de los estudiantes, el cuestionario propiamente dicho y un enlace que contenía un folleto informativo sobre carillas dentales. Los datos

recolectados a través de los cuestionarios virtuales se codificaron en una base de datos en Microsoft Excel versión 2110. Seguidamente, se procesaron y analizaron mediante estadística descriptiva, también se aplicó la prueba estadística Chi Cuadrado con el fin de determinar si existió diferencia estadísticamente significativa entre las variables, para lo cual se hizo uso del programa SPSS versión 21.

Resultados y discusión

El objetivo de este estudio fue determinar el conocimiento sobre carillas dentales en estudiantes de una universidad particular, en Chiclayo. En total, 220 estudiantes contestaron el cuestionario, que, al aplicar los criterios de selección, solo 187 cuestionarios fueron válidos para el análisis estadístico. El conocimiento de los participantes sobre carillas dentales fue de nivel medio en 75.9% de los participantes.

En la tabla 1, se observa que, 89.9% de los estudiantes respondieron correctamente ante el ítem “es necesario realizar nuevamente el tratamiento después de un determinado tiempo”, así como 75.1% de la población, distinguen que las carillas dentales se recomiendan para curaciones en dientes anteriores con manchas múltiples. Por el contrario, solo 13.2% de los estudiantes reconocen que las carillas dentales no son un tratamiento estético reversible.

Tabla 1. Conocimiento sobre tratamiento con carillas dentales en estudiantes de una universidad particular, Chiclayo, 2022.

Preguntas sobre conocimiento de carillas dentales	Respuesta correcta	Porcentaje (%)
<i>¿Cuándo se recomienda el tratamiento con carillas dentales?</i>		
1. Dientes muy manchados que no responden al blanqueamiento	Sí	69.3%
2. Corrección de dientes severamente desalineados	No	51.9%
3. Reemplazar los dientes que faltan	No	58.2%
4. Dientes anteriores fracturados	Sí	72.5%
5. Curaciones en dientes anteriores con manchas múltiples	Sí	75.1%
<i>¿Cuáles son los beneficios de las carillas dentales?</i>		
6. Cambian el color del diente	Sí	65.1%
7. Son resistentes a las manchas provocadas por café/té/tabaco	Sí	60.3%
8. Cambian la forma del diente	Sí	68.3%
9. Previenen la caries dental	No	66.7%
10. Es un tratamiento estético reversible	No	13.2%
<i>¿Cuáles son las desventajas de las carillas dentales?</i>		

11. Requieren la eliminación de tejido dental sano	Sí	43.9%
12. Generan olor desagradable en tratamientos sobrecontorneados	Sí	31.2%
13. Afectan a las encías en tratamientos sobrecontorneados	Sí	63%
14. Es necesario realizar nuevamente el tratamiento después de un determinado tiempo	Sí	89.9%
15. Al retirarte las carillas, ¿tus dientes quedarán tal como antes?	No	57.1%

Fuente: Elaboración propia

En la tabla 2 se observa que, la mayor parte de la población fue de sexo femenino (70.6%) y la mayoría de participantes tenían entre 21 a 30 años de edad (54.0%). Por otro lado, la mayor cantidad de cuestionarios fueron respondidos por los estudiantes de la escuela de Enfermería (38.0%). Finalmente, gran porcentaje de los estudiantes conocían sobre carillas dentales teniendo como medio más de una fuente de información (41.2%), seguido de las redes sociales como fuente única de información (31.6%).

Tabla 2. Variables demográficas de los participantes

	Variable	Número (N)	Porcentaje (%)
Sexo	Femenino	132	70.6%
	Masculino	55	29.4%
Edad	18 – 20	86	46.0%
	21 – 30	101	54.0%
Escuela profesional	Medicina Humana	60	32.1%
	Psicología	56	29.9%
	Enfermería	71	38.0%
	Redes sociales	59	31.6%
Fuente de información	Programa de televisión	10	5.3%
	Odontólogo	9	4.8%
	Amigos y/o familiares	32	17.1%
	Más de una fuente	77	41.2%

Fuente: Elaboración propia

En la tabla 3 se observa que, entre ambos sexos, el mayor puntaje se evidencia en 43 participantes que representan el 78.2% de los participantes de sexo masculino, con un nivel de conocimiento medio.

Por otro lado, con respecto al nivel de conocimiento alto, en el caso de las participantes de sexo femenino, se observa en 25 estudiantes, que representan el 18.9% de ellas; y, en los participantes de sexo masculino, se evidencia en 9 estudiantes que conforman el 16.4% de ellos, que, comparado con el otro grupo, es un porcentaje menor. Sin embargo, al aplicar la prueba estadística Chi Cuadrado (valor-p=0.897), se concluye que, no existe diferencia estadísticamente significativa entre el conocimiento sobre carillas dentales y el sexo.

Tabla 3. Conocimiento sobre tratamiento con carillas dentales en estudiantes de una universidad particular, Chiclayo, 2022; según sexo.

Nivel	Sexo				Total n°	%	Valor X ²	Valor P
	Femenino		Masculino					
	n°	%	n°	%				
Bajo	8	6.1	3	5.4	11	5.9	0.218	0.897*
Medio	99	75.0	43	78.2	142	75.9		
Alto	25	18.9	9	16.4	34	18.2		
Total	132	100	55	100	187	100		

*Chi Cuadrado X²=0.218, p -valor = 0.897

Fuente: Elaboración propia

En la tabla 4 se observa que, el menor porcentaje es representado por el 5% de los participantes de 21 a 30 años; además, con nivel de conocimiento bajo. Y, el mayor porcentaje se evidencia en 76.7% de los participantes del grupo de 18 a 20 años, con un nivel de conocimiento medio.

Además, en relación al nivel de conocimiento bajo, el 7% fue el mayor porcentaje de los estudiantes de 18 a 20 años. Respecto al nivel de conocimiento alto, el mayor porcentaje se reportó en 19.8% de los estudiantes de 21 a 30 años. Sin embargo, se realizó el análisis con la prueba estadística Chi Cuadrado (valor $p=0.721$) y, se concluyó que, no existe diferencia estadísticamente significativa entre el conocimiento con carillas dentales y la edad.

Tabla 4. Conocimiento sobre tratamiento con carillas dentales en estudiantes de una universidad particular, Chiclayo, 2022; según edad.

Nivel	Edad (años)				Total	Valor X ²	Valor P
	18 – 20		21 – 30				
	n°	%	n°	%			
Bajo	6	7.0	5	5.0	11	5.9	0.655 0.721*
Medio	66	76.7	76	75.2	142	75.9	
Alto	14	16.3	20	19.8	34	18.2	
Total	86	100	101	100	187	100	

*Chi Cuadrado $X^2=0.655$, p -valor = 0.721

Fuente: Elaboración propia

En la tabla 5 se observa que, el menor porcentaje es 1.8%, que representa a 1 participante de Psicología, con nivel de conocimiento bajo. Además, el 78.6% que es el porcentaje más elevado, representa a 44 participantes de la escuela profesional anteriormente mencionada, pero con nivel de conocimiento medio.

Por otro lado, con respecto al nivel de conocimiento alto, se observa que, en su mayoría está conformado por el 19.6% de los estudiantes de Psicología. Y, en relación al nivel de conocimiento bajo, el mayor porcentaje está constituido por el 8.5% de los estudiantes de Enfermería. Sin embargo, al aplicar la prueba estadística Chi Cuadrado (valor $p=0.605$), se concluye que, no existe diferencia estadística significativa entre conocimiento de carillas dentales y la escuela profesional.

Tabla 5. Conocimiento sobre tratamiento con carillas dentales en estudiantes de una universidad particular, Chiclayo, 2022; según escuela profesional.

Nivel	Escuela profesional						Valor X ²	Valor P		
	Medicina Humana		Psicología		Enfermería				Total	
	n°	%	n°	%	n°	%			n°	%
Bajo	4	6.7	1	1.8	6	8.5	11	5.9	2.722	0.605*
Medio	46	76.6	44	78.6	52	73.2	142	75.9		
Alto	10	16.7	11	19.6	13	18.3	34	18.2		
Total	60	100	56	100	71	100	187	100		

*Chi Cuadrado $X^2=2.722$, p -valor = 0.605

Fuente: *Elaboración propia*

En la tabla 6 se observa que, el mayor porcentaje está representado por 81.3% de los estudiantes que han obtenido información por medio de amigos y/o familiares, quienes resultaron con nivel de conocimiento medio. Y, el menor porcentaje se constituye por el 5.1% de los estudiantes que se informaron a través de las redes sociales, con un nivel de conocimiento bajo.

También se observa que, aquellos estudiantes que recibieron información por medio del odontólogo, reportaron el mayor porcentaje respecto al nivel de conocimiento bajo, representado por el 11.1%. Por el contrario, el porcentaje más elevado en relación al nivel de conocimiento alto, fue representado por el 20.8% de los estudiantes que conocen sobre el tema por más de una fuente de información, seguido del 20.3% de participantes que se informaron a través de las redes sociales. Sin embargo, se aplicó la prueba estadística Chi Cuadrado (valor $p=0.954$), concluyendo que, no existe diferencia estadísticamente significativa entre el conocimiento sobre carillas dentales y fuente de información.

Tabla 6. Conocimiento sobre tratamiento con carillas dentales en estudiantes de una universidad particular, Chiclayo, 2022; según fuente de obtención de información.

Nivel	Fuente de información										Valor X ²	Valor P		
	Redes sociales		Programas de TV		Odontólogo		Amigos/familiares		Más de una fuente				Total	
	n°	%	n°	%	n°	%	n°	%	n°	%			n°	%
Bajo	3	5.1	1	10.0	1	11.1	2	6.2	4	5.2	11	5.9	2.656	0.954*
Medio	44	74.6	8	80.0	7	77.8	26	81.3	57	74.0	142	75.9		
Alto	12	20.3	1	10.0	1	11.1	4	12.5	16	20.8	34	18.2		
Total	59	100	10	100	9	100	32	100	77	100	187	100		

* Chi Cuadrado X²=2.656, p -valor = 0.954

Fuente: Elaboración propia

Esta investigación tuvo como objetivo determinar el conocimiento sobre el tratamiento con carillas dentales en estudiantes de una universidad particular, considerando como población a los estudiantes de la Facultad de Medicina, exceptuando a la escuela de Odontología para evitar sesgo de información.³⁸ Se obtuvo un total de 187 cuestionarios válidos, en donde se reportó que el 75.9% de los estudiantes obtuvo un nivel medio de conocimiento, este resultado concuerda con el estudio realizado por Alghamdi et al.¹

Además, de acuerdo al resultado por ítems individuales, en esta investigación el 43.9% de la población reconoce que se requiere de la eliminación de tejido dental para el uso de carillas dentales; mientras que, en el estudio de Alghamdi D. et al.¹ se obtuvo un resultado de 73.2%; sin embargo, en la investigación de Ramos A. et al.³⁹ realizada en Perú, se evidencia un resultado similar al de esta investigación, con un porcentaje de 53.46%. En este sentido, es preciso enfatizar que, si bien esta investigación aborda un tema relacionado a un tratamiento estético, obteniendo como resultado un nivel medio; esto podría llevar a una reflexión: en el Perú el acceso a la información correcta sobre tratamientos estéticos dentales es limitada, lo mismo sucede con la información básica sobre tratamientos odontológicos preventivos, que no es difundida oportunamente a la población. Tal como se evidencia en la pesquisa de Lazo G.⁴⁰ en donde hace referencia a la problemática sobre salud bucal en Perú, la cual se ve grandemente influenciada por diversos factores, tal como el económico; además, el gobierno peruano no incentiva a la ejecución de proyectos que tengan como objetivo promover el conocimiento sobre odontología preventiva en la población.

Asimismo, al determinar el conocimiento sobre el tratamiento con carillas dentales, según sexo, el porcentaje más elevado se reportó en hombres (78.2%) con nivel medio de conocimiento y, se halló mayor porcentaje de nivel alto de conocimiento en mujeres (18.9%); sin embargo, no se encontraron diferencias estadísticamente significativas. De este modo, se da a notar que, actualmente el interés por el aspecto físico es similar tanto en mujeres, como en hombres. Esto se puede deber a que, el sexo no es un factor que limite el intercambio de información, creencias e intereses.⁴¹ Más aún cuando se trata de estética, demostrado en un estudio en Perú⁴² en donde se reporta que, no existen diferencias significativas entre sexo y la percepción estética en universitarios. Por el contrario, en las investigaciones realizadas en Arabia Saudita^{1,8} los resultados difieren, lo cual puede deberse a la diferencia cultural entre ambos países, ya que, la brecha de género en Arabia Saudita es amplia.⁴³

Respecto a la edad, el nivel de conocimiento medio fue de 76.7% y 75.2% en ambos grupos, de 18 a 20 y 21 a 30 años, respectivamente; dando a notar resultados similares. Sin embargo, no se han registrado estudios que evalúen los grupos etarios analizados en esta investigación. Pese a ello, la explicación a este resultado es que, la población está conformada por universitarios que constituyen un grupo humano homogéneo. Además, estos grupos pueden presentar esta similitud porque tienen el mismo acceso a internet,⁴⁴ el cual es un medio en donde se obtiene información sobre diversos temas, incluyendo los tratamientos estéticos dentales.

También se buscó determinar el conocimiento sobre el tratamiento con carillas dentales, según carrera profesional, tomando en cuenta las escuelas de la Facultad de Medicina, en donde el porcentaje más elevado respecto a nivel de conocimiento alto se dio en la escuela de Psicología con 19.6%; pese a ello, no hubo diferencia estadísticamente significativa con las demás carreras. A pesar de no haberse publicado estudios acerca del conocimiento sobre carillas dentales en estudiantes universitarios de la facultad de Medicina. Se puede deducir que, el nivel de conocimiento similar en los estudiantes de la facultad de Medicina, es porque están ligados al área de salud, y como futuros profesionales sanitarios tienen la importante tarea de mantenerse informados para educar y estimular a sus pacientes a adquirir actitudes y conductas favorables, considerando a la salud oral como un componente esencial para la salud integral.⁴⁵

En tanto a la fuente de información, gran parte de los estudiantes (41.2%) refirió que más de una fuente les brindó información sobre carillas dentales, esto se debe a que, en la actualidad los medios de comunicación masivos influyen de manera considerable en la vida cotidiana de las personas, en donde el tema de salud bucal no está exento, de manera que genera mayor impacto en la percepción de la estética dental.⁴⁶ Seguidamente, este estudio reportó que las redes sociales fueron la única fuente de información (31.6%), lo cual coincide con los estudios ejecutados por Alshammery F. et al.⁵ y Alfouzan A. et al.¹¹ lo que da a notar la importancia de que los profesionales en salud difundan información veraz a través de sus redes sociales, ya que son el medio de preferencia de la población por el fácil acceso que se tiene a ellas.

Además, en este estudio solo 4.8% de los participantes recibieron información sobre el tema únicamente referida por el odontólogo, de los cuales solo uno de ellos alcanzó el nivel alto de conocimiento; por el contrario, en los estudiantes que refirieron haber tenido más de una fuente de información (20.8%) sobre carillas dentales, así como en aquellos que su única fuente de información fueron las redes sociales (20.3%), mostraron el mayor porcentaje respecto al nivel

alto de conocimiento. Pese a no haberse reportado estudios que midan el nivel de conocimiento sobre carillas dentales según la fuente de información, estos resultados pueden deberse a que, la población mayormente acude al odontólogo después de haber captado información en las redes sociales, que es la fuente a la que la mayoría de la población tiene alcance.⁴⁶ Asimismo, un estudio publicado en Perú en 2022, reportó que más del 50% de su población acudió al odontólogo después de haber visitado las redes sociales del profesional.⁴⁷ Esta información enfatiza los resultados de este estudio, ya que, como la mayor parte de la población obtuvo información sobre el tema a través de información en línea, se sugiere alentar a los odontólogos a utilizar sus redes sociales como un medio de información oportuna y veraz sobre carillas dentales, y de ese modo crear conciencia sobre el tema en la sociedad.

Algunas de las fortalezas identificadas en este estudio fue el acceso que se tuvo a la población, ya que durante la ejecución se tuvo comunicación directa con cada estudiante que fue seleccionado aleatoriamente, consiguiendo la participación de la mayoría de ellos. Además, otra fortaleza fue la recepción automática que se tuvo de cada cuestionario en una base de datos en Excel, mediante la cual solo se realizó la codificación de estos datos para el análisis estadístico.

Asimismo, se presentaron limitaciones, al igual que en las reportadas en otros estudios con la misma metodología con el uso de un cuestionario autoadministrado, que en algunos casos pone en duda la veracidad de las respuestas recolectadas, presentándose como un sesgo derivado de problemas respecto al uso del cuestionario.⁴⁸

Finalmente, al saberse que los tratamientos estéticos dentales en la actualidad han aumentado su demanda y, al reportarse un nivel de conocimiento medio sobre el tema, la información reportada será de utilidad para el profesional en Odontología, ya que, mediante la identificación de los puntos que necesitan mayor énfasis, como las desventajas al usar carillas dentales, brindarán información oportuna sobre el tema a la población, lo cual beneficiará a las personas que opten por este tratamiento como una forma de aumentar su autoestima a través del perfeccionamiento estético de su sonrisa.

Conclusiones

- El conocimiento sobre el tratamiento con carillas dentales en los estudiantes de la Universidad Católica Santo Toribio de Mogrovejo en Chiclayo – Perú, fue de nivel medio.

- Mayor parte de la población estuvo constituida por estudiantes de sexo femenino, así como la mayoría de los participantes tenían entre 21 a 30 años, además se reportó mayor participación de los estudiantes de Enfermería, y el mayor número de participantes refieren haber tenido más de una fuente de información, seguido de las redes sociales como única fuente de información sobre carillas dentales.
- Los hombres obtuvieron el mayor porcentaje en relación al nivel medio de conocimiento, y las mujeres reportaron el porcentaje más elevado respecto al nivel alto de conocimiento sobre carillas dentales.
- Los estudiantes de 18 a 20 años de edad obtuvieron el mayor porcentaje en relación al nivel medio de conocimiento, y los estudiantes de 21 a 30 años de edad mostraron el porcentaje más elevado respecto al nivel alto de conocimiento.
- Los estudiantes de Enfermería obtuvieron el mayor porcentaje en relación al nivel bajo de conocimiento, y los estudiantes de Psicología obtuvieron el porcentaje más elevado respecto al nivel medio y alto de conocimiento sobre carillas dentales.
- El porcentaje más elevado en el nivel alto de conocimiento se refleja similarmente en los estudiantes que refirieron haber tenido más de una fuente de información sobre carillas dentales, así como en aquellos que su única fuente de información fueron las redes sociales.

Recomendaciones

- Motivar a los profesionales en Odontología a hacer uso de sus redes sociales para difundir información tanto de las indicaciones, contraindicaciones, ventajas y desventajas sobre el tratamiento con carillas dentales, ya que es la fuente principal de información sobre el tema en gran parte de la población, para la toma de una decisión consciente al elegir dicho tratamiento.
- La información que sea compartida en los medios de comunicación sobre carillas dentales, se base en fundamento científico y sea expuesta por profesionales en Odontología.
- Realizar seguimiento acerca del conocimiento sobre tratamiento con carillas dentales en diferentes grupos etarios.
- Realizar nuevas investigaciones acerca del conocimiento sobre tratamiento con carillas dentales, pues influirá de manera positiva en la sociedad, ya que se reconocerán los ítems que necesitan de mayor énfasis para mejorar el conocimiento sobre el tema y, por ende, la

concientización sobre este tratamiento estético en la sociedad.

Referencias

1. Alghamdi D, Aboalshamat K, Salem A, Binmahfouz S, Alghamdi A, Hassan S, et al. Level of Awareness of the Population about Dental Veneers in Jeddah, Saudi Arabia. *J Res Med Dent Sci.* 2020;8(3):253-60. Disponible en: <https://www.jrmds.in/abstract/level-of-awareness-of-the-population-about-dental-veneers-in-jeddah-saudi-arabia-53989.html>
2. Madhumitha B, Sasanka DLK, Abilasha DR. Knowledge About Esthetic Veneer Treatment For Enhancing Smile In Undergraduate Dental Students. *Clin Med.* 2020;7(1):3070-96. Disponible en: https://ejmcm.com/article_3351.html
3. Gresnigt MMM, Cune MS, Jansen K, Made S, Özcan M. Randomized clinical trial on indirect resin composite and ceramic laminate veneers: Up to 10-year findings. *J Dent.* 2019;86:102-9. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/31181242/>
4. Palacios MJ, Armas A. Rehabilitación del sector anterior con carillas de porcelana lentes de contacto, guiado por planificación digital. Informe de un caso. *Odontol Vital.* 2019;(30):79-86. Disponible en: https://www.scielo.sa.cr/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1659-07752019000100079
5. Alshammery F, Alkanhal NA, Alabdulkarim AS, Alfaqeeh SA, Alshammery DA, Alotaibi AA, et al. Awareness among a convenient sample of Riyadh city population toward dental veneers. *J Appl Dent Med Sci.* 2020;6(1):6-12. Disponible en: <http://www.joadms.org/abstract/394>
6. Theobald A, Wong B, Quick A, Thomson W. The impact of the popular media on cosmetic dentistry. *N Z Dent J.* 2006;102(3):58-63. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/16986302/>
7. Khalid A, Quiñonez C. Straight, white teeth as a social prerogative. *Sociol Health Illn.* 2015;37(5):782-96. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/25923766/>
8. Otaibi FL, Althumairy AF, Ahmadi BT, Alkhamis NM. Patients' Preferences on Different Types of Esthetic Treatment in Saudi Arabia. *J Contemp Dent Pract.* 2020;21(1):62-7. Disponible en: <https://www.thejcdp.com/doi/JCDP/pdf/10.5005/jp-journals-10024-2714>
9. Alsayed DrH, Alnajres AR, Solimanie AH, Almuammar KS, Alsayegh HM, Sultana F. Elucidating Saudi Societal Awareness about the Veneer. *Saudi J Oral Dent Res.* 2020;5(9):492-7. Disponible en: https://saudijournals.com/media/articles/SJODR_59_492-497.pdf
10. Asaad RS, Alshwaer AS, Alahmadi SA, Alyamani MH, Alshaeri RM. Awareness of the population about ceramic laminate veneers in Saudi Arabia. 2019;8(1):42-6. Disponible en:

<https://www.curreweb.com/csi/csi/2019/42-46.pdf>

11. Alfouzan A, Al-Sanie AA, Al-Dhafiri RA. Arab Societal Awareness of Dental Veneers. *JContempDent Pract.* 2018;19(3):257-61. Disponible en: https://www.researchgate.net/publication/323818190_Arab_Societal_Awareness_of_Dental_Veneers
12. Hussain AS. Oral Health and Dental Veneers: Clinical Tips. *Am J Biomed Sci Res.* 2019;2(3):112-112. Disponible en: <https://biomedgrid.com/pdf/AJBSR.MS.ID.000584.pdf>
13. Pini NP, Aguiar FHB, Lima DANL, Lovadino JR, Terada RSS, Pascotto RC. Advances in dental veneers: materials, applications, and techniques. *Clin Cosmet Investig Dent.* 2012;4:9-16. Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC3652364/>
14. Granda LA. Empleo de las carillas laminadas con cerámica feldespáticas aplicando la técnica de estratificación en el órgano dental. *Rev Univ Soc.* 2021;13(2):194-203. Disponible en: http://www.scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2218-36202021000200194
15. Bernardon P, Lagustera CE, Junior LRC, Figueiredo B, Luize DS, Pezzini RP, et al. Correction of Vertical Smile Discrepancy through Ceramic Laminate Veneers and Surgical Crown Lengthening. *Case Rep Dent.* 2019;2019:1230610. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/31511793/>
16. Alothman Y, Bamasoud MS. The Success of Dental Veneers According To Preparation Design and Material Type. *Open Access Maced J Med Sci.* 2018;6(12):2402-8. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/30607201/>
17. AlJazairy YH. Survival Rates for Porcelain Laminate Veneers: A Systematic Review. *Eur J Dent.* 2020;15(2):360-8. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/33003243/>
18. Bedran-Russo A, Leme-Kraus AA, Vidal CMP, Teixeira EC. An Overview of Dental Adhesive Systems and the Dynamic Tooth-Adhesive Interface. *Dent Clin North Am.* 2017;61(4):713-31. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/28886765/>
19. Gresnigt MMM, Sugii MM, Johanns KBF, Made SAM. Comparison of conventional ceramic laminate veneers, partial laminate veneers and direct composite resin restorations in fracture strength after aging. *J Mech Behav Biomed Mater.* 2021;114:104172. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/33172798/>
20. Fahl N, Ritter AV. Composite veneers: The direct-indirect technique revisited. *J Esthet*

- Restor Dent Off Publ Am Acad Esthet Dent Al. 2021;33(1):7-19. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/33336852/>
21. Yanikian C, Yanikian F, Sundfeld D, Lins R, Martins L. Direct Composite Resin Veneers in Nonvital Teeth: A Still Viable Alternative to Mask Dark Substrates. *Oper Dent*. 2019;44(4):E159-66. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/31034348/>
 22. Ortensi L, Vitali T, Ortensi M, Lavorgna L, Strocchi ML. Customized composite veneers from a totally digital workflow: A case report. *Clin Case Rep*. 2020;8(11):2172-80. Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC7669382/>
 23. Re D, Augusti G, Amato M, Riva G, Augusti D. Esthetic Rehabilitation of Anterior Teeth with Laminates Composite Veneers. *Case Rep Dent*. 2014; 2014:849273. Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC4074967/>
 24. Reyes-Pico GJ. Casos de tratamiento por defectos de esmalte en molares, aplicación en carillas indirectas. *Dominio Las Cienc*. 2021;7(2):1273-83. Disponible en: <https://dominiodelasciencias.com/ojs/index.php/es/article/view/1870>
 25. Ochoa AFH, Ramos GT, Hernández MM, Ramos RPL. Manejo de secuelas de defectos de esmalte en paciente con Síndrome Muenke: Reporte de caso. *Rev Odontopediatría Latinoam*. 2021;11(2). Disponible en: <https://www.revistaodontopediatria.org/index.php/alop/article/view/247>
 26. Sowmya S, Sunitha S, Dhakshaini MR, Swamy KN. Esthetics with Veneers: A Review. *IntJ Dent Health Concerns*. 2015;1:46-50. Disponible en: https://www.researchgate.net/publication/307781722_Esthetics_with_Veneers_A_Review
 27. Shahroom NSB, Mani G, Ramakrishnan M. Interventions in management of dental fluorosis, an endemic disease: A systematic review. *J Fam Med Prim Care*. 2019;8(10):3108-13. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/31742127/>
 28. Mourad AM. Aesthetic Rehabilitation of a Severe Dental Fluorosis Case with Ceramic Veneers: A Step-by-Step Guide. *Case Rep Dent*. 2018;2018:4063165. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/29977624/>
 29. Dalloo GAM, Faraj BM, Al-Zahawi AR. Impact of Bleaching before or after Veneer Preparation on Color Masking Ability of Laminate Veneers: An In Vitro Study. *BioMed Res Int*. 2021;2021:6611173. Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC8099513/>

30. Shi SY, Gu X-Y. A randomized controlled study on color stability of tetracycline teeth restored with ceramic veneer. *Hua Xi Kou Qiang Yi Xue Za Zhi Huaxi Kouqiang Yixue Zazhi West China J Stomatol.* 2021;39(3):336-40. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/34041884/>
31. Faus-Matoses V, Faus-Matoses I, Ruiz-Bell E, Faus-Llácer VJ. Severe tetracycline dental discoloration: Restoration with conventional feldspathic ceramic veneers. A clinical report. *J Clin Exp Dent.* 2017;9(11):1379-82. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/29302294/>
32. López P, Miguel J. Técnica y sistemática de la preparación y construcción de carillas de porcelana. 2003;8(6):647-68. Disponible en: https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1138-123X2003000600005
33. Liu M, Gai K, Chen J, Jiang L. Comparison of Failure and Complication Risks of Porcelain Laminate and Indirect Resin Veneer Restorations: A Meta-Analysis. *Int J Prosthodont.* 2019;32(1):59-65. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/30677113/>
34. Nikzad S, Azari A, Dehgan S. Ceramic (Feldspathic & IPS Empress II) vs. laboratory composite (Gradia) veneers; a comparison between their shear bond strength to enamel; an in vitro study. *J Oral Rehabil.* 2010;37(7):569-74. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/20085614/>
35. Salgado-Peralvo AO, Ansa-Basarte G, Pelaez J, Gómez Cogolludo P, Sánchez-Monescillo A. Carillas sin tallado. *Gac Dent.* 2014; 268:151-62. Disponible en: http://files.epeldano.com/publications/pdf/97/gaceta-dental_97_268.pdf
36. Alrahlah A, Altwaim M, Alshuwaier A, Eldesouky M, Alzahrani KM, Attar EA, et al. Influence of Ceramic Lumineers on Inflammatory Periodontal Parameters and Gingival Crevicular Fluid IL-6 and TNF- α Levels—A Clinical Trial. *Appl Sci.* 2021;11(6):2829. Disponible en: <https://www.mdpi.com/2076-3417/11/6/2829>
37. Informe Belmont: Principios éticos y normas para el desarrollo de las investigaciones que involucran a seres humanos. *Rev Medica Hered.* 1993;4(3). Disponible en: <https://revistas.upch.edu.pe/index.php/RMH/article/view/424>
38. Manterola C, Otzen T. Los Sesgos en Investigación Clínica. *Int J Morphol.* 2015;33(3):1156-64. Disponible en: <https://scielo.conicyt.cl/pdf/ijmorphol/v33n3/art56.pdf>

39. Ramos AC, Rojas VS. Comparación del conocimiento sobre el uso de las carillas dentales en estudiantes de pregrado de distintas facultades universitarias de Lima, Perú [trabajo final de grado en internet]. [Lima]: Universidad Peruana de Ciencias Aplicadas, 2021 [citado: 4 de noviembre de 2022] Disponible en: <https://repositorioacademico.upc.edu.pe/handle/10757/658775>
40. Lazo G. Problemática actual en salud bucal en el Perú. *Rev Post Scient.* 2017;3(2):55-58. Disponible en: http://scientiarvm.org/cache/archivos/PDF_863204751.pdf
41. Correa M. Impacto psicosocial de la estética dental en personas sometidas a blanqueamiento dental [trabajo final de grado en internet]. [Santiago]: Universidad de Chile, 2015 [citado: 5 de noviembre de 2022]. Disponible en: <https://repositorio.uchile.cl/bitstream/handle/2250/141482/Impacto-psicosocial-de-la-est%C3%A9tica-dental-en-personas-sometidas-a-blanqueamiento-dental.pdf?sequence=1>
42. Miranda MAA, Lugo-Varillas JG, Achata ÚMDA. Percepción estética de la sonrisa según la exposición gingival en estudiantes universitarios de Lima, Perú, 2020. *Rev Cient Odontol.* 2021;9(4):1-8. Disponible en: <https://revistas.cientifica.edu.pe/index.php/odontologica/article/view/1019/880>
43. Poskute D, Guarnido A. Desigualdad económica a través del género [trabajo final de grado en internet]. [Almería]: Universidad de Almería, 2019 [citado: 25 de noviembre de 2022]. Disponible en: http://repositorio.ual.es/bitstream/handle/10835/8046/TFG_POSKUTE%20,%20DEIM ANTE.pdf?sequence=1
44. Nagua DXC, Schoenfeld ASG, Ochoa FIS. Las redes sociales y las relaciones interpersonales de las nuevas generaciones de ecuatorianos. *Rev Conr.* 2019;15(66):31-7. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1990-86442019000100031
45. Carrasco FL, Carrasco J, Delgado CYS. Estudio comparativo de actitudes y conductas en el autocuidado de salud oral de estudiantes de carreras de ciencias de la salud: Universidad de Cuenca, Ecuador 2016. *Acta Odonto Colomb.* 2017;7(2):25-32. Disponible en:

- <https://revistas.unal.edu.co/index.php/actaodontocol/article/view/66367/pdf>
46. Montelongo SMG, González GIM. Influencia de los medios de comunicación en la decisión de acudir a la consulta odontológica. *Rev Mex Estomatol.* 2016;3(1):42-8. Disponible en: <https://www.remexesto.com/index.php/remexesto/article/view/28/85>
 47. Narváez AL, Zúñiga CA. Evaluación de la percepción sobre el uso de redes sociales para la elección de la consulta dental de una población residente en Lima, Perú [trabajo final de grado]. [Lima]: Universidad Peruana de Ciencias Aplicadas, 2022 [citado 5 de noviembre de 2022]; Disponible en: <https://repositorioacademico.upc.edu.pe/handle/10757/659528>
 48. Choi B, Granero R, Pak A. Catálogo de sesgos o errores en cuestionarios sobre salud. *Rev Costarric Sal Púb.* 2010;19(2):106-18. Disponible en: <https://www.scielo.sa.cr/pdf/rcsp/v19n2/art08v20n2.pdf>
 49. Alharbi A, Alharbi A, Alharbi A, Alharbi M, Alanazi A, Alharbi A. Measuring the awareness, knowledge, and practice of the patients using veneer and lumineers and its effect on periodontium: a cross sectional study in Al-Qassim region. *Int J Med Dev Ctries.* 2020;4(2):347-51. Disponible en: <https://ijmdc.com/?mno=76487&html=1>
 50. Abad-Colil F, Ramírez-Vélez R, Fernandes-Da Silva S, Ramirez-Campillo R, Abad-Colil F, Ramírez-Vélez R, et al. Importancia del sexo/género y su distinción en la investigación biomédica. *Hacia Promoc Salud.* 2019;24(2):11-3. Disponible en: http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0121-75772019000200011
 51. ASALE R, RAE. Diccionario de la lengua española [Internet]. «Diccionario de la lengua española» 23.^a ed., [versión 23.5 en línea]. [citado 13 de octubre de 2021]. Disponible en: <https://dle.rae.es/edad>.
 52. Echavarría C. La escuela un escenario de formación y socialización para la construcción de identidad moral. *Rev Lat Cien Soc, Niñ y Juv.* 2003;1(2). Disponible en: <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=77310205>
 53. ASALE R, RAE. Diccionario de la lengua española [Internet]. «Diccionario de la lengua española» 23.^a ed., [versión 23.5 en línea]. [citado 10 de abril de 2022]. Disponible en: <https://dle.rae.es/fuente>

Anexos

Anexo N°01: Resolución del Comité de Ética



CONSEJO DE FACULTAD
RESOLUCIÓN N° 071-2022-USAT-FMED
Chiclayo, 27 de mayo de 2022

Vista la solicitud virtual N° TRL-2021-19939 en virtud de la aprobación con fecha 23 de mayo de 2022 por el Comité de Ética en Investigación de la Facultad de Medicina del Proyecto de Investigación de la estudiante DAVILA VENTURA STEPHANY AMADA, de la Escuela de Odontología. Asesor: Mtra. C.D. Rosa Josefina Roncal Espinoza.

CONSIDERANDO:

Que esta investigación forma parte de las áreas y líneas de investigación de la Escuela de Odontología.

Que el proyecto de Investigación denominado: **CONOCIMIENTO SOBRE TRATAMIENTO CON CARILLAS DENTALES EN ESTUDIANTES DE UNA UNIVERSIDAD PARTICULAR, CHICLAYO, 2022**, fue aprobado por el Comité de Ética en Investigación de la Facultad de Medicina.

En uso de las atribuciones conferidas por la Ley Universitaria N° 30220 y el Estatuto de la Universidad Católica Santo Toribio de Mogrovejo;

SE RESUELVE:

Artículo 1º.- Declarar aprobado el Proyecto de Investigación para continuar con el proceso de recolección de datos y finalización del mismo.

Artículo 2º.- Dar a conocer la presente resolución a la interesada.

Regístrese, comuníquese y archívese.



SECRETARÍA ACADÉMICA
FACULTAD DE MEDICINA



FACULTAD DE MEDICINA



Mtro. Luis Enrique Jara Romero
Decano (e)
Facultad de Medicina



Mgtr. Nelly Patricia Becerra Escate
Secretaria Académica
Facultad de Medicina

Av. San Isidro María Escobal N°955, Chiclayo-Perú | (074) 696232 - 606217 | www.usat.edu.pe



ANEXO N°02: Hoja informativa

Institución : Escuelas de Medicina Humana, Psicología y Enfermería de la Universidad Católica Santo Toribio de Mogrovejo.

Investigadora : Stephany Amada Dávila Ventura

Título : Conocimiento sobre tratamiento con carillas dentales en estudiantes de una universidad particular, Chiclayo, 2022.

Señor/Señora/Señorita, lo/la invito a participar en una investigación que estoy realizando con la finalidad de determinar el conocimiento sobre tratamiento con carillas dentales en estudiantes de una universidad particular de Chiclayo, durante el año 2022.

Beneficios

Esta investigación no presenta beneficio alguno, únicamente la satisfacción de colaborar en la investigación.

Costos e incentivos:

Usted no deberá pagar nada por participar en el estudio. Asimismo, no recibirá ningún incentivo económico ni de otra índole.

Riesgos e incomodidades

No existen riesgos por participar en el estudio.

Procedimientos:

Si decide participar en el estudio, se le enviará un cuestionario para que responda preguntas de conocimiento sobre carillas dentales. Se estima que la duración aproximada para completar el cuestionario será de 10 minutos.

Confidencialidad:

Le garantizamos que la información que usted brinde es anónima, ninguna persona, excepto la investigadora Stephany Amada Dávila Ventura, manejará la información obtenida, cada cuestionario de la encuesta será codificado, no se colocará nombres ni apellidos. Su nombre no será revelado en ninguna publicación ni presentación de resultados.

Usted puede hacer todas las preguntas que desee antes de decidir si desea participar o no, nosotros le responderemos amablemente. Si, una vez que usted ha aceptado participar, luego se desanima o ya no desea continuar, puede hacerlo sin ninguna preocupación.

Contacto

Cualquier duda respecto a esta investigación, puede consultar con la investigadora Stephany Amada Dávila Ventura, al teléfono +51 947884723. Si usted tiene preguntas sobre los aspectos éticos del estudio, o cree que ha sido tratado injustamente puede contactar al Comité de Ética en Investigación de la Facultad de Medicina de la USAT, teléfono (074)-606200 anexo 1138.

Cordialmente,

Stephany Amada Dávila

Ventura171TD72088

Investigadora principal

ANEXO N°03: Cuestionario final**DATOS SOCIODEMOGRÁFICOS**

1. Sexo
 - a. Femenino
 - b. Masculino

2. Edad (en años): _____

3. Escuela profesional a la que pertenece:
 - a. Medicina Humana
 - b. Psicología
 - c. Enfermería

PREGUNTAS ACERCA DE CONOCIMIENTO SOBRE CARILLAS DENTALES**I. ¿Cuándo se recomienda el tratamiento con las carillas dentales?**

1. Dientes muy manchados que no responden al blanqueamiento:
 - a. Sí
 - b. No
2. Corrección de dientes severamente desalineados:
 - a. Sí
 - b. No
3. Reemplazar los dientes que faltan:
 - a. Sí
 - b. No
4. Dientes anteriores fracturados:
 - a. Sí
 - b. No
5. Curaciones en dientes anteriores con manchas múltiples:
 - a. Sí
 - b. No

II. ¿Cuáles son los beneficios de las carillas?

6. Cambian el color del diente:
 - a. Sí
 - b. No
7. Resisten las manchas de café/té/tabaco:
 - a. Sí
 - b. No
8. Cambian la forma del diente:
 - a. Sí
 - b. No

9. Previenen la caries dental:
 - a. Sí
 - b. No
10. Es un tratamiento estético reversible:
 - a. Sí
 - b. No

III. ¿Cuáles son las desventajas de las carillas?

11. Requieren la eliminación de tejido dental sano:
 - a. Sí
 - b. No
12. Generan olor desagradable en tratamientos sobrecontorneados:
 - a. Sí
 - b. No
13. Afectan a las encías en tratamientos sobrecontorneados:
 - a. Sí
 - b. No
14. ¿Es necesario realizar nuevamente el tratamiento después de un determinado tiempo?
 - a. Sí
 - b. No
15. Al retirarte las carillas ¿tus dientes quedarán tal como antes?
 - b. Sí
 - c. No

IV. Fuente de información

16. ¿A través de qué medio obtuvo información sobre carillas dentales?
 - a. Redes sociales (TikTok, Instagram, YouTube)
 - b. Programas de televisión
 - c. Odontólogo
 - d. Amigos y/o familiares

Anexo N°04: Folleto informativo sobre carillas dentales

CARILLAS DENTALES



1

¿QUÉ SON?

Las carillas dentales son láminas delgadas de material restaurador que se colocan sobre la superficie de un diente, para mejorar su estética o proteger una superficie dañada.

FUENTE:

- Pineda M, Bello A. Restauración del diente anterior con carillas de cerámica. *Revista de la Asociación Colombiana de Odontología*. 2014;16(1):1-10.
- Llanusa M, Pineda M. *Odontología*. 2014;16(1):1-10.

2

¿EN QUÉ CASOS SE INDICAN?

- En dientes con defectos estéticos superficiales.
- En dientes que no responden al blanqueamiento.
- En dientes con fractura.
- En presencia de espacio entre los dientes.

FUENTE:

- Pineda M, Bello A. Restauración del diente anterior con carillas de cerámica. *Revista de la Asociación Colombiana de Odontología*. 2014;16(1):1-10.
- Llanusa M, Pineda M. *Odontología*. 2014;16(1):1-10.
- Pineda M, Bello A. Restauración del diente anterior con carillas de cerámica. *Revista de la Asociación Colombiana de Odontología*. 2014;16(1):1-10.

3

¿CUÁNDO NO ESTÁN INDICADAS?

- En dientes con estructura inadecuada: amelogénesis y dentinogénesis imperfecta.
- En dientes con poca estructura dental.
- En personas con higiene oral deficiente o con hábito bucal nocivo.

FUENTE:

- Pineda M, Bello A. Restauración del diente anterior con carillas de cerámica. *Revista de la Asociación Colombiana de Odontología*. 2014;16(1):1-10.
- Llanusa M, Pineda M. *Odontología*. 2014;16(1):1-10.
- Pineda M, Bello A. Restauración del diente anterior con carillas de cerámica. *Revista de la Asociación Colombiana de Odontología*. 2014;16(1):1-10.

4

¿Y SUS DESVENTAJAS?

- Requieren la eliminación de tejido dental sano.
- En tratamientos inadecuados podrían generar inflamación en la encía.

FUENTE:

- Pineda M, Bello A. Restauración del diente anterior con carillas de cerámica. *Revista de la Asociación Colombiana de Odontología*. 2014;16(1):1-10.
- Llanusa M, Pineda M. *Odontología*. 2014;16(1):1-10.
- Pineda M, Bello A. Restauración del diente anterior con carillas de cerámica. *Revista de la Asociación Colombiana de Odontología*. 2014;16(1):1-10.

5

¿CUÁLES SON SUS VENTAJAS?

- Mejoran la estética de la sonrisa.
- Resisten a las fuerzas de la masticación.
- Resisten al ataque químico de antibióticos, colutorios y alcohol.
- Las carillas de cerámica son resistentes a la pigmentación.
- La carillas de resina logran mayor preservación de la estructura dental.

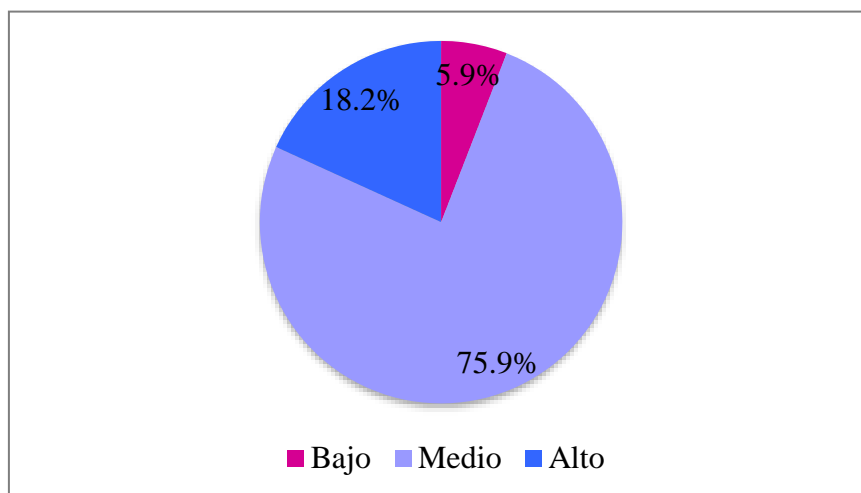
FUENTE:

- Pineda M, Bello A. Restauración del diente anterior con carillas de cerámica. *Revista de la Asociación Colombiana de Odontología*. 2014;16(1):1-10.
- Llanusa M, Pineda M. *Odontología*. 2014;16(1):1-10.
- Pineda M, Bello A. Restauración del diente anterior con carillas de cerámica. *Revista de la Asociación Colombiana de Odontología*. 2014;16(1):1-10.




Anexo N°05: Gráficos

Gráfico 1. Conocimiento sobre tratamiento con carillas dentales en estudiantes de una universidad particular, Chiclayo, 2022.



Gráficos 2. Variables demográficas de los participantes

Gráfico 2.1. Sexo de los estudiantes de una universidad particular, Chiclayo, 2022.

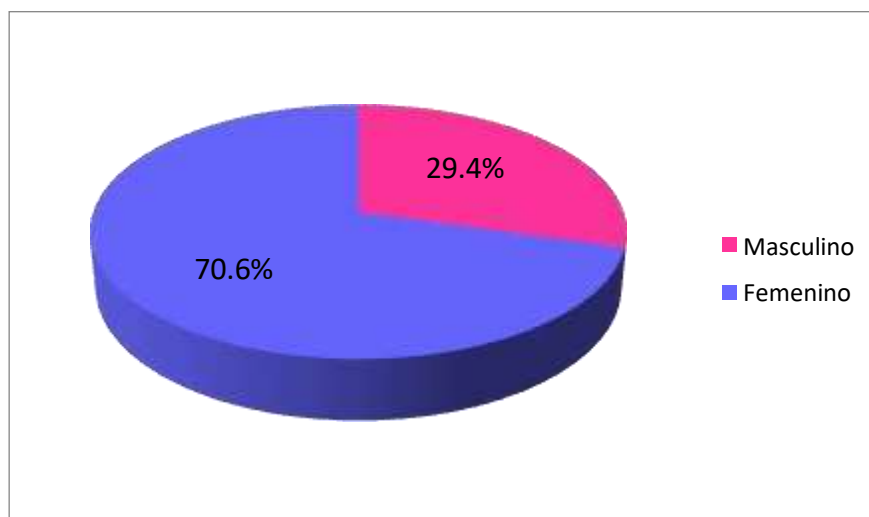


Gráfico 2.2. Edad de los estudiantes de una universidad particular, Chiclayo, 2022.

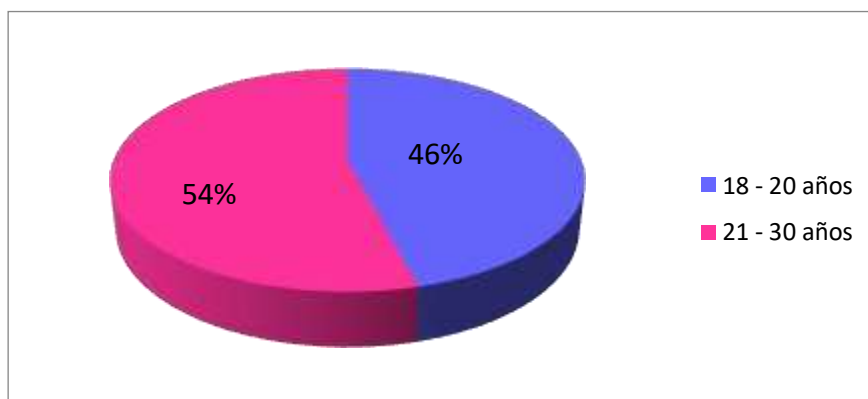


Gráfico 2.3. Carrera profesional de los estudiantes de una universidad particular, Chiclayo, 2022.

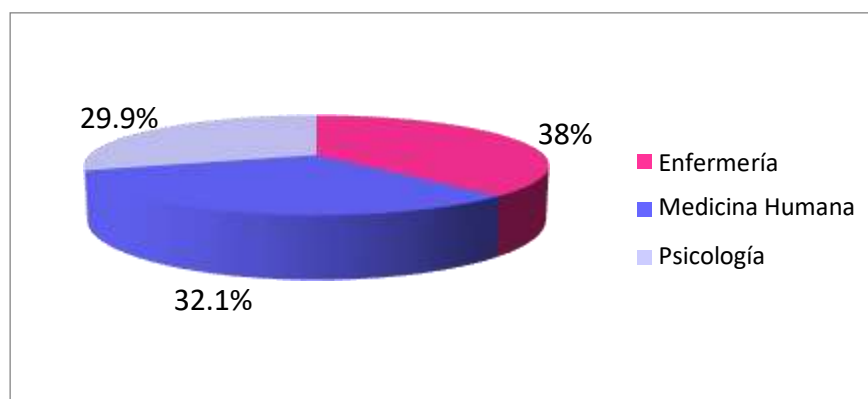


Gráfico 2.4. Fuente de obtención de información de los estudiantes de una universidad particular, Chiclayo, 2022.

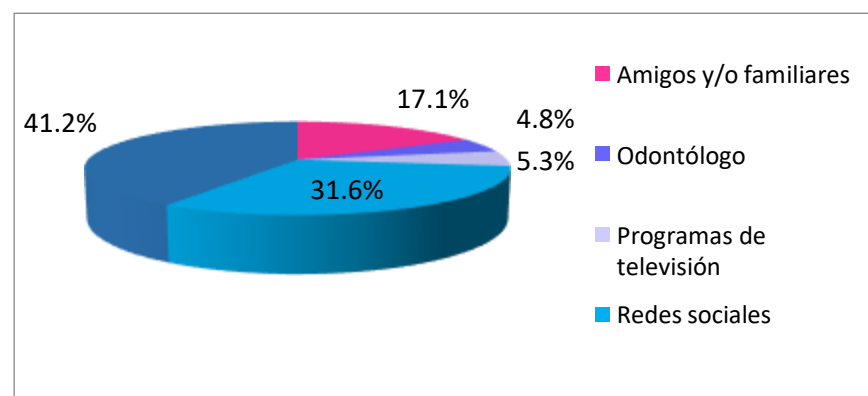


Gráfico 3. Conocimiento sobre tratamiento con carillas dentales en estudiantes de una universidad particular, Chiclayo, 2022; según sexo.

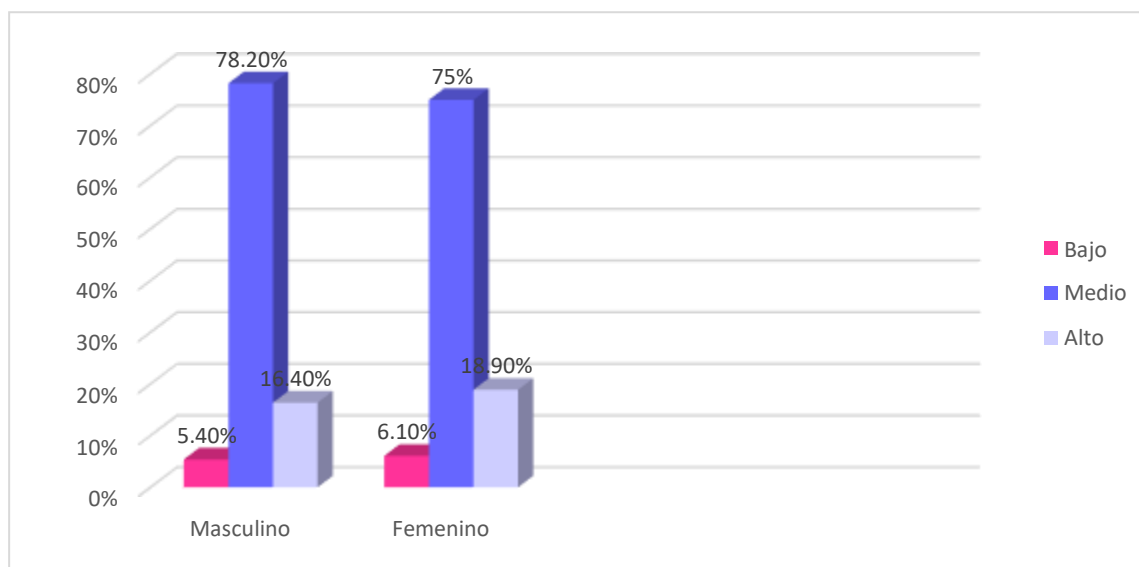


Gráfico 4. Conocimiento sobre tratamiento con carillas dentales en estudiantes de una universidad particular, Chiclayo, 2022; según edad.

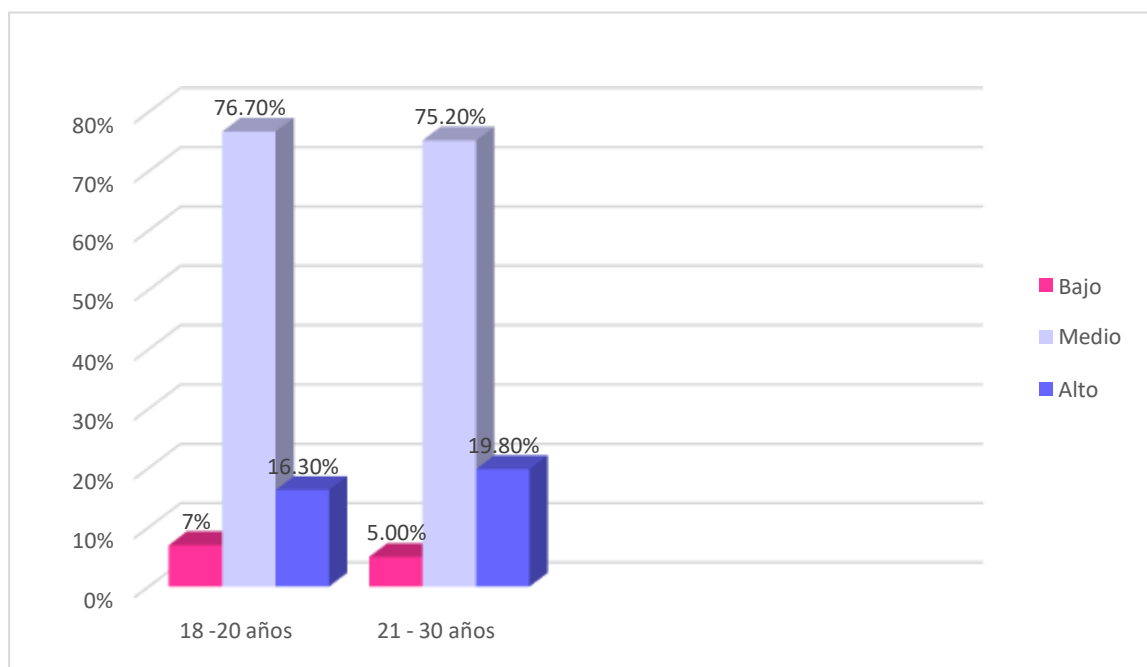


Gráfico 5. Conocimiento sobre tratamiento con carillas dentales en estudiantes de una universidad particular, Chiclayo, 2022; según escuela profesional.

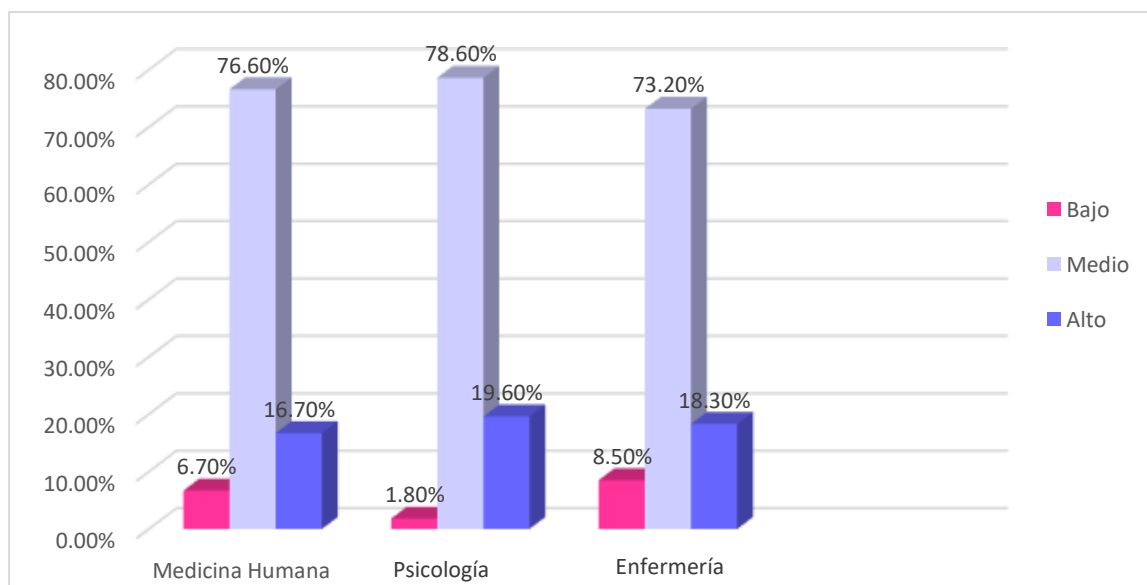
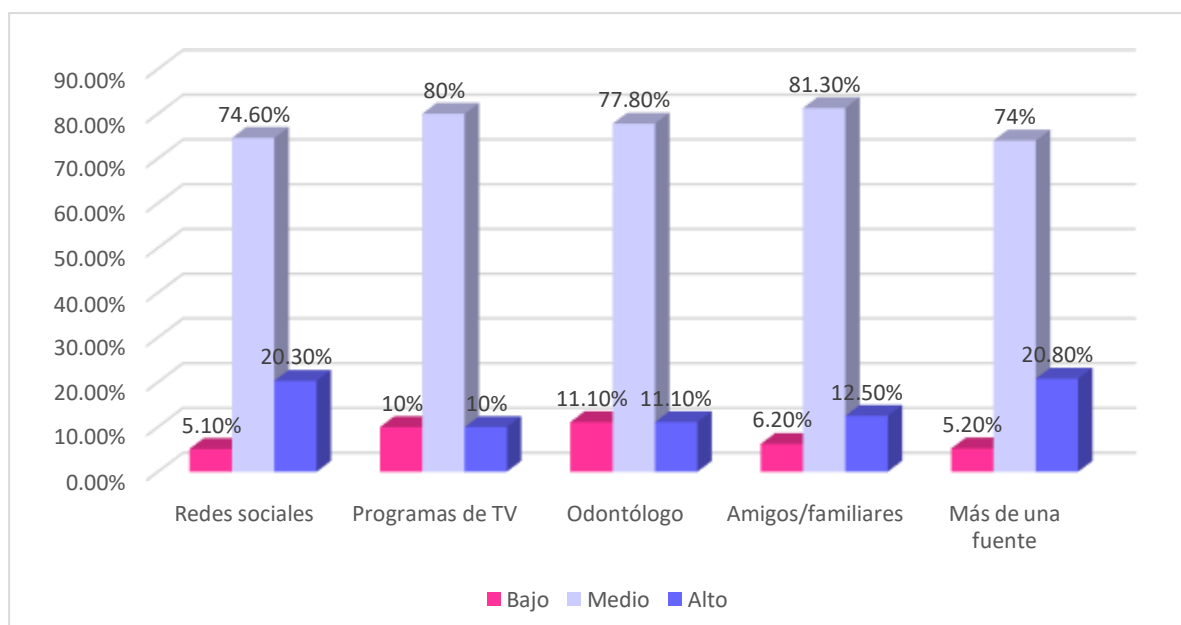


Gráfico 6. Conocimiento sobre tratamiento con carillas dentales en estudiantes de una universidad particular, Chiclayo, 2022; según fuente de obtención de información.



Anexo N°06: Operacionalización

Tema: Conocimiento sobre tratamiento con carillas dentales en estudiantes de una universidad particular, Chiclayo, 2022.

Objetivo general: Determinar el conocimiento sobre tratamiento con carillas dentales en estudiantes de una universidad particular, Chiclayo, 2022.

Variables	Definición Conceptual	Definición Operacional	Dimensiones	Indicadores	Valor final	Tipo (según su naturaleza)	Tipo (según su función)	Escala de Medición
Conocimiento sobre carillas dentales en una población universitaria.	Conocimiento sobre carillas dentales, como la indicación para las carillas y sus pros y contras. ⁴⁹	Conocimiento sobre carillas dentales en una población universitaria medida mediante el cuestionario.	-	Cuestionario	Puntuaciones según escala ordinal: <ul style="list-style-type: none"> • Bajo (0-5 puntos) • Medio (6-10 puntos) • Alto (11-15 puntos) 1 respuesta correcta equivale a 1 punto. 1 respuesta incorrecta equivale a 0 puntos.	Cualitativa	-	Nominal
COVARIABLE								

Sexo	Características biológicamente determinadas por rasgos cromosómicos, genéticos, anatómicos, reproductivos y fisiológicos. ⁵⁰	Identificación de sexo, referida por el sujeto de investigación en el cuestionario.	-	Información referida por el encuestado en el cuestionario.	<ul style="list-style-type: none"> • Masculino • Femenino 	Cualitativa	-	Nominal
Edad	Tiempo que ha vivido una persona. ⁵¹	Años cumplidos desde el nacimiento hasta el momento en que se aplica el cuestionario, referida por el sujeto de investigación en el cuestionario.	-	Información referida por el encuestado en el cuestionario.	<ul style="list-style-type: none"> • 18 – 20 años • 21 – 30 años 	Cuantitativa	-	Razón

Escuela profesional	Unidades académicas encargadas de la formación profesional de seres competentes en su saber específico, con disposición y sensibilidad especial por la transformación del contexto social que habitan. ⁵²	Escuela profesional a la que pertenece el participante, referida por el sujeto de investigación en el cuestionario.	-	Información referida por el encuestado en el cuestionario.	<ul style="list-style-type: none"> • Medicina humana • Psicología • Enfermería 	Cualitativa	-	Nominal
Fuente	Persona o cosa que proporciona	Fuente de información, referida por el	-	Información referida por el Encuestado en el cuestionario.	<ul style="list-style-type: none"> • Redes sociales (TikTok, 	Cualitativa	-	Nominal

	información 53	sujeto de investigación en el cuestionario.			Instagram, YouTube) • Programas de televisión • Odontólogo • Amigos y/o familiares • Más de una fuente			
--	-------------------	---	--	--	--	--	--	--

ANEXO N°07: Matriz de consistencia

Título del proyecto	Formulación del problema	Objetivos	Variables	Metodología	Población
<p>Conocimiento sobre tratamiento con carillas dentales en estudiantes de una universidad particular, Chiclayo, 2022</p>	<p>¿Cuál es el conocimiento sobre tratamiento con carillas dentales en estudiantes de una universidad particular, en Chiclayo durante el año 2022?</p>	<p>Objetivo general:</p> <p>Determinar el de conocimiento sobre tratamiento con carillas dentales en estudiantes de una universidad particular, Chiclayo, 2022.</p> <p>Objetivos específicos:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Describir las características demográficas de la población de estudio. 2. Determinar el conocimiento sobre tratamiento con carillas dentales, en estudiantes de una universidad particular, en 	<ul style="list-style-type: none"> • Conocimiento sobre tratamiento con carillas dentales en una población universitaria. • Sexo • Edad • Fuente 	<ul style="list-style-type: none"> • Cuantitativa • Básica • Transversal • De campo • Prolectiva • Prospectiva • Según el diseño de la investigación: Observacional • Según el nivel de investigación: Descriptiva 	<p>Población total:</p> <p>1417 estudiantes de Medicina Humana, Psicología y Enfermería de la Universidad Santo Toribio de Mogrovejo, 2022.</p> <p>Tamaño muestral:</p> <p>160 estudiantes de las Escuelas de Medicina Humana, Psicología y Enfermería de la Universidad Santo Toribio de Mogrovejo, 2022;</p>

		<p>la ciudad de Chiclayo, 2022; según sexo.</p> <p>3. Determinar el conocimiento sobre tratamiento con carillas dentales, en estudiantes de una universidad particular, en la ciudad de Chiclayo, 2022; según edad.</p> <p>4. Determinar el conocimiento sobre tratamiento con carillas dentales, en estudiantes de una universidad particular, en la ciudad de Chiclayo, 2022; según escuela profesional.</p> <p>5. Determinar el conocimiento sobre tratamiento con carillas dentales, en estudiantes de una universidad particular, en la ciudad de Chiclayo, 2022; según la fuente de obtención de información.</p>			<p>que cumplan con los criterios de selección.</p>
--	--	---	--	--	--