



Pamela Diaz Padilla
Maria Karola Santamaria Guido
Melany Yaritza Vargas Salas

**INFORMACIÓN EN *YOUTUBE*™ DIRIGIDA A PACIENTES SOBRE CARILLAS
DENTALES: UNA REVISIÓN SOBRE EL CONTENIDO Y CALIDAD AUDIOVISUAL DE
LOS VÍDEOS**

Trabajo Final de Graduación

San José, Costa Rica

Licenciatura en Odontología

Universidad Latinoamericana de Ciencia y Tecnología

2022

| | |
|-----------------|----|
| Resumen | 3 |
| Abstract | 4 |
| Introducción | 5 |
| Metodología | 7 |
| Resultados | 9 |
| Discusión | 14 |
| Conclusión | 16 |
| Bibliografía | 17 |
| Agradecimientos | 19 |
| Financiamiento | 19 |

Resumen

El objetivo de este estudio de corte transversal fue comprobar la veracidad y calidad de la información sobre odontología disponible en la plataforma de YouTubeTM acerca de las carillas dentales. Se creó una cuenta nueva de YouTubeTM, donde se borraron cookies y caché. Se tomó como criterio de inclusión los videos sobre carillas dentales enfocados a educar pacientes. Para la evaluación de la calidad audiovisual y de contenido los vídeos se clasifican del 1 al 3; donde 3 es malo, 2 regular y el número 1 indica que el video es bueno, esto con el fin de evaluar si los videos tienen información verídica y/o útil. Se recolectó los datos en un Excel y se aplicó un test no paramétrico de Kruskal Wallis para la comparación de las variables. Para las variables cualitativas se aplicó el test Chi Square. El nivel significancia fue $p < 0.05$, IC 95%. De los 100 videos se excluyeron 36 y de los 60 videos seleccionados en YouTubeTM obtuvieron un total de 3438750 visitas con una media de 224383.81 (DE 619987.59), se observó diferencia estadísticamente significativa ($p = 0.82$) entre la tasa de visualización y la calidad, pero si hay diferencia estadísticamente significativa entre el índice de interacción y la calidad ($p = 0.03$) es decir, aquellos que presentan buena calidad son los que mayor índice de interacción presentan. Este estudio concluye que YouTubeTM no es una plataforma completamente confiable para los pacientes como fuente de información pues no tiene un algoritmo que clasifique el contenido por calidad, sino por interacciones.

Palabras clave: carillas dentales, carillas de porcelana, carillas de resina, estética, sonrisa de pacientes.

Abstract

The objective of this cross-sectional study was to verify the veracity and quality of the information on dentistry available on the YouTube™ platform about dental veneers. A new YouTube™ account was created, where cookies and cache were cleared. Videos on dental veneers focused on educating patients were taken as inclusion criteria. For the evaluation of audiovisual and content quality, videos were classified from 1 to 3; where 3 is bad, 2 regular and the number 1 indicate that the video is good. Data was collected in an Excel and a non-parametric Kruskal Wallis test was applied for the comparison of the variables. For the qualitative variables, the Chi Square test was applied. The significance level was $p < 0.05$, 95% CI. Of the 100 videos 36 were excluded and of the 60 videos selected on YouTube™ obtained a total of 3438750 views with an average of 224383.81 (SD 619987.59), statistically significant difference ($p = 0.82$) was observed between the view rate and quality, but if there is a statistically significant difference between the interaction index and quality ($p = 0.03$) that is, those that present good quality are those with the highest interaction rate. This study concludes that YouTube™ is not a completely reliable platform for patients as a source of information because it does not have an algorithm that classifies content by quality, but by interactions.

Keywords: dental veneers, porcelain veneers, resin veneers, aesthetics, patient smile.

Introducción

Las carillas dentales son un tratamiento muy codiciado y anhelado para obtener una sonrisa más estética (Grados, 2021), se utilizan con creciente frecuencia para la rehabilitación duradera y estética de los dientes anteriores (Scopin, 2011). Los pacientes acuden cada vez más al consultorio odontológico para mejorar la apariencia de su sonrisa, ampliando la demanda de procedimientos estéticos (Palacios, 2019). Algunos de los comentarios personales de la población que ha acudido al odontólogo por este tratamiento son negativos, transmitiendo la sensación de dolor y/o sensibilidad (Grados, 2021). Por motivo de dichos comentarios y la necesidad de saber toda la información posible llevan a muchos pacientes a buscar en Internet para obtener conocimiento. Por ejemplo, ellos quieren conocer los pasos del tratamiento, comentarios y experiencias de otros. Una de las plataformas donde las personas buscan dichos datos es *YouTubeTM*.

YouTubeTM ha ganado popularidad debido a la creciente disponibilidad de videos destinados a la enseñanza y el aprendizaje, fue creada en el año 2005 y actualmente cuenta con más de dos mil millones de usuarios por mes en el mundo (Vera Balderas *et al.*, 2021). Se postula como la segunda red social más usada en el navegador a nivel mundial, ya que brinda información resumida en el ámbito educativo y que no es difícil de entender por el espectador (Simsek *et al.*, 2020) Es un servicio gratuito de almacenamiento, administración y difusión de videos en el cual, mediante una cuenta de registro, los usuarios y visitantes pueden subir, buscar y ver el material en cualquier formato de video o audio (Villegas *et al.*, 2014).

La forma en que se vive ha traído grandes cambios a raíz de los avances tecnológicos que han surgido (Rocchi, 2021); todos los ámbitos de la vida diaria se han reconfigurado por la mediación tecnológica, dando como resultado una nueva sociedad de la información (Simsek *et al.*, 2020). Dentro de la plataforma de *YouTubeTM* los videotutoriales son uno de los formatos preferidos para el aprendizaje, debido a que presenta los contenidos de manera sencilla y directa, en un tiempo reducido, con diversos efectos audiovisuales (Vera Balderas *et al.*, 2021). Además, este tipo de recurso es funcional en la que el lenguaje audiovisual está presente en la vida diaria, ya que le permite aprender e informarse a cualquier persona que viva inmersa en las pantallas digitales (Cáceres, 2021).

La formulación normativa del concepto de veracidad informativa contribuye a conformar una idea cuyo propósito no es otro que el de garantizar la calidad de la información difundida (Chalil Madathil *et al.*, 2014). El motivo por el que se eligió la herramienta de *YouTube*TM es porque proporciona un número variable de información en cuanto a los diferentes tipos de carillas dentales que existen y le da una idea al público de que implica cada tratamiento, así mismo se quiso hacer una comparación de la veracidad de información proporcionada por especialistas, odontólogos generales, estudiantes, influencers y casas comerciales lo largo de la búsqueda. Por lo tanto, el objetivo de esta investigación es comprobar la veracidad y calidad de la información sobre odontología disponible en la plataforma de YouTube acerca de carillas dentales.

Metodología

El enfoque del estudio es de corte transversal. Se tomó como criterio de inclusión los videos sobre carillas dentales disponibles en la plataforma *YouTube*TM (YT), enfocados a educar pacientes con términos de fácil comprensión, emitido por odontólogos, estudiantes de odontología, influencers, y casas comerciales, además, se tomará en cuenta videos en un periodo de tiempo de 5 años de vigencia de estar publicados. Como criterios de exclusión se definieron todos aquellos videos en otros idiomas diferentes al español, de más de 10 minutos de extensión y con terminología médica avanzada que dificultan la comprensión del paciente, así como aquellos videos de otras redes sociales diferentes a *YouTube*TM y destinados a odontólogos o estudiantes de odontología.

Se creó una cuenta nueva en la plataforma, donde se borraron cookies y caché para que el algoritmo no influyera en la información mostrada y se filtró a partir de los 100 videos más recientes, ya que la plataforma mostró los videos con más reproducciones, *likes* y comentarios. Esta búsqueda se realizó mediante la combinación de las siguientes palabras clave: carillas dentales, carillas de porcelana, carillas de resina, estética, sonrisa de pacientes.

Características Evaluadas

De cada video en este estudio se evaluaron las siguientes variables: características generales, fuente, índice de interacción y su tasa de espectadores. Además, se evaluó la calidad audiovisual y del contenido.

Las características del video analizadas fueron: (1) número de visualizaciones, (2) comentarios obtenidos en el video, (3) número total de “me gusta”, (4) país, (5) número de suscriptores que tiene el canal, (6) número de días desde la carga, (7) duración en minutos de los videos.

La interacción de los espectadores fue calculada utilizando las fórmulas para determinar índice de interacción: [(número de me gusta/número total de visitas) *100%] y tasa de

visualización [(número de vistas/número de días desde la carga) * 100%] (Simsek, H.*et al.*,2020). Los videos se clasificaron en cuatro grupos de acuerdo con sus fuentes: dentista, especialista, estudiante, clínica/hospital/universidad, casa comercial e *influencers*.

Por último, para la evaluación de la calidad audiovisual y de contenido los vídeos se clasifican del 1 al 3; donde 3 es malo, 2 regular y el número 1 indica que el video es bueno, esto con el fin de evaluar si los videos tienen información verídica y/o útil para los espectadores del paso a paso del tratamiento, además de comentarios y experiencias mencionados en el video.

Un video "Malo" contiene información de mala calidad, pobre flujo del video, la mayoría de la información falta, mal redactada y que se considera que no es en absoluto útil para los pacientes, ya que no da a entender el tratamiento porque no es ilustrativo, también carece de orden y no hay imágenes que llamen la atención del espectador. Una calificación "Regular" contiene información de calidad moderada, flujo subóptimo, alguna información importante adecuadamente discutida, es decir la información incluye palabras que no usan vocabulario general fácil de entender, y que varía dependiendo del país, también confunde al espectador en cuanto al contenido abordado a otros aspectos que se salen del tema y no se consideran algo útiles para los pacientes. Cada video de calificación "Buena" requiere calidad de información y flujo, y se considera que es muy útil para los pacientes tiene palabras clave de carillas, diseño de sonrisa, resina, porcelana, y presenta también imágenes ilustrativas o imágenes de cómo se va realizando el procedimiento (Hegarty *et al.*, 2017).

Se utilizó como instrumento para la recolección de los datos en un Excel, y se realizó la estadística descriptiva con cálculo de proporciones y mediciones de variabilidad. Se aplicó un test de normalidad de Shapiro Wilk, para determinar la normalidad de las variables cuantitativas, pero al ser el resultado de $p < 0.05$, se aplicó un test no paramétrico de Kruskal Wallis para la comparación de las variables. Para las variables cualitativas se aplicó el test Chi Square. El nivel significancia fue $p < 0.05$, IC 95%. Todos los análisis fueron desarrollados en SPSS versión 22.0 (SPSS Inc., Chicago, IL, USA).

Resultados

A continuación, se describen los hallazgos encontrados a partir de la muestra total de videos de YouTube™ seleccionados.

Se analizaron 100 videos de los cuales se excluyó el 36,0 % por los siguientes motivos, el mayor porcentaje es de 17,0% que corresponde a una duración mayor a 10min(> 10min), el segundo porcentaje es de 13,0 % que va dirigido a público profesional, seguidamente de un 5,0% que indica que en los videos se utilizó un vocabulario con terminología médica-avanzada, en el transcurso de reproducción de los mismos y por último un 1,0% que corresponde a vídeos que no estaban en idioma español.

Los 64 videos identificados en YouTube™ sobre el tema de carillas dentales fueron un total de 3 438 750 visitas con una media de 224 383,8 (DE 619987,6) y un rango mínimo de 404. El número máximo de visitas por día fue de 3168 dentro de la muestra promedio fue de 1033,2 (DE 692,1) y un mínimo de 100 visitas por día. Los videos tuvieron una duración media de 4,61(DE 2,8) y un mínimo de 1 minuto. El video con más "me gusta" fue de 230 481 (DE 31 081,6) este fue describiendo paso a paso la fase inicial y la fase final del tratamiento de carillas dentales, guiado por un diseño de digital de sonrisa. El video con menos "me gusta" recibió siete y fue subido por una fuente de odontólogo general, donde sólo explica dos tipos de carillas de composite y cerámica y brinda información poco completa y confusa. Se pudo observar que la tasa de visualización máxima fue de 942 123 en comparación con el mínimo que fue de dos, y una media de 44 780,6 (DE 163 023,6) (Tabla 1).

Tabla 1*Datos descriptivos generales de los vídeos de YouTube™ de Carillas dentales*

| Información del video(DE) | Videos. N= 64 |
|----------------------------------|---|
| Visitas (rango) | 224 383,8 (619 987,6 DE) (404 -3 438 750) |
| Comentarios (rango) | 333,8 (1279,2 DE) (0 - 9437) |
| Likes (rango) | 7 239,4 (31081,6 DE) (7 - 230 481) |
| Suscriptores (rango) | 24 338 610,8 (89 904 818,2 DE) (14-299 000 000) |
| Días (rango) | 1033,2 (692,1 DE) (100 - 3168) |
| Duración (rango) | 4,6 (2,8 DE) (1-11) |
| Índice de interacción (rango) | 344 238,9 (2 227 590,9 DE) (0.07-17 241 379) |
| Tasa de visualización (rango) | 44 780.59(163 023,6 DE) (2,0-942 123) |

Entre los países más frecuentes se destaca Colombia con el 16 (25,0%), España con un 15 (23, 4%). En relación a la fuente, expositor o autor del vídeo, la mayoría es por un odontólogo general con un 38 (59,4%), con respecto a la calidad de los vídeos se categorizaron bueno un 24 (37,5%), regular un 21 (32,8)% y malo un 19 (29,7%), dando un total de los 64 videos que se tomaron como muestra total para evaluar (Tabla 2).

Tabla 2

Características en base a las variables de los porcentajes de los videos de Youtube™.

| <i>Variables</i> | <i>Total de videos N=(%)</i> |
|------------------------------|----------------------------------|
| País | |
| Costa Rica | 9 (14.1%) |
| México | 14 (21.9%) |
| Colombia | 16 (25.0%) |
| España | 15 (23.4%) |
| Perú | 9 (14.1%) |
| Panamá | 1 (1.6%) |
| Fuente | |
| Dentista | 38 (59.4%) |
| Especialista | 22 (34.4%) |
| Estudiante de odontología | 1 (1.6%) |
| Clinica/Hospital/Universidad | 1 (1.6%) |
| Influencer | 2 (3.1%) |
| Calidad | |
| Bueno | 24 (37.5%) |
| Regular | 21 (32.8%) |
| Malo | 19 (29.7%) |

Se obtuvo un porcentaje en cuanto a la calidad de información audiovisual brindada por todas las fuentes del estudio donde destacaron los videos generados por odontólogos generales y se clasificó como "bueno" un 39,5%, mientras que la calidad "regular" indicó un 34,2% de los videos y por último la clasificación "malo" un 26,3% (Tabla 2). Por otra parte, no se observó diferencia estadísticamente significativa ($p= 0.436$) entre la calidad y la fuente (Tabla 3).

Tabla 3

Fuente y Calidad Audiovisual.

Variables

| Fuente | Calidad de Contenido N(%) | | | | Valor de p |
|------------------------------|---------------------------|-----------|-----------|------------|--------------|
| | Bueno | Regular | Malo | Total | |
| Dentista | 15 (39,5) | 13 (34,2) | 10 (26,3) | 38 (100,0) | 0.436 |
| Especialista | 7 (31,8) | 6 (27,3) | 9 (40,9) | 22 (100,0) | |
| Estudiante de odontología. | 0 (0,0) | 1 (100,0) | 0 (0,0) | 1 (100,0) | |
| Clínica/Hospital/Universidad | 0 (0,0) | 1 (100,0) | 0 (0,0) | 1 (100,0) | |
| Influencers | 2 (100,0) | 0 (0,0) | 0 (0,0) | 2 (100,0) | |

Por último, no se observó diferencia estadísticamente significativa ($p= 0.82$) entre la tasa de visualización y la calidad, pero si hay diferencia estadísticamente significativa entre el índice de interacción y la calidad ($p= 0.03$), es decir, aquellos que presentan buena calidad son los que mayor índice de interacción presentan (Tabla 4).

Tabla 4

Comparación entre la interacción de los espectadores y la calidad del contenido.

| Calidad de contenido | Interacción de espectadores | | Valor de P |
|----------------------|-----------------------------|-------------------------|------------|
| | Índice de interacción | | |
| | Media | Desviación Estándar(DE) | |
| Bueno | 917944.09 | 3611438.81 | 0.03 |
| Regular | 8.35 | 11.07 | |
| Malo | 24.32 | 21.95 | |
| | Tasa de visualización | | |
| Bueno | 42241.92 | 179889.20 | 0.82 |
| Regular | 10634.05 | 18348.18 | |
| Malo | 85728.26 | 219445.96 | |

Discusión

En la presente era tecnológica, las redes sociales han tomado importancia como mecanismo para difusión de información, siendo accesible para la mayoría de personas permitiendo que la información se viralice y llegue a cualquier parte del mundo (López, 2021). Sin embargo, no hay manera de filtrar la calidad de la información presente en dichas redes, por lo que si bien es cierto hay muchísima información de alta calidad, también se llegan a difundir las famosas “fake news” o información falsa (Dias da Silva and Walmsley, 2019). Esto ocurre en todas las plataformas digitales y muchas veces si no se es conocedor del tema que se está investigando se puede ser incapaz de discernir la veracidad del contenido (Simsek *et al.*, 2020).

La odontología no ha sido la excepción en esta problemática por lo que se encuentra disponible mucha información sobre la salud bucodental y tratamientos odontológicos, destinados tanto para odontólogos y estudiantes de la carrera como para pacientes y público consumidor (Ramirez *et al.*, 2021). La decisión de una búsqueda de contenido dirigido a pacientes se basó en que los odontólogos y estudiantes de odontología tienen bases para diferenciar un contenido con información real (Mamani, 2017), pero los pacientes en muchos casos no, por lo que se quiso evaluar la calidad de la información disponible destinada a la educación de pacientes sobre uno de los tratamientos más demandados y populares en este momento (Hutchison *et al.*, 2019).

Los resultados obtenidos indicaron que la mayoría del contenido era creado por un odontólogo, sea general o especialista, pero la calidad de la información de los videos clasificados como buenos es una cifra muy baja con respecto al tema de carillas dentales. Esta situación supone que lo más probable es que el paciente no se esté informando de la manera correcta. Además, no se puede dejar de lado el contenido generado por *influencers* con capacitación nula en el tema. Es importante recordar que las carillas son un tratamiento estético (Fleitman, 2010) que no se debe tomar a la ligera y se basa en ciertos parámetros para definir si el paciente es candidato o no para este tipo de tratamiento, por ende no se puede recomendar a cualquier persona sin realizarle un estudio previo, razón por la que la información referida por *influencers* puede llevar al paciente a expectativas erróneas sobre

posible plan de tratamiento (Cuello, 2021). De aquí la importancia de que el contenido sea creado por personas con conocimiento sobre el tema, esto al menos en el tema de carillas pues difiere de Hegarty *et al.*, (2017), quienes encontraron que la mayoría del contenido venía de pacientes contando su experiencia con el tratamiento.

Con respecto al país de origen se encontró en primer lugar Colombia, seguido por España, México, Costa Rica, Perú y Panamá, a pesar del auge actual sobre el tema en Costa Rica no se encontraron en esta muestra videos disponibles creados por odontólogos Costarricenses, lo que se podría suponer que la plataforma Youtube no es tan común entre el gremio en Costa Rica como medio de marketing o educación al paciente, variando esto otros de los países mencionados donde se genera una comunidad a partir de la plataforma, creando contenido de manera periódica y creciendo exponencialmente (Villegas *et al.*, 2014). También se determinó que a mayor calidad del vídeo mayor cantidad de interacciones, su duración promedio fue de 4,6 minutos siendo un tiempo adecuado para no perder el interés de las personas y brindando un mensaje conciso con la información necesaria y de fácil comprensión. En el caso de las visualizaciones estas no siempre son proporcionales con la interacción, sin embargo esto puede deberse a que la mecánica de esta plataforma no se basa en *likes* y comentarios, no siendo habitual que las personas comenten los videos pues en la mayoría de casos no van a recibir una respuesta del creador a diferencia de otras redes sociales donde la comunicación si es bilateral (Grados,2021), aunque no se trata del único portal de video online, sí es aquel que mayor seguimiento genera en la actualidad; más allá de haber sido el primero en aparecer (Pérez, 2012).

Para futuros estudios se recomienda visualizar mayor cantidad de videos y enfocarse en el mercado de Costa Rica para poder delimitar mejor la ausencia en general de material brindado por profesionales, no solo en el tema de carillas y así poder comparar la calidad disponible generada por odontólogos vs la generada por *influencers*, así como también estudiar las limitaciones por las cuales no es de interés del profesional generar contenido en esta plataforma y si prefieren hacerlo en otra que brinde mayores facilidades y beneficios, lo cual se vio limitado en este estudio ya que la mayoría de videos que mostró el algoritmo eran de otros países (Cáceres,2021).

Conclusión

Se concluye que la plataforma YouTube no es una fuente irrefutable para que los pacientes resuelvan sus dudas, ya que este puede no discernir entre la información de calidad y contenido falso pues para esto se requiere un entrenamiento que el paciente no tendrá. La calidad de la información de los videos clasificados como buenos es una cifra muy baja con respecto al tema de carillas dentales por lo que siendo así es más probable que el paciente no se esté informando de la manera correcta. YouTube no es una plataforma completamente confiable para los pacientes como fuente de información pues no tiene un algoritmo que clasifique el contenido por calidad, sino por interacciones. Se recomienda indicar a los pacientes que comenten dudas que surgieron al ver estos videos en YouTube para que así, el odontólogo pueda explicar y/o desmentir o acertar la información vista por los pacientes, sin embargo, la mejor manera de informarse acerca de cualquier tema es consultando con un profesional capacitado en el tema y las carillas dentales no son la excepción.

Bibliografía

- Cáceres. (2021). Teleodontología para la atención de pacientes durante la pandemia de la COVID-19. Revisión de literatura. *Acta Odontológica Colombiana*, 71-82.
- Cuello Salas, J, (2020). Carillas directas con resinas compuestas: una alternativa en *Operatoria Dental*. Ovi Dental
- Chalil Madathil, Rivera-Rodriguez, Greenstein and K Gramopadhye. (2014). Healthcare information on YouTube: A systematic review. *Health Informatics Journal*, 1-22.
- Dias da Silva, M. and Walmsley, A., 2019. Fake news and dental education. *British Dental Journal*, 226(6), pp.397-399.
- Fleitman, M. (2010). Diseño de la sonrisa, Caso clínico. *Gaceta dental*. Recuperado de: https://www.gacetadental.com/wp-content/uploads/OLD/pdf/219_CASO_CLINICO_Disenosonrisa.pdf
- Gonzales, I., Gutierrez, A. (2014). Carillas de Porcelana. Restableciendo estética y función. *Revista ADM*. Recuperado de: <https://www.medigraphic.com/pdfs/adm/od-2014/od146j.pdf>
- Grados, H. (2021) Resultados Estéticos de carillas laminadas de resinas y Carillas Lentes de Contacto de Porcelana. Sector Antero Superior. Revisión de artículos. *Facultad de Ciencias de la Salud Escuela Profesional de Estomatología Universidad Roosevelt*. Recuperado de: <http://50.18.8.108/bitstream/handle/ROOSEVELT/327/Hernan%20Grados%20Tesis%20%281%29.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
- Hegarty, E., Campbell, C., Grammatopoulos, E., DiBiase, A., Sherriff, M. and Cobourne, M., 2017. YouTube™ as an information resource for orthognathic surgery. *Journal of Orthodontics*, 44(2), pp.90-96.
- Hutchison, C., Cave, V., Walshaw, E., Burns, B. and Park, C., 2019. YouTube™ as a source for patient education about the management of dental avulsion injuries. *Dental Traumatology*, 36(2), pp.207-211.
- López, B. (2021). Qué es YouTube, cómo funciona y qué te puede aportar. Ciudadano 2.0. Recuperado de: <https://www.ciudadano2cero.com/youtube-que-es-como-funciona/>

- Mamani, L., Mercado, S. & Ríos, K. (2017). Parámetros estéticos y diseño de la sonrisa. *KIRU*. Recuperado de: <https://doi.org/10.24265/kiru.2018.v15n1.07>
- Palacios, M., Vega, A., (2019). Rehabilitación del sector anterior con carillas de lentes de contacto de porcelana guiada por planificación digital. Reporte de un caso. *Scielo*.
- Pérez, R. (2012). La actualidad en YouTube: claves de los videos más vistos durante 1 mes. *Global Media Journal*, vol. 9, núm. 17, 2012, pp. 44-62.
- Ramirez J.C., Favini L., Fabian M., (2021). Carillas de cerámica. Principios biomecánicos aplicados al plan de tratamiento de incisivos laterales conoides. Reporte de caso clínico-*ODOVTOS-Int. J. Dental Sc.*
- Rocchi, V., Vilariño, R. & Vadillo, J. (2021). Rehabilitación estética de la sonrisa: desde el diseño digital a la reconstrucción directa con Ceram X. *El Dentista Moderno*. Recuperado de: <https://www.eldentistamoderno.com/2021/04/rehabilitacion-estetica-de-la-sonrisa-desde-el-diseno-digital-a-la-reconstruccion-directa-con-ceram-x/>
- Simsek, H., Buyuk, S. K., Cetinkaya, E., Tural, M., & Koseoglu, M. S. (2020). “How I whiten my teeth”: YouTube™ as a patient information resource for teeth whitening. *BMC Oral Health*, 20(1), 1-6.
- Scopin, O., Borges, A., Stefani, A., Fuyin, F. & Battistella, P. (2011). Carillas de Silicato de Litio y cerámica de recubrimiento. *Quintessence Técnica*. 22(3), pp.151-169.
- Vera Balderas, Moreno Tapia J. (28 de 05 de 2021). Experiencias de aprendizaje en YouTube, un análisis durante la pandemia de COVID-19. Obtenido de *Revista de Investigación Educativa de la REDIECH*.: <https://www.redalyc.org/journal/5216/521665144013/>
- Villegas, Suarez. (2014). Cuestiones Deontológicas Acerca de la Veracidad Informativa. *Redalyc*, 21.

Agradecimientos

Todos los autores han contribuido a lo siguiente: (1) diseño del estudio, adquisición de datos, análisis e interpretación de datos; (2) redactar el artículo y revisión críticamente para el contenido; y 3) la aprobación de la versión que ha de presentarse.

Financiamiento

Esta investigación no recibió ninguna subvención específica de ninguna agencia de financiación en el ámbito público, comercial o sectores sin fines de lucro.