

Complicaciones del piercing bucal en estudiantes preuniversitarios Complications of oral piercing in pre-university students

^I Dra. Leinen de la Caridad Cartaya Benítez  

^{II} Dra. Yarcaris Arcia Díaz  

^{III} Dr. C. Pedro Pajón Suárez  

^{IV} Dr. Rolando Mirot Delgado  

^IEspecialista de I grado de Estomatología General Integral. Aspirante a Investigador. Clínica Estomatológica Docente de Bejuical "Dr. Julio César Santana Garay". Mayabeque, Cuba.

^{II}Especialista de I grado de Estomatología General Integral. Máster en Odontogeriatría. Asistente. Clínica Estomatológica Docente de Bejuical "Dr. Julio César Santana Garay". Mayabeque, Cuba.

^{III}Doctor en Ciencias. Licenciado en Matemática. Profesor Titular. Instituto Superior de Tecnologías y Ciencias Aplicadas, InSTEC. Universidad de La Habana. La Habana, Cuba.

^{IV}Especialista de I grado de Estomatología General Integral. Clínica Estomatológica de Quivicán "Protesta de Baraguá". Quivicán, Cuba.

Autor para correspondencia: Dra. Leinen de la Caridad Cartaya 

RESUMEN

Introducción: El uso de los piercings bucales se ha convertido en una práctica frecuente en los adolescentes, su uso se ha incrementado de manera notable en las edades tempranas, lo que puede llegar a ser un problema de salud pública. **Objetivo:** Describir las complicaciones ocasionadas por el uso del piercing bucal en los estudiantes del preuniversitario. **Métodos:** Se realizó un estudio descriptivo, de corte transversal, en el preuniversitario "Dr. Julio César Santana Garay". Provincia Mayabeque, desde octubre del 2019 a diciembre de 2020. El universo de estudio quedó constituido por un total de 270 alumnos de ambos sexos. Se estudiaron las siguientes variables: el sexo, el grado escolar, la presencia del piercing bucal y su localización, la exposición de complicaciones y sus tipos. Se procedió al interrogatorio, confección de la historia clínica de Estomatología y el examen físico extra e intraoral. **Resultados:** Predominaron las féminas que usaron piercing con el 11.5 %, los estudiantes del décimo grado presentaron una mayor existencia de piercing bucal. Las complicaciones más frecuentes fueron: la deficiente higiene bucal con 31.6 %, seguido de la inflamación y dolor con 26.3 % el tipo de complicación, según la localización que sobresalió, fue en los labios el 36.8 % y la lengua con 31.6 %. **Conclusiones:** El uso del piercing bucal, predomina en el sexo femenino y el décimo grado, la localización más frecuente es en los labios y las complicaciones que sobresa-

ABSTRACT

Introduction: The use of oral piercings has become a common practice among adolescents, its use has increased significantly at early ages, which can become a public health problem. **Objective:** To describe the complications caused by the use of oral piercing in pre-university students. **Methods:** A descriptive, cross-sectional study was carried out in the pre-university "Dr. Julio César Santana Garay", Province of Mayabeque, in the from October 2019 to December 2020. The universe studied consisted of a total of 270 students of both sexes. The following variables were studied: sex, school grade, presence of oral piercing and its location, exposure to complications and their types. The interview, preparation of the Stomatology clinical history and extra- and intraoral physical examination were carried out. **Results:** Females were the most likely to use piercings, with 11.5 %, and tenth grade students had a higher incidence of oral piercings. The most frequent complications were: poor oral hygiene with 31.6 %, followed by inflammation and pain with 26.3 %. The type of complication, according to the location, was the lips with 36.8 % and the tongue with 31.6%. **Conclusions:** Oral piercings are most common in females and in tenth grade. The most frequent location is the lips and the most common complications are: poor oral hygiene, inflammation and pain.

Recibido:18 /06/2023 | Aprobado: 24/06/2024 | Publicado: 02/08/2024

len son: la deficiente higiene bucal, la inflamación y el dolor.

Palabras clave: piercing bucal, estudiantes preuniversitarios, complicaciones del piercing, tipos de complicaciones, localización

Descriptores: perforación del cuerpo; estética; boca; lengua; higiene bucal; estudiantes; medicina oral

INTRODUCCIÓN

El origen etimológico de la palabra piercing, viene del inglés "pierce", que significa atravesar, agujerear. Por su parte la adaptación gráfica propuesta por la Academia de la Lengua Española es "pírsin"; abertura en el cuerpo humano para colocar un pendiente. Mientras que la perforación del cuerpo se define como la penetración de joyas en aberturas realizadas en diferentes áreas del cuerpo.

Perforar la piel es una acción agresiva que puede propiciar eventos graves en dependencia del sitio escogido para el piercing y el material y método con o sin normas de higiene empleado para hacer el orificio. Los colocados en la cavidad bucal, dificultan la limpieza, crea condiciones favorables para la acumulación de bacterias que causan enfermedades.⁽¹⁾

Los adolescentes en cuanto al uso de los piercings corporales sienten inclinación por sitios anatómicos poco usuales como la boca. Ver cómo un piercing va y viene, insertado en la lengua de un interlocutor mientras habla, puede ser hipnotizante, seductor o repulsivo, según la personal percepción que se tenga al respecto.

La práctica de colocación de joyerías y piercing en distintas partes del cuerpo es muy antigua, argollas, anillos, aretes y botones de oro, plata y acero, eran utilizados como adornos en el pene, prepucio, escroto, pezones, clítoris y labios mayores, desde hace muchos años. Estas perforaciones son una forma de modificación corporal que reflejan tanto valores culturales, como religiosos y espirituales es parte del erotismo, inconformismo o identificación con una subcultura.

Su prevalencia varía en el ámbito internacional: en España con un 31 %, en Estado Unidos un 33 % y en Colombia se observa el 19.7 %. En Cuba, se han realizado investigaciones en provincias como: Las Villas, La Habana y Artemisa con porcentajes que van desde el 4.8 % hasta 49.9 % en cuanto a la presencia de perforaciones.⁽²⁾

Key words: oral piercing, pre-university students, piercing complications, types of complications, location

Descriptors: body piercing; esthetics; tongue; mouth; oral hygiene; students; oral medicine

Los piercings entre los adolescentes son considerados ornamentos utilizados como expresión del Arte corporal (en inglés Body art). Su uso está vinculado a las experiencias personales, rebeldía, protesta, imitación de figuras del espectáculo y el mundo del entretenimiento; construcción de la imagen personal, religión o etnia; influencia del círculo social, tradición y espiritualidad; baja percepción de riesgo, adicción a las perforaciones; moda o por motivos sexuales. De forma paralela al aumento de su popularidad, se ha acompañado de un aumento de las complicaciones asociadas que deterioran la salud oral, perforar los tejidos ocasiona: infección, necrosis, desgarros, inflamación y dolor, rechazo tisular y daños irreversibles en tejidos y estructuras contiguas, entre otras.

Las personas que se perforan como manifestación del arte corporal, se alejan de los tabúes acerca de portar un piercing, al ser considerados sinónimo de marginados de la sociedad, sin embargo, existen estudios que afirman que persisten los prejuicios, en determinados centros de trabajo no se admite la presencia del piercing.⁽³⁾

La inyección que ha tenido el mercado de este tipo de joyería, ha provocado el incremento de promociones en las redes sociales de ofertas para todo tipo de piercing, así como la aparición de publicaciones en blogs que incentivan esta moda "osada y diferente".

Es curioso como los jóvenes no perciben el verdadero riesgo que conlleva colocarse un piercing y más cuando en ocasiones lo hacen sin las medidas higiénicas necesarias, en locales no acondicionados y con personal no cualificado. Toda persona debe recibir asesoramiento sobre los riesgos asociados cuando se someten a perforaciones, en especial a la prevención de infecciones.⁽⁴⁾

La forma vertiginosa en que se ha incrementado el uso de los piercings bucales, en el municipio de Bejucal, resulta de interés para los estomatólogos, por la frecuencia de enfermedades bucales, en pacientes adolescentes que llevan dentro de la cavidad bucal este aditamento y acuden a las consultas con complicaciones.

Se realiza el presente estudio, con el objetivo de describir las complicaciones ocasionadas por el uso del piercing bucal en los estudiantes del preuniversitario.

MÉTODOS

Se realizó un estudio transversal, descriptivo en la Clínica Estomatológica Docente de Bejucal, de octubre del 2019 a diciembre de 2020.

El universo de estudio quedó constituido por un total de 270 alumnos de ambos sexos, matriculados en el preuniversitario "Capitán Eduardo García" del municipio Bejucal, provincia Mayabeque. Estos dieron su consentimiento para participar en la investigación, al igual que sus padres.

Se tuvieron en consideración las siguientes variables:

- El sexo: masculino y femenino.
- El grado escolar: décimo, onceno y doce.
- La presencia del piercing bucal.
- La localización del piercing bucal: labios, frenillo, lengua y mejilla.
- Los signos de complicaciones, se presentaron o no.

Los tipos de complicaciones: deficiente higiene bucal, inflamación y dolor, infección, migración apical de la encía, fractura no complicada, pulpitis irreversible.

Para la recogida de la información se utilizó una planilla de recolección de datos. Se citaron a la Clínica Estomatológica de Bejucal, en Consulta Externa donde se le realizó un interrogatorio y el examen clínico extra e intraoral para la confección de la historia clínica individual de Estomatología previo al consentimiento informado.

Se realizó el examen de la cavidad bucal en Consulta Estomatológica. Para la interpretación del dolor como síntoma subjetivo se utilizó la Escala Analógica del Dolor ([anexo 1](#)) y para determinar la higiene bucal se recurrió a el Índice de Green y Vermillon ([anexo 2](#)).

Una vez recopilada la información, se vertió en la base de datos creada para este fin, se utilizó el porcentaje como medida de resumen, se mostraron los resultados más relevantes a través de gráficos.

RESULTADOS

EL 83.7 % de los adolescentes no usan piercing bucal y el 16.3 % lo mostraron; se destacaron la las féminas que usan piercing en el 11.5 % con respecto al sexo masculino con solo 4.8 %, gráfico 1.

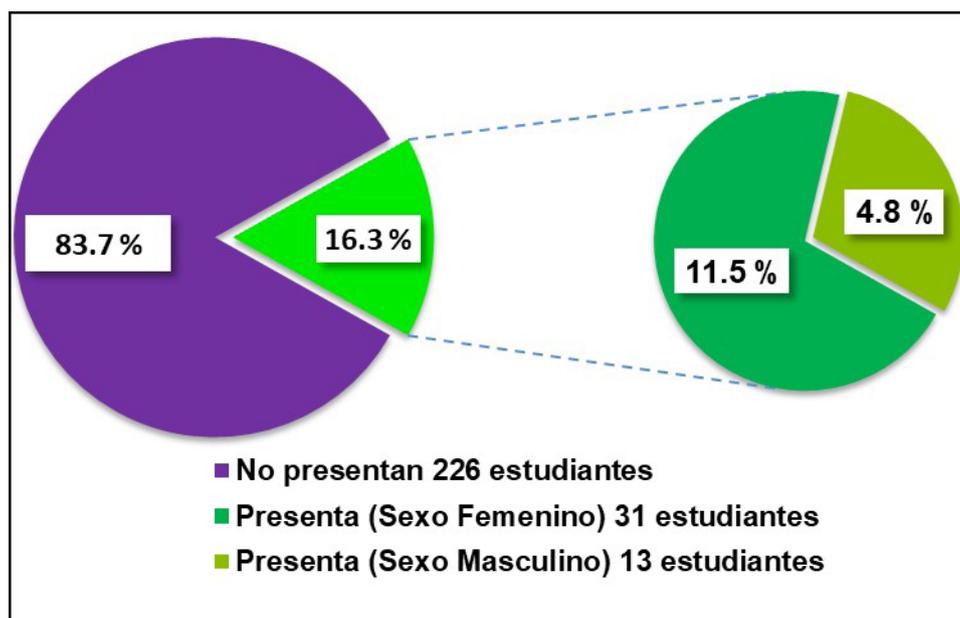


Gráfico 1. Porcentaje de la presencia del piercing bucal, según el sexo en estudiantes preuniversitarios

Fuente: Historias clínicas estomatológicas individuales

Complicaciones del piercing bucal en estudiantes preuniversitarios

Predominaron los estudiantes de décimo grado con presencia del piercing con 7.8 con relación a los demás grados; onceno 4.4 % y duodécimo 4.1 %, gráfico 2.

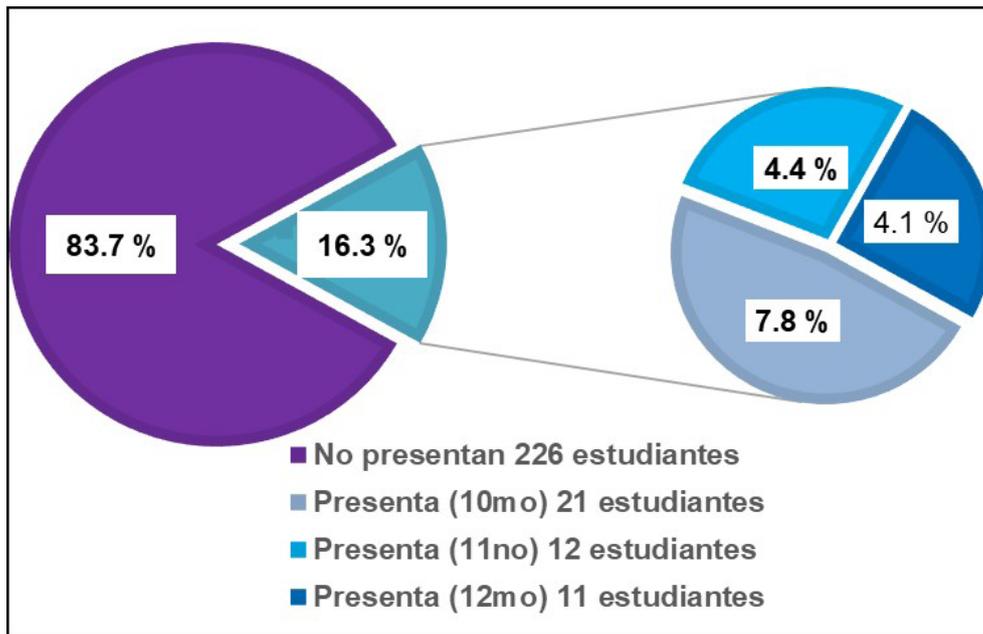


Gráfico 2. Porcentaje de la presencia del piercing bucal, según el grado escolar en estudiantes preuniversitarios

Fuente: Historias clínicas estomatológicas individuales

El 63.6 % de los estudiantes que tenían piercing, no manifestaron ninguna dificultad por su uso y el 36.4 % presentó complicaciones de salud. Las localizaciones frecuentes fueron en los labios el 15.9 %, seguida de la lengua el 9.1 %, frenillo labial superior el 6.8 % y en la mejilla el 4.5 %, gráfico 3.

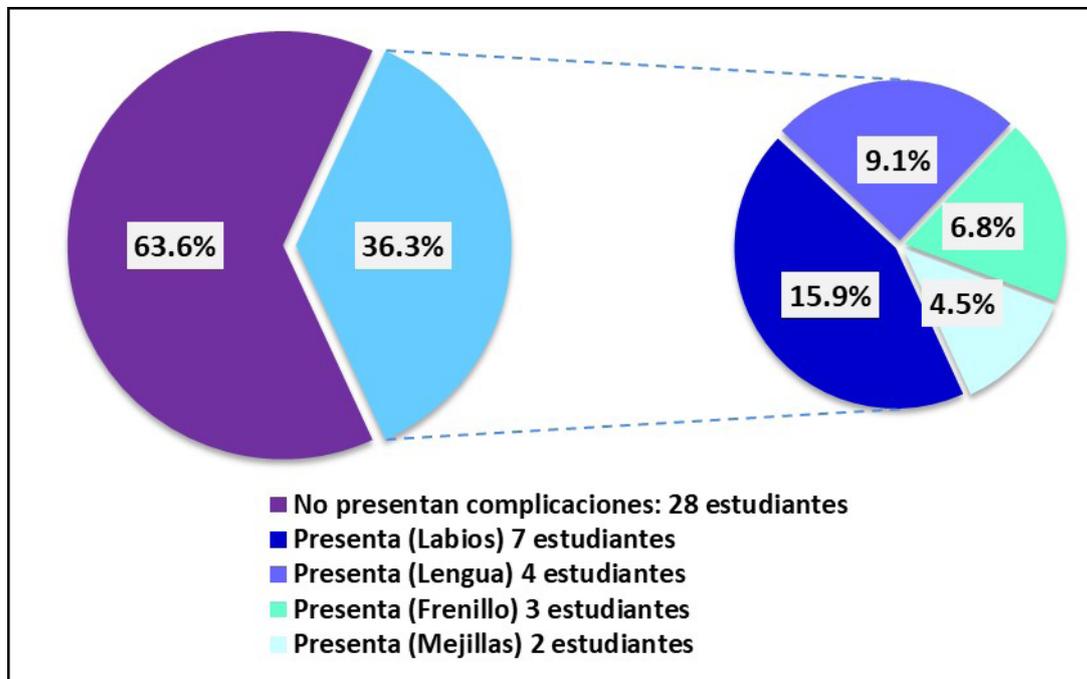


Gráfico 3. Porcentaje de la presencia de complicaciones en los estudiantes, según la localización del piercing bucal

Fuente: Historias clínicas estomatológicas individuales

La complicación más frecuente se observó en los piercings colocados en los labios con relación al resto de las localizaciones con el 36.8 %, seguida de la lengua con el 31.6 %, frenillo labial superior el 21.0 % y las mejillas con el 10.5 %, gráfico 4.

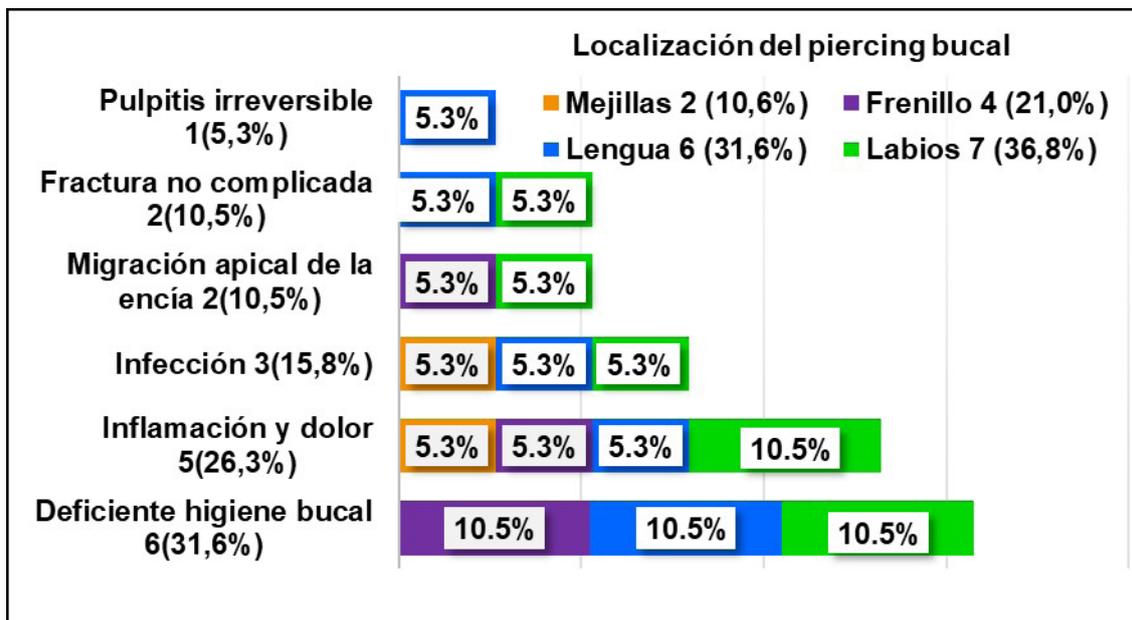


Gráfico 4. Porcentaje del tipo de complicación, según la localización del piercing bucal en estudiantes de preuniversitario

Fuente: Historias clínicas estomatológicas individuales

DISCUSIÓN

Existen polémicas en cuanto al género que usa más frecuente el piercing de adorno corporal, sin embargo, estudios realizadas en Europa,^(5,6) en países como: Alemania y Francia coinciden en que el sexo femenino es el que más predomina en cuanto al uso del piercing.

En Cuba, se han realizado investigaciones^(7,8) en provincias como: Las Villas y La Habana con porcentajes que van desde el 4.8 % hasta 49.9 % en cuanto a la presencia de perforaciones, esto coincide con los resultados obtenidos en el presente estudio en cuanto a la presencia del piercing en estudiantes preuniversitarios.

Los estudios⁽⁹⁾ sobre piercing, encontrados en países latinoamericanos como Colombia y Perú, describen cifras que oscilan entre el 3.4 % y el 81.2 % de jóvenes que usan piercing con un incremento en edades más tempranas, debido al influjo de distintas tribus aborígenes y rituales de iniciación de las sociedades tribales, en su seno la práctica de estos tipos de modificaciones del cuerpo tiene una historia antigua, se usa para exigir estado, pertenencia y belleza en tribus aborígenes distintas.

Con relación al grado académico se encuentra que la mayor cantidad de estudiantes con presencia de piercing cursan el décimo grado, esto coincide con lo encontrado en la ciudad de Cali, donde se conoce que el grado décimo es el de mayor frecuencia con un 21.5 %.⁽¹⁰⁾

Sin embargo, otros autores⁽¹¹⁾ no han tenido resultados homólogos y esto tiene que ver con el diseño y la metodología empleada para las investigaciones, con respecto a los adolescentes escolarizados de 15 a 18 años, estos tienden a considerar otros grados escolares como de sexto a noveno y edades menores de 14 años o en su defecto, enfocar los estudios, en consulta de urgencias estomatológicas y en centros universitarios se asocia a proyectos investigativos.

El grado escolar muestra una relación evidente con el uso del piercing bucal, cada día se observa el inicio de las perforaciones en edades tempranas inferiores a los 15 años y en grados escolares más bajos. Algunos de los estudiantes refieren durante el interrogatorio que desde la secundaria básica ya habían comenzado a perforarse el ombligo, la nariz o las cejas y luego incursionan con los piercings linguales o labiales.

Un estudio⁽¹²⁾ realizado en Ecuador, explica que el uso del piercing en adolescentes, puede estar influenciado por factores psicosociales como: agresión física, abuso sexual, liberación social y sexual que desencadenan en inseguridades, baja autoestima y falta de identidad. Además, se ha asociado con mayor frecuencia al abuso de alcohol y drogas ilícitas, inicio precoz de actividad sexual, mayor número de parejas sexuales, nivel socioeconómico bajo, familia monoparental, desórdenes de alimentación, violencia, problemas escolares e ideación suicida, menor nivel educacional y antecedentes penales. La práctica de perforación es una forma de mutilación al cuerpo que conlleva al dolor y el sufrimiento, por lo que psicólogos lo han asociado a trastornos de la personalidad.

La alta frecuencia del uso del piercing en los estudiantes del preuniversitario, está relacionado con la importancia que estos le atribuyen a su apariencia personal y como símbolo de maduración sexual u objeto sexual. Los fines sexuales de los piercings orales, ha sido atribuido a los problemas de sexualidad que enfrentan los adolescentes, muchos no logran placer alguno, solo pretenden ser conocedores y expertos en temas en el que la inexperiencia emerge. Esto está vinculado con el hecho de que en la sociedad cubana, los adolescentes comienzan cada vez más temprano a mantener relaciones sexuales.⁽¹³⁾

Por considerarse el modismo hasta cierto punto como una transculturación y una de las motivaciones más frecuentes descritas en la literatura consultada, donde el rol de la aceptación por un grupo o el deseo de pertenecer a una entidad, es considerado en ocasiones de manera secundaria; el papel de los cambios que presupone la propia adolescencia y que incluye: adquisición de independencia, búsqueda de la identidad y asumir las transformaciones físicas y psicológicas que aparecen.

En el presente estudio se identifica que el área de mayor preferencia para realizarse las perforaciones son los labios, el frenillo labial superior y la lengua. Los labios con diferencias marcadas entre el labio superior y el inferior, con predominio de este último seguido de la lengua; dividido en punta de lengua dorso de lengua y borde de la lengua.

Coinciden con estos resultados, en Rio de Janeiro, Brasil con el 49.1 % y en Argentina, con el 57.1 %. Por otro lado, investigaciones realizadas en Rumania investigan el piercing lingual y sus consecuencias, explican entre los efectos indeseados de las perforaciones en la len-

gua: alteraciones de la fonación, masticación y la deglución; parestesias, disminución de la movilidad de la lengua y pérdida parcial del gusto.^(14, 15)

En cuanto a la preferencia de la localización en los estudiantes preuniversitarios de Bejucal, se conoce que las féminas prefieren colocarse el piercing en los labios debido a que la consideran una ubicación más llamativa y sensual a la hora de besar, lo relacionan con el erotismo, la sensualidad, la autopercepción del concepto de belleza y autoaceptación. Reconocen que colocarse un piercing en los labios les permite una fácil retirada ante situaciones escolares y familiares que en ocasiones demandan su retirada de forma inmediata, en comparación con otras localizaciones como puede ser la úvula, la cual consideran demasiado arriesgado y sienten temor a aspirarlo o tragarlo.

En cambio, los estudiantes masculinos, prefieren como localización el frenillo labial superior, esta ha adquirido popularidad entre los adolescentes varones del preuniversitario, debido a un auge en otros centros educacionales de enseñanza media en el municipio, donde cursan adolescentes de las mismas edades y que lo han convertido en una moda compartida en centros de recreación y esparcimiento. En busca de originalidad para sus perforaciones el frenillo presenta mayores riesgos de desgarros y resulta preocupante en especial a los estudiantes que se preparan como futuros deportistas y que en su preparación física, pueden causar daños reales a su salud bucal.

La asociación de localización del piercing y los tipos de complicaciones presentadas se comporta como sigue: la pulpitis irreversible se presenta asociada al piercing ubicado en la lengua, la migración apical de la encía se muestra en el piercing localizado en los labios y en el frenillo labial superior medio. La deficiente higiene bucal se demuestra en los piercings que se ostentan en los labios, frenillo y lengua. En el caso de la fractura no complicada se exhibe en los piercings localizados en labios y lengua. La inflamación y el dolor se muestra en todas las localizaciones y en cambio la infección se presenta en todas las localizaciones con excepción de los piercings en el frenillo.

Los hallazgos encontrados afirman que como consecuencia del uso del piercing bucal se producen múltiples complicaciones para la salud en países como: Israel 18 %, India 75 % e Italia 56 %.⁽¹⁶⁻¹⁸⁾

En este estudio más de la cuarta parte de es-

tudiantes presentan algún tipo de complicación, esto puede estar dado por la influencia del contexto social en el que se desenvuelven los adolescentes bejucaleños, al estar cercanos a la capital, reciben más influjo de las modas y tendencias más intrépidas, así como los grupos etarios a los que pertenecen, la inmadurez en la toma de decisiones, lo que fundamenta el hecho de que comienzan a usar piercings desde grados anteriores. Las nuevas tendencias surgen en grupos de adolescente cada vez más dispuestos a romper con los moldes prestables por la sociedad.

Las complicaciones están dadas por la presencia de varios factores, como, por ejemplo: la falta de entrenamiento de quienes realizan la perforación, piercers amateurs y deficiente higiene bucal. La mayoría de las personas perforadas con problemas de salud, regresan a sus perforadores o a Internet para obtener información aplicable y atención sin prejuicios, en lugar de acudir al personal médico, lo que atenta con un tratamiento oportuno. Se ha documentado que el riesgo de complicaciones médicas es cuatro veces mayor si el portador del piercing había consumido cigarrillos y drogas como: éxtasis, narguile, cannabis y MDMA; tres veces mayor entre quienes no habían recibido información previa.⁽¹⁹⁾

Un trabajo⁽¹⁸⁾ realizado en la ciudad italiana de Nápoles, revela que guarda relación el hecho de tener perforaciones con factores sociodemográficos y el modelo paternal, al existir diferencias en cuanto al predominio de género en comparación con otras áreas geográficas del sur de Italia. La práctica del piercing en los jóvenes italianos parece estar relacionado con tener un padre que también posee perforaciones o tatuajes.

Las complicaciones predominantes al portar un piercing encontradas en la presente investigación son: la deficiente higiene bucal, la inflamación, el dolor y la infección. Esto coincide con autores⁽⁴⁾ cubanos que han encontrado gran frecuencia de la presencia de Placa Dentobacteriana (PDB), deficiente higiene bucal y por ende gingivitis asociado al uso del piercing oral en Pinar del Río.

La gingivitis crónica es el efecto nocivo más frecuente, los piercings son considerados irritantes locales persistentes que lesionan el tejido, dificultan la higiene bucal y favorece el acúmulo de PDB, por lo que facilitan la instalación de la enfermedad. Aunque en la literatura básica, el piercing no está descrito dentro de la etiolo-

gía de la enfermedad periodontal, la deficiente higiene bucal encontrada en los estudiantes es un factor de riesgo a valorar con cuidado.

Estudios⁽¹⁹⁾ realizados en Madrid, España, apoyan la idea de que el piercing atenta contra la salud periodontal y plantean que el trauma provocado por el contacto del piercing puede causar lesiones en los tejidos vecinos, acúmulos de placa dentobacteriana y cálculo en dientes anteroinferiores.

Las perforaciones en la cavidad oral implican la creación de una puerta de entrada que permite el ingreso de microorganismos y la posible formación de cicatrices anómalas, propicia la inflamación, el dolor y los procesos infecciosos, estos constituyen la segunda y tercera complicaciones más frecuentes observadas, en los estudiantes del preuniversitario del municipio de Bejucal.

Se concluye que el uso del piercing bucal predomina en el sexo femenino y el décimo grado, la localización más frecuente es en los labios y las complicaciones que sobresalen, son: la deficiente higiene bucal, la inflamación y el dolor.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Haces Acosta M, Cardentey García J, Díaz Llana CZ, Sacerio Blanco M, Calero Díaz Y. El uso del piercing en la cavidad bucal de adolescentes. Rev Ciencias Médicas [Internet]. 2014 [citado 1 Jun 2024];18(2):267-74 Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1561-31942014000200010
2. Cartaya Benítez LC, Arcia Díaz Y, Mirot Delgado R, Cartaya Benítez L. Motivaciones y nivel conocimiento de estudiantes preuniversitarios sobre el piercing bucal en Bejucal. Rev Colum Med [Internet]. 2023 [citado 1 Jun 2024];2(2):e126. Disponible en: <https://revcolumnamedica.sld.cu/index.php/columnamedica/article/view/126>
3. Quintana Díaz JC, Villareal Corvo N, Quintana Giralt M, Rodríguez Reyes D. Complicaciones y efectos negativos asociados al uso de los piercings en la región maxilofacial. Medimay [Internet]. 2018 [citado 1 Jun 2024];25(3):190-200. Disponible en: <http://www.medimay.sld.cu/index.php/rcmh/article/view/1278>
4. Cartaya Benítez LC, Arcia Díaz Y, Pajón Suárez P, Mirot Delgado R, Páez Cartaya I. Motivaciones y complicaciones del uso del piercing bucal en adolescentes cubanos. Medimay [Internet].

- 2023 [citado 1 Jun 2024];30(4):490-9. Disponible en: <https://revcmhabana.sld.cu/index.php/rcmh/article/view/2420>
- 5.Lahousen T, Linder MD, Gieler U, Hofmeister D, Trapp EM, Borkenhagen A, Kapfhammer HP, Brähler E. Body modification in Germany: prevalence, gender differences and attitude towards cosmetic surgery. *G Ital Dermatol Venereol*. 2019; 154 (6): 646-9. doi: <https://doi.org/10.23736/S0392-0488.18.06172-2>
- 6.Kluger N, Misery L, Seité S, Taieb C. Body Piercing: una encuesta nacional en Francia. *Dermatología*. 2018; 235: 71–8. doi: <https://doi.org/10.1159/000494350>
- 7.Ortega Sotolongo IM, Durán Morales D, Cobo Luegue MR, Rodríguez González I. El piercings bucal: un reto a la salud en atletas de Villa Clara. *Ciencia y Actividad Física [Internet]*. 2021 [citado 1 Jun 2024]; 8 (2):1-10. Disponible en: <https://revistaciaf.uclv.edu.cu/index.php/revista/article/view/123/283>
- 8.Maso Galán MZ, Lima Álvarez L, Castañer Roch E . Complicaciones del piercing lingual en pacientes de la Facultad de Estomatología "Raúl González Sánchez". Congreso Internacional Estomatología 2020 [Internet]. 2020 [citado 1 Jun 2024]; Disponible en: <http://www.estomatologia2020.sld.cu/index.php/>
- 9.Delgado A, Martínez ND. The two sides of the coin about tattoos and piercings. *National University of Colombia. Researchgate [Internet]*. 2022 [citado 1 Jun 2024];Disponible en: https://www.researchgate.net/publication/361616161_The_two_sides_of_the_coin_about_tattoos_and_piercings
- 10.Calero JA, Jaimes AF. Caracterización de estudiantes de bachillerato que usan piercings en Cali. *Colomb Med [Internet]*. 2011[citado 1 Jun 2024]; 42 (4): 501-7. Disponible en: <https://pdfs.semanticscholar.org/1300/04ddc-287c932aee7847c2e68f578d7b2312f.pdf>
- 11.Domingo MG, Ferrari L, Aguas S, Alejandro FS, Steimetz T, Sebelli P, et al. Oral exfoliative cytology and corrosion of metal piercings. Tissue implications. *Clinical Oral Investigations*.2019;23:1895-1904. doi: <https://doi.org/10.1007/s00784-018-2626-4>
- 12.Romero Urrea H, Romero Veloz L, Arellano J. Uso de los tatuajes y piercings como factores influyentes en la personalidad. *Salud y Bienestar Colectivo [Internet]*. 2020 [citado 1 Jun 2024];4 (2): 53-65. Disponible en: <https://revistasaludybienestarcolectivo.com/index.php/resbic/article/view/87>
- 13.Calero-Yera E. Sexualidad en la adolescencia. *Rev Cub MGI [Internet]*. 2019 [citado: 15 Abr 2023]; 35 (2). Disponible en: <https://revmgi.sld.cu/index.php/mgi/article/view/418>
- 14.Reis Neiva SE, Ibiapina Tapety F, Monteiro Alves EL, Vasconcelos Mesquita G, de Olivera Brito JNP. La prevalencia de complicaciones en tejidos duros y blandos debido a la utilización de la perforación oral. *Rev Enferm UERJ [Internet]*. 2012 [citado 1 Jun 2024]; 20 (4):429-33. Disponible en: <https://www.e-publicacoes.uerj.br/index.php/enfermagemuerj/article/view/4512/3303>
- 15.Crenguta Albu C, Milicescu S, Dimitrie Albu S, Ion G. Tongue Piercing: a Current Trend with High-risk Effects. *REV CHIM Bucharest [Internet]*. 2019 [citado 1 Jun 2024];70 (8):2851-3. Disponible en: <https://revistadechimie.ro/pdf/30%20ALBU%20C%208%2019.pdf>
- 16.Korn L, Bonny-Noach H, Koren G, Nissanholtz-Gannot R. Factors associated with medical complications after body art among Israeli adults: a retrospective study. *Isr J Política de Salud Res [Internet]*. 2021 [citado 1 Jun 2024];10(1):39. Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC8408962>
- 17.Veeresh DJ, Yavagal PC, Lawrence D, Das T, Kavi JC, Mohanan T. Knowledge and attitude of dental postgraduate students towards oral and peri-oral piercing in Davanagere city: A cross-sectional survey. *IJADS*. 2021;7(1): 32-5. doi: <https://doi.org/10.22271/oral.2021.v7.i1a.1115>
- 18.Gallè F, Valeriani F, Marotta D, De Giorgi A, Bargellini A, Bianco A, et.al. What about Your Body Ornament? Experiences of Tattoo and Piercing among Italian Youths. *Int J Environ Res Public Health [Internet]*. 2021 [citado 1 Jun 2024];18(23):12429. Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC8657262/>
- 19.Cidoncha Cabrerizo G, Sánchez Saborido G, Domínguez Moreno E, Herrera Ureña JI. Piercing oral: una amenaza para la salud periodontal. Caso clínico. *Rev. Cient Dent [Internet]*. 2018 [citado 1 Jun 2024];5(1):22-7. Disponible en: <https://www.reatodontal.com/piercing-oral-una-amenaza-para-la-salud-periodontal/>

ANEXOS

Anexo: 1

Escala Analógica del dolor

Ausencia de dolor Máximo dolor
 0..... 10

Escala Numérica

.....
 0 1 2 3 4 5 6 7
 8 9 10

Clasificación para la determinación del dolor de la HD

- Leve: uno a tres (sensibilidad táctil con presión de 50 grs o más)
- Moderado: cuatro a siete (sensibilidad táctil con presión entre 20 y 50 grs)
- Severo: ocho a diez (sensibilidad táctil con presión entre diez y 20 grs)

Anexo: 2

Índice de Higiene Bucal (IHB):

Es desarrollado por Green y Vermillon y se compone de dos partes: un Índice de Detritus (ID) y un Índice de Tártaro (IT). Para cada uno de estos dos componentes se registran doce mediciones, una para la superficie lingual y otra para la vestibular de cada uno de los tres segmentos, uno anterior y dos posteriores, de cada arcada.

Los segmentos posteriores incluyen los dientes hacia distal de los caninos y los segmentos anteriores los incisivos y los caninos. El puntaje se basa en la superficie de un segmento en particular con la mayor cantidad de detritus que se determina cuando se desliza un explorador por las partes laterales de los dientes para ver cuánto detritus se remueve o en la superficie con mayor cantidad de tártaro, que se determina por inspección visual o por sondaje con un explorador.

Puntajes y criterios para el Índice de Detritus: Puntaje

- Puntaje 0- Ausencia de detritus o pigmentación
- Puntaje 1- Detritus blando que no cubran más de un tercio de la superficie dentaria en examen o presencia de pigmentación extrínseca sin detritus, cualquiera que sea la superficie cubierta.
- Puntaje 2- Detritus blando que cubran más de un tercio; pero no más de dos tercios de la superficie dentaria expuesta.
- Puntaje 3- Detritus blandos que cubran más de dos tercios de la superficie dentaria expuesta

Puntajes y criterios para el Índice de Tártaro: Puntaje

- Puntaje 1-Tártaro supragingival que cubra no más de un tercio de la superficie dentaria en el examen.
- Puntaje 2-Tártaro supragingival que cubra más de un tercio; pero no más de dos tercios de la superficie dentaria expuesta o la presencia de puntos aislados con tártaro subgingival alrededor de las zonas gingivales de los dientes
- Puntaje 3-Tártaro supragingival que cubra más de dos tercios de la superficie dentaria expuesta o banda continua y espesa de tártaro subgingival alrededor de las zonas gingivales de los dientes.

Así en la determinación de los índices de detritus o tártaro, cada puntaje fluctúa entre cero y tres. La suma de los 12 puntajes oscila entre cero y 36. La suma de los 12 puntajes se divide por seis si los segmentos que se están evaluando son los seis o por el número de segmentos incluidos en la evaluación si son menos de seis. El puntaje máximo para los seis segmentos es 36/6=6.

El Índice de Higiene Bucal se determina en función de la suma de los Índices de detritus y tártaros.

Formulario tipo para registro

Detritus			Tártaro	
Der.	Ant.	Izq. Total	Der.	Ant.
Izq. Total				
Superior (V)		Superior (V)		
	(L)	(L)		
Inferior		Inferior		
Totales		Totales		

Índice de Detritus = Puntaje total de Detritus (0-36) / No de segmentos evaluados (0-6)
 Índice de Tártaro = Puntaje total de tártaro (0-36) / No de segmentos evaluados (0-6)
 Índice de Higiene Bucal = Índice de Detritus + Índice de Tártaro

Conflicto de intereses. Los autores declaran que no existen conflictos de intereses para la publicación del artículo.

Citar como: Cartaya Benítez LC, Arcia Díaz Y, Pajón Suárez P, Mirot Delgado R. Complicaciones del piercing bucal en estudiantes preuniversitarios. Medimay [Internet]. 2024 [citado: fecha de citado];31:e2472. Disponible en: <https://revcmhabana.sld.cu/index.php/rcmh/article/view/2472>

Contribución de autoría.

Participación según el orden acordado por cada uno de los autores de este trabajo.

Autor	Contribución
Dra. Leinen de la Caridad Cartaya Benítez	Conceptualización, investigación, administración del proyecto, visualización, redacción (borrador original, revisión y edición).
Dra. Yarcaris Arcia Díaz	Conceptualización, metodología, supervisión, visualización.
Dr.C. Pedro Pajón Suárez	Curación de datos, análisis formal, software.
Dr. Rolando Mirot Delgado	Conceptualización, recursos informáticos, redacción (borrador original, revisión y edición).



Este artículo se encuentra protegido con una [licencia de Creative Commons Reconocimiento- No Comercial 4.0 Internacional](https://creativecommons.org/licenses/by-nc/4.0/), los lectores pueden realizar copias y distribución de los contenidos, siempre que mantengan el reconocimiento de sus autores.