



I Congreso INTERNACIONAL



Sociedad Cubana de Ciencias Estomatológicas. Capítulo Santiago de Cuba

La ciencia en función de una eterna sonrisa

Alteraciones orofaciales en adolescentes portadores de Piercing

Orofacial alterations in adolescents with piercings

Virginia Margarita Cano Reyes¹, Lilian Judith del Todo Pupo², Alina Arocha Arzuaga³, Isabel González Fuentes⁴.

¹ Estomatóloga, Máster en Medicina Bioenergética y Natural, Especialista de Primer y Segundo Grado en Estomatología General Integral, Profesora Auxiliar, Universidad de Ciencias Médicas de Santiago de Cuba, Facultad de Estomatología, Santiago de Cuba, Cuba, E-mail: virginiacano@infomed.sld.cu, ORCID: <https://orcid.org/0000-8201-2192>

² Estomatóloga, Máster en Salud Bucal Comunitaria, Especialista de Primer y Segundo Grado en Estomatología General Integral, Profesora Auxiliar, Universidad de Ciencias Médicas de Santiago de Cuba, Facultad de Estomatología, Santiago de Cuba, Cuba, E-mail: lilian@infomed.sld.cu, ORCID: <https://orcid.org/0000-0001-5997-9063>

³ Estomatóloga, Máster en Salud Bucal Comunitaria, Especialista de Primer y Segundo Grado en Estomatología General Integral, Profesora Auxiliar, Universidad de Ciencias Médicas de Santiago de Cuba, Facultad de Estomatología, Santiago de Cuba, Cuba, E-mail: alinaarzuaga@infomed.sld.cu, ORCID: <https://orcid.org/0000-0003-2977-7158>

⁴ Estomatóloga, Máster en Medicina Natural y Tradicional, Especialista de Primer y Segundo Grado en Anatomía Humana, Profesora Auxiliar, Universidad de Ciencias Médicas de Santiago de Cuba, Facultad de Estomatología, Santiago de Cuba, Cuba, E-mail: isabel2023.@infomed.sld.cu, ORCID: <https://orcid.org/0009-0002-0484-5361>

Autor para la correspondencia: virginiacano@infomed.sld.cu

RESUMEN

Introducción Las alteraciones asociadas al uso de piercing en cavidad bucal representan un importante asunto de salud pública.

Métodos: Se realizó un estudio descriptivo transversal con el objetivo de caracterizar los adolescentes portadores de piercing según variables clínicas, epidemiológicas y las alteraciones orofaciales más frecuentes en adolescentes del Politécnico “Antonio Robert Ducass”, Policlínico Docente Municipal, Municipio Santiago de Cuba, en el período comprendido de enero 2019 a enero 2022. La población estuvo conformada por 350 adolescentes de ambos sexos portadores de piercing orofaciales.

Resultados: Se identificó que el uso de piercing fue más frecuente en el sexo masculino (84,3%), con predominio del grupo etario de 16 años (29,7%) motivados a la colocación del piercing por la moda (55,7%), en el tercio medio de la cara 56,9 % y en la lengua 83.4%, encontrándose (59,7%) fumadores y (79,7%) que ingerían bebidas alcohólicas en ocasiones. Las alteraciones orofaciales frecuentes fueron las infecciones locales (52,3%) y del habla (15,4%).

Conclusiones: Se concluye que en los escolares del politécnico Antonio Robert portadores de piercing orofaciales predomina el sexo masculino. La principal motivación a la colocación del piercing es la moda, asociados al hábito de fumar e ingerir alcohol, son frecuentes las infecciones locales y alteraciones del habla.

Palabras clave: salud bucal; adolescentes; alteraciones orofaciales

ABSTRACT

Introduction Alterations associated with the use of piercing in the oral cavity represent a very important aspect in the Public health System.

Methods: A transversal study was done with the objective to characterize the adolescents that wear piercing according to epidemiological and clinical variables as well as the most frequent orofacial alterations in Antonio Robert Ducass Polytechnic school, Teaching Municipal policlinic, Santiago de Cuba Municipality in the period from January 2019 to January 2020. The population was formed by 350 adolescents of both sexes that wear orofacial piercing.

Results: It was identified that the most frequent use of piercing was in males (84.3%) with predominance of the age group of 16 years (29.7%) motivated to the placement of the piercing by fashion (55.7%) in the middle third of the face (56.9%), in the tongue (83.4%), smoking 59.7% and (79.7%) drinking alcoholic beverages on occasion. The frequent orofacial alterations were the local infections and those related to the speech.

Conclusions: It is concluded that in the schoolchildren of the Antonio Robert Polytechnic with orofacial piercings, the male sex predominates. The main motivation for piercing placement is fashion, associated with smoking and drinking alcohol, local infections and speech disorders are common.

Key words: oral health; adolescents; orofacial disorders

INTRODUCCIÓN

La palabra Piercing (anglicismo, gerundio del verbo to pierce: 'agujerear', 'perforar', adaptada al español como pirsin, es la práctica de perforar una parte del cuerpo humano para insertar aretes u otras piezas de joyería. Es una práctica común y a menudo considerada como un signo de gran belleza ^(1,2)

Puede ser con diversos fines; para dar cierto carácter distintivo de marginalidad, rebeldía, religión o membresía de un determinado grupo; para incrementar el placer sexual, o simplemente, para estar al día con lo que se usa. Es una costumbre de origen tribal. ⁽²⁾

La perforación más antigua registrada es una momia congelada en un glaciar de Austria en 1901. Otras menciones provienen de la Biblia, Génesis 24:22. Otras culturas y civilizaciones han practicado la perforación, incluyendo a los aztecas, los Mesoamericanos, Oriente Medio y las culturas africanas. ⁽³⁾

Los esquimales son los que originariamente emplearon los perforados de nombre "Labrette". Los antiguos mayas practicaban el perforado de labios, nariz y orejas con las joyas más caras y los indios Cashinawa se perforaban la nariz para insertarse plumas de colores que indicaban su rango y su madurez. ⁽⁴⁾

En Europa nació alrededor del siglo XVI, luego fue perdiendo popularidad, hasta la década de 1960, cuando la cultura hippie y la comunidad gay comenzaron a tomar de nuevo la perforación. ⁽⁵⁾

Actualmente existe una explosión del uso de piercing orofaciales, fundamentalmente en los adolescentes, causada en su mayor parte por la popularidad de los iconos del momento. Las perforaciones de hoy se hacen por muchas razones, por moda, por tradiciones culturales y espirituales, identificarse dentro de un grupo social, por rebeldía, inclinaciones artísticas, experiencias importantes, entre otros motivos. Aunque algunos solo lo usan fascinados por la estética y sensualidad del mismo, debido a la amplia variedad o tipos de joyas y estilos disponibles. ⁽⁵⁾

La revista oficial de los odontólogos británicos notifica: "La práctica del piercing, actualmente extendida entre adolescentes y jóvenes, puede causar no solo hemorragias y cicatrices en la boca, sino también infecciones y daño en el sistema nervioso, los especialistas calculan que al menos 1 de cada 5 personas que se perforan la boca, sufrirá un problema sanitario de estas características. ^(3, 6, 7)

La adolescencia es una etapa de intensos cambios sociales, psicológicos, biológicos, sexuales y neuropsicológicos. Se identifica como una etapa de crisis en el desarrollo del ser humano, que eslabona como período de transición, entre la niñez y la adultez. Marca el inicio de la independencia personal construida sobre la base de la auto identidad en la estructuración de la personalidad, para lo cual es fundamental lograr el adecuado desarrollo del "yo" mediante el fortalecimiento del autoconocimiento. ⁽⁸⁾

En varios países la prevalencia y complicaciones asociadas al uso de piercing en la cavidad bucal representa un importante asunto de salud pública; en España existe una legislación que aplica a estilistas, salones de belleza y de tratamientos cosméticos con el fin de prevenir la transmisión de microorganismos y enfermedades infecto- contagiosas. ^(9,10)

Existen pocos estudios que se enfoquen en las motivaciones de quienes se realizan perforaciones, pero casi todos coinciden en algunos puntos, agrupándolas en las siguientes categorías: historia personal, catarsis personal o expresión de valores o experiencias importantes, afiliación a grupos; protesta: especialmente en adolescentes, contra padres, autoridades o sociedad y espiritualidad; tradición, cultura, sexo y moda. ^(11, 12, 13)

Entre los piercings corporales la preferencia por los tejidos bucales no es poco común y existen diferentes informes mostrando varias condiciones desfavorables asociadas a ellos

incluyendo edema, dolor, inflamación, trismos, reacciones de cuerpo extraño, Angina de Ludwig, dientes fracturados, infecciones, trauma mucogingival y recesión gingival .^(7,14)

En Cuba, el uso del piercing no acaparaba la atención, ni el espacio que hoy tiene entre los adolescentes, actualmente se ha incrementado este fenómeno, y existen estudios que describen desde focos de irritación local hasta complicaciones infecciosas graves. ^(1,7)

El uso del piercing en los adolescentes es un hecho que va adquiriendo caracteres de problema social por todo lo que lleva en sí mismo. Esta modalidad de comportamiento social 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.⁽¹⁾

La detección temprana de los efectos negativos y complicaciones producidas por el uso de los piercing, además, de no abundar las investigaciones sobre esta tendencia actual en nuestra área de salud , motivó a la realización de esta investigación, partiendo del siguiente problema científico: ¿Cuáles son las alteraciones orofaciales más frecuentes en adolescentes portadores de piercing pertenecientes al Politécnico Antonio Robert Ducass del Policlínico Docente Municipal, Municipio Santiago de Cuba, en el período comprendido de enero 2019 a enero 2022? según variables clínicas, epidemiológicas y las alteraciones orofaciales más frecuentes.

MÉTODOS

Se realizó un estudio descriptivo transversal con el objetivo de caracterizar los adolescentes portadores de piercing según variables clínicas, epidemiológicas y las alteraciones orofaciales más frecuentes pertenecientes al politécnico Antonio Robert Ducass del Policlínico Docente Municipal del Municipio Santiago de Cuba, en el período comprendido de enero 2019 a enero 2022.

Población: Estuvo conformado por 350 adolescentes de ambos sexos portadores de piercing. Las variables seleccionadas para el estudio fueron Edad entre 15 y 18 años. Causas que motivaron la colocación de piercing, Hábitos tóxicos: fumar e Ingestión de bebidas alcohólicas, localización, alteraciones locales y funcionales.

Para lograr un óptimo nivel de validez científica, así como una mayor actualización y dominio del tema se llevó a cabo una revisión bibliográfica exhaustiva del tema objeto de estudio en el Centro de Información de Ciencias Médicas, y en Internet. Como vía de obtención de toda la información necesaria, se empleó como fuente primaria la observación y el examen clínico se procedió a recoger las variables objeto de estudio, plasmadas en planilla de recolección de datos. El procesamiento de la información se realizó con el auxilio de una computadora ASUS mediante el sistema estadístico SPSS versión 11.5. Como medida resumen se utilizó el porcentaje para las variables cualitativas. Una vez realizado el análisis y la discusión de los resultados fueron comparados con los de otros autores a través de un método inductivo-deductivo, lo cual permitió alcanzar los objetivos propuestos, emitir las conclusiones.

Bioética: los pacientes y sus padres o tutores fueron informados sobre los objetivos de la investigación, así como sus deberes y derechos en concordancia con lo establecido en la Declaración de Helsinki para su consentimiento informado.

RESULTADOS

El politécnico cuenta con una matrícula de 1020 estudiantes, de ellos 350 en el momento de la investigación portaban o portaron piercing; lo que representa 29,17% de la matrícula general. Resaltar que los directivos y profesores de las instituciones educacionales no permiten el uso de este aditamento dentro de los centros, ya que constituye uso inadecuado del uniforme escolar.

En la tabla 1 se observa la relación de adolescentes portadores de piercing según edad y sexo, predominó el sexo masculino en un 84,3%, el grupo etario de adolescentes de 16 años 29,7%, en el sexo femenino hubo similares valores entre los grupos etarios de 16 y 17 años, 5,1% y 5,7% respectivamente. En la matrícula general de este centro educacional es a razón del sexo masculino.

Tabla 1. Relación de adolescentes portadores de piercing según edad y sexo

Edad	Femenino		Masculino		Total	
	No.	%	No.	%	No.	%
15 años	14	4,0	70	20,0	84	24,0
16 años	18	5,1	86	24,6	104	29,7
17 años	20	5,7	68	19,4	88	25,1
18 años	3	0,9	71	20,3	74	21,2
Total	55	15,7	295	84,3	350	100

En la tabla 2 se observó que la principal causa que motivó a estos adolescentes a la colocación de piercing orofaciales fue por moda (195) 55,7 %, y la influencia del medio social en 90 (25,7 %).

Tabla 2. Adolescentes portadores de piercing según causas que motivaron su colocación y sexo

Causas	Femenino		Masculino		Total	
	No.	%*	No.	%*	No.	%**
Historia Personal	2	3,6	5	1,7	7	2,0
Rebeldía	18	32,7	35	11,9	53	15,1
Moda	14	25,5	181	61,4	195	55,7
Influencia del Medio Social	20	36,4	70	23,7	90	25,7
Placer sexual	1	1,8	4	1,3	5	1,4

*% calculados en base al total de adolescentes por sexo; **% calculados en base al total de adolescentes portadores de piercing

En la tabla 3 se evidencia que el hábito tóxico más frecuente en los adolescentes fue la ingestión de bebidas alcohólicas, 79,7 % del total, a predominio de los varones en un 83,7% de ellos. Según las encuestas realizadas 204 adolescentes practicaban ambos hábitos, predominando también los varones entre los de doble adicción. Sustancias que retardan el proceso de cicatrización en el sitio de perforación.

Tabla 3. Adolescentes portadores de piercing según hábito tóxico y sexo

Hábitos Tóxicos	Femenino		Masculino		Total	
	No.	%*	No.	%*	No.	%**
Fumar	13	23,6	196	66,4	209	59,7
Ingestión de bebidas alcohólicas	32	58,2	247	83,7	279	79,7

En la tabla 4 se muestra la localización del piercing en los adolescentes y sexo. La región del tercio medio facial fue la de mayor incidencia, 199 piercing entre varones y hembras (56,9 %), predominando los varones con un 64,1%.

Se aprecia la presencia de piercing intrabucales, siendo los linguales los de mayor predominio, 292 (83,4 %) en ambos sexos, a predominio en el sexo masculino en un 91,5 %. Seguido de los labios 168 (48%) en ambos sexos, también fueron encontrados, aunque en menor cuantía, pero no menos importantes los piercing en frenillos linguales 55 (15,7%) y en frenillos labiales 42 (12%).

Tabla 4. Adolescentes portadores de piercing según localización y sexo

Localización	Femenino		Masculino		Total	
	No.	%*	No.	%*	No.	%**
Labios	40	72,7	128	43,4	168	48,0
Frenillos labiales	3	5,5	39	13,2	42	12,0
Frenillo lingual	1	1,8	54	18,3	55	15,7
Lengua	22	40,0	270	91,5	292	83,4
Tercio frontal facial	28	50.9	88	29.8	116	33.1
Tercio medio facial	10	18.2	189	64.1	199	56.9
Tercio inferior facial	17	30.9	18	6.1	35	10.0

En la tabla 5 observamos las alteraciones orofaciales locales según sexo, siendo las infecciones las más frecuentes 52,3%, las lesiones en piel 16,3%, aunque cabe resaltar que no hubo una variación muy notable entre las lesiones vasculares, traumatismos dentarios y

úlceras bucales , 15,4%, 15,1% y 14% respetivamente; ya que sus cifras solo se modificaron muy poco, entre ambos sexos de manera diferente, en las hembras en un orden de infecciones locales (50,9%) y úlceras bucales (36,4%) las que más predominaron. En los varones se identificaron las infecciones (52,5%), las lesiones en piel (18%), traumatismos dentarios (15,9%) y lesiones vasculares (14,9%).

Tabla 5. Presencia de las alteraciones orofaciales según sexo

Alteraciones Orofaciales	Femenino		Masculino		Total	
	No.	%*	No.	%*	No.	%**
Lesiones vasculares	10	18,2	44	14,9	54	15,4
Lesiones en la piel	4	7,3	53	18	57	16,3
Infección	28	50,9	155	52,5	183	52,3
Sialorrea	4	7,3	21	7,1	25	7,1
Úlcera bucal	20	36,4	29	9,8	49	14
Traumatismos dentarios	6	10,9	47	15,9	53	15,1
Corrientes galvánicas	1	1,8	5	1,7	6	1,7

DISCUSIÓN

Los consumos estéticos y la salud juvenil es un tema para el debate médico-social. El uso de estos aditamentos en los adolescentes es un hecho que va adquiriendo caracteres de problema social por todo lo que lleva en sí mismo. En Cuba la evolución es innegable como también en la provincia Santiago de Cuba, por lo que resulta de interés para los Estomatólogos, alertar sobre los riesgos a la salud bucal del uso de los piercings orofaciales. Esta situación requiere de una promoción que alerte a las familias, a las escuelas, autoridades y sensibilice a la población a que tengan cuidado al adquirir esta conducta ya que existe una morbilidad oculta. Resulta preocupante que la colocación de los piercings, son realizados de forma amateur, en una feria artesanal , por un amigo o una auto perforación sin tener ninguna precaución para evitar infecciones y daños permanentes en la piel o boca .Se debe solicitar consentimiento informado tanto a padres como al paciente donde se explique cómo cuidar y curar la herida e indicar recomendaciones básicas hasta la cicatrización ,como no fumar, no ingerir alcohol, mantener higiene bucal ,evitar comidas calientes, picantes,

acidas. Se debe tener en cuenta si el adolescente es alérgico al material del piercing, no perforar zonas con dermatitis activa como psoriasis o dermatitis atípica y estado de salud óptimo.

Al establecer comparación con diferentes estudios ^(14,15) se identificaron los principales aspectos relacionados con el uso del piercing en jóvenes en centros estudiantiles y laborales. Se halló que este aditamento suele ser usado entre los 15 a 18 años y 19 a 30 años, edad similar a la de esta investigación, con frecuencia similar en ambos sexos, es que después de los quince años los adolescentes van adquiriendo una mayor autonomía progresiva, influye que ellos prefieren que no se interfiera en los diferentes espacios en que se desenvuelven y exige respeto a su privacidad. A esto se une que el mismo ha alcanzado un validismo superior al que tenía y hay mayor autorregulación en su conducta que le permite comenzar a organizar su vida con una relativa independencia, pues su vida escolar ya no esta tan mediatizada por los padres, como en la educación primaria.

Lo que resulta contradictorio este distanciamiento, si tenemos en cuenta que la adolescencia es una etapa del desarrollo en que nuestros hijos necesitan orientaciones y apoyos, que, si se ofrecen de forma discreta, con respeto y con una actitud de aceptación del adulto, siempre serán bien recibidos y seremos escuchados por ellos. Es por eso que a esas edades intentan imponer sus normas, expresar sus demandas y autorealizarse mediante el uso de estos objetos como insignia que los identifique o los distinga buscando llamar la atención de manera descoordinada, sobresalir por encima de la sociedad que no acepta determinados patrones o identificarse con un grupo que asume una forma de pensar y actuar diferente a la preestablecida, la colocación de piercing, en algunos jóvenes, pretende imitar a cantantes o actores, seguir una moda, encontrar un espacio de realización dentro del entorno familiar y manifestar sus deseos^(16, 17) Resultados similares reporta Haces Acosta M,⁽⁴⁾ ya que el 97% de los adolescentes se perforaban por moda.

Una adecuada formación de la autoestima conlleva al crecimiento de adolescentes estables, sanos y con herramientas adecuadas para asumir cambios propios del período evolutivo. Resulta uno de los indicadores más potentes de ajuste psicológico y adaptación social por lo que es fundamental aumentar el bienestar que los adolescentes sienten con ella. ^(18,19)

El abuso de sustancias psicoactivas, es hoy en día un problema de salud pública muy vinculado a la etapa de la adolescencia por no estar aun completamente definida la

personalidad y autoestima. Se calcula que casi 6 millones de personas mueren al año en el mundo por enfermedades atribuidas al consumo de tabaco y la edad promedio de inicio de consumo de tabaco diario es de 14.3 años ^(17,18)

Los autores consideran que los resultados son similares a la Encuesta Mundial sobre Tabaquismo en Jóvenes publicada en el 2019⁽²⁾, a nivel global, aproximadamente 9.5 millones de jóvenes entre 13 a 15 años consumen tabaco, mientras que en el continente americano la prevalencia de consumo de tabaco en adolescentes es entre 13 a 15 años de 15 %. Los países suramericanos presentan datos más elevados en el consumo de cigarrillos, en tanto que en el área de Norteamérica se observó una disminución considerable en el consumo de cigarrillos del 36.4 % a 23 %, la prevalencia de consumo de tabaco en adolescentes mexicanos es de 4.9 %^(17,20) En los países occidentales, más de la mitad de los adolescentes han tenido la experiencia de consumir tabaco durante su educación secundaria. Algunos estudios sobre drogas muestran que el uso casual o permanente de alcohol y tabaco, solos o combinados es común entre los adolescentes, con prevalencias mayormente en los hombres y con un número más alto de usuarios de alcohol que de tabaco. ⁽¹⁶⁾ Lo cual coincide con este estudio.

Con respecto a la zona afectada la investigación se corresponde con los resultados de otros autores como Quintana Díaz J et al.⁽¹¹⁾ que identifican la lengua y los labios las zonas más usadas para la perforación en la cavidad bucal y agregan que la mejilla es considerada una región poco utilizada, donde la perforación llega hasta la mucosa yugal y el piercing facial donde más se coloca es en la región auricular específicamente en el lóbulo, siendo la región más afectada, pues desde hace cientos de años es una costumbre el uso de aretes sobre todo en las mujeres, a pesar que en la actualidad es muy usado también por hombres. ⁽¹⁹⁾ La lengua es la localización más nociva por la gran vascularización e inervación de esta región anatómica.

Las alteraciones locales coinciden con Villalobos Montero. ⁽¹⁴⁾En su artículo, "Repercusiones en la cavidad oral por la utilización de piercing", refieren que las complicaciones predominantes al portar un piercing en la lengua pueden estar relacionadas con los mecanismos de la inflamación, según los estudiosos del tema se plantea que de 6 a 8 horas después de una perforación lingual con un objeto metálico en los tejidos circundantes comienzan a producirse los mecanismos propios de la inflamación y se incrementa el

proceso durante los 3 o 4 días siguientes, cuando se hacen evidente los signos clínicos que incluyen el dolor, tumor, calor, rubor e incapacidad funcional.

Según se reporta las infecciones son otra complicación y alcanzan del 10 al 20%, y pueden ser atribuidas a algunos agentes como los estafilococos áureos, los estreptococos del grupo A, las pseudomonas. También se pueden transmitir durante estos procedimientos; infecciones víricas como: hepatitis B, C y D, además del VIH. Se han descrito síntomas de bacteriemia como: fiebre, escalofríos, temblores y un enrojecimiento circundante a la perforación. La perforación de los tejidos blandos puede provocar también otros problemas, como: desgarros, pericondritis granulomatosas y abscesos pericondrales en los cartílagos de la región auricular y del ala nasal, con el consiguiente dolor y tumefacción debidos a la inflamación, muchas veces aparecen queloides como reacción a cuerpo extraño ⁽¹⁴⁾. Resultados similares a Quintana ⁽¹¹⁾ identificamos, que publica predominio de las afecciones del habla en pacientes portadores de piercing intrabucales y difiere de Flechas. ⁽¹³⁾

CONCLUSIONES

Las alteraciones orofaciales que predominan en estos adolescentes son las locales y dentro de ellas cobran un significado medular las las infecciones y alteraciones del habla.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Méndez Gallardo MG. Uso de Piercing como factor de riesgo asociado a trastornos temporomandibulares en adolescentes [Internet]. Lima Metropolitana 2020 [tesis]. Perú: Universidad Alas Peruanas;2021[citado 7 Mar 2022]. Disponible en : https://repositorio.uap.edu.pe/xmlui/bitstream/handle/20.500.12990/5268/Tesis_Trastornos_Temporomandibulares.pdf?sequence=1
2. García Ávila I, Ramírez Martín N. Los consumos estéticos y la salud juvenil: una aproximación para el debate médico-social. Mediceletrónica [Internet]. 2013 Mar [citado 2018 Oct 05];17(1):34-36. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1029-30432013000100006&lng=es
3. González C. Los Piercings en la adolescencia. [Internet]. Nov 2018, [actualizado 30 sep 2019; Citado 21 jun 2021]. Disponible en: <https://eresmama.com/los-piercings-en-la-adolescencia/>

4. 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. Clínica Dental [Internet]. 2019 [citado 15 jul 2021]. Disponible en: <https://doctorarubioclinicadental.com/noticias/el-uso-del-piercing-en-la-cavidad-bucal-de-adolescentes/>
5. González Hernández M, Pacheco Domínguez A. Efectos negativos del uso de los piercings en la cavidad bucal. Rev Universidad Médica Pinareña [Internet]. 2011[citado 2021 Oct 5]; 7(1). Disponible en: <http://galeno.pri.sld.cu/index.php/galeno/article/view/110>
6. Díaz Falcón LD, Fuentes Suárez MI, Senra Pérez LN de la C. Adolescencia y autoestima: su desarrollo desde las instituciones educativas. Revista Conrado [Internet]. 2018 [citado 9 mar 2022]; 14(64):98-03. Disponible en: https://www.researchgate.net/profile/Dayana-Diaz-Falcon/publication/328529437_Adolescencia_y_autoestima_su_desarrollo_desde_las_instituciones_educativas/links/5bd29b294585150b2b876faf/Adolescencia-y-autoestima-su-desarrollo-desde-las-instituciones-educativas.pdf
7. García Solano G, Romero KE. Piercing lingual vs patología pulpar: reporte de un caso y revisión bibliográfica. Intra Med Journal[Internet]. 2015 [citado 2021 Oct 5]; 4(2): [aprox 8p]. Disponible en: <https://www.intramed.net/contenidover.asp?contenidoID=89874>
8. Vozza I, Fusco F, Corridore D, Ottolenghi L. Awareness of complications and maintenance mode of oral piercing in a group of adolescents and young Italian adults with intraoral piercing. Med Oral Patol Oral Cir Bucal [Internet]. 2015[citado 2021 Oct 5]; 20(4):e413-8.Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC4523253/>
9. Bajkin B, Babic I, Petrovic B, Markovic D. Substantial bone loss in the mandibular central incisors area as a complication of tongue piercing: a case report. Eur J Paediatr Dent[Internet].2014 [citado 2021 Oct 5];15(1):75-7.Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/24745599>
10. Lazarz-Bartyzel K, Chomyszyn-Gajewska M, Olszewska-Czyz I, Kantorowicz M. Local complications of lip and tongue piercing. Report of the cases.; PrzeglLek [Internet]. 2021[citado 2021 Oct 5];70(9):757-60.Disponible en: <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/24455839>
11. Quintana Díaz J, 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 7 Mar 2022]; 25 (3): [aprox.10p.].Disponible en: <https://www.medigraphic.com/pdfs/revciemedhab/cmh-2018/cmh183c.pdf>

12. Callejo Mora A. Un 'piercing' en la boca puede generar todos estos problemas. Portal de Salud [Internet]. 2020 [actualizado el 22 dic 2020; consultado el 22 de jun del 2021]; Disponible en: <https://cuidateplus.marca.com/bienestar/2018/05/15/piercing-boca-generar-problemas-162674.html>
13. Flechas Z.; Mario Guerrero M.; Romero L. M.; Porrás A. Prevalencia de piercing oral y lesiones bucodentales en adolescentes del colegio Humberto Gómez Nigrinis de Piedecuesta. Universidad Santo Tomás, Bucaramanga División de Ciencias de la Salud Facultad de Odontología 2018.
14. Villalobos Montero A, Barzuna Ulloa M, Barzuna Pacheco M. Repercusiones en la cavidad oral por la utilización de piercing. Reporte de un caso. Odontología Sanmarquina [Internet]. 2018[citado 2021 Oct 5];21(1),57-61. Disponible en: <http://dx.doi.org/10.15381/os.v21i1.14414>
15. Hinojosa García L, García García P, Jiménez Martínez AA, Gracia Castillo GN. Autoestima y consumo de tabaco en adolescentes de secundaria. Sanus [Internet]. 2020 Jun [citado 09 Mar 2022]; 5(14): 1-10. Disponible en: <http://www.scielo.org.mx/pdf/sanus/v5n14/2448-6094-sanus-14-00004.pdf>
16. Nagrath D, Mathur R, Gupta R, Zodpey SM. Tobacco use in adolescence: Influence of socio-demographic and socioeconomic factors. Preventive Medicine Reports [Internet]. 2019 [consultado May 2021]; 14:1-4. Disponible en: <https://doi.org/10.1016/j.pmedr.2019.100832>
17. Schoeps K, Tamarit A, González R, Montoya-Castilla Competencias emocionales y autoestima en la adolescencia: impacto sobre el ajuste psicológico. Revista de Psicología Clínica con Niños y Adolescentes [Internet]. 2019 [consultado May 2021]; 6(1): 51-56. Disponible en: <https://doi:10.21134/rpc-na.2019.06.1.7>
18. Anbarlouei M, Sarbakhsh P, Dadashzadeh H, Ghiasi A, Ataeias M, Dorosti A. Mohammadpooras A. Cigarette and hookah smoking and their relationship with self-esteem and communication skills among high school students. Health Pro- mot Perspect [Internet]. 2018 [consultado Ago 2021]; 8(3): 230-236. Disponible en: <https://doi.org/10.15171/hpp.2018.31>
19. Ortiz LMC, Gogeoascoechea Trejo MC, Blázquez Morales MSL, Pavón León P, Barreto Bedoya P, Pérez Prada, M. P. Factores psicosociales asociados al consumo de drogas en estudiantes de dos universidades de América Latina. Revista Salud Pública [Internet]. 2018 [consultado Ago 2021]; 22(1): 41-52. Disponible en: <https://doi.org/10.31052/1853.1180.v22.n1.18655>

