

Alteraciones orofaciales por el uso de piercings en adolescentes

Orofacial alterations due to the use of piercings in adolescents

Janet Grajales Morell¹, Ailet Jiménez Rojas², Eldrys Morán Calvet³.

¹ Estomatóloga, Máster en Salud Bucal Comunitaria, Especialista de Primer y Segundo en Estomatología General Integral, Profesor Asistente, Universidad de Ciencias Médicas de Santiago de Cuba, Facultad de Estomatología, Clínica Estomatológica “Fe Dora Beris”, Santiago de Cuba, Cuba, E-mail: janet.g@infomed.sld.cu, ORCID: <https://orcid.org/0009-0004-1068-3447>

² Estomatóloga, Especialista de Primer Grado en Estomatología General Integral, Universidad de Ciencias Médicas de Santiago de Cuba, Facultad de Estomatología, Clínica Estomatológica “Fe Dora Beris”, Santiago de Cuba, Cuba, E-mail: ailet6894@gmail.com, ORCID: <https://orcid.org/0009-0007-5271-6042>

³ Estomatóloga, Máster en Salud Bucal Comunitaria, Especialista de Primer y Segundo en Estomatología General Integral, Profesor Asistente, Universidad de Ciencias Médicas de Santiago de Cuba, Facultad de Estomatología, Clínica Estomatológica “Fe Dora Beris”, Santiago de Cuba, Cuba.

Autor para la correspondencia: janet.g@infomed.sld.cu

RESUMEN

Se realizó un estudio descriptivo transversal con el objetivo de identificar las alteraciones orofaciales por el uso de piercing en adolescentes pertenecientes al Instituto Preuniversitario “Mario Maceo Quesada” en la Clínica Estomatológica “Fe Dora Beris” en el período comprendido de septiembre 2020 a marzo 2021. La población estuvo constituida por los 467 adolescentes pertenecientes al Instituto Preuniversitario Mario Maceo Quesada. Para la obtención de toda la información se empleó como fuente primaria la planilla de recolección de datos, previo consentimiento informado. Los datos obtenidos se vaciaron en tablas y gráficos procesadas en Excel y como medida resumen se utilizó el porcentaje para las variables cualitativas y la media y desviación estándar para las cuantitativas. Guiados por la

moda el grupo de edad que más predominó fue el de 15 a 16 años y el género femenino fue el de mayor prevalencia. La localización más frecuente fue la zona intraoral, de ella la lengua fue el lugar de mayor perforación con el piercing barbell. Las complicaciones mediatas fueron las más comunes a expensas de la dislalia que estuvo presente en la mayoría de los casos. Se recomienda diseñar programas preventivos-educativos que permitan regular la colocación y disminuir las complicaciones orales producidas por el uso de los piercing orales.

Palabras claves: adolescentes; perforación; piercings; complicaciones.

ABSTRACT

A cross-sectional descriptive study was carried out with the objective of identifying the most frequent orofacial alterations in adolescents with piercings from the Mario Maceo Quesada Pre-university Institute. During the study it was observed that the use of piercing was more frequent in the female sex with a predominance of the age group of 15 to 16 years. The main cause that motivated them to place the piercing was fashion. The most frequent location of these piercings was the oral region and the tongue the more perforation site, with a predominance of barbell types. The mediate complications were the most common at the expense of speech disorders.

Key words: adolescents; perforation; piercings; complications

INTRODUCCIÓN

Las modificaciones intencionales de la cavidad bucal día a día toman más fuerza como moda, puesto que son cada vez más las personas que persiguen ajustarse a esa suerte de homogenización de gustos, tradiciones, expectativas, necesidades y anhelos que parecen ser la tesis de nuestros días ¹. Dentro de las modificaciones realizadas a la cavidad bucal se encuentra el uso del piercings; que se define como la realización de una perforación en el cuerpo en la cual se pondrá un elemento decorativo de metal, plástico, madera o piedra.

El piercing no es un invento de nuestro siglo ya que esta práctica se emplea desde hace unos 60.000 años. Muchas etnias se reconocían por collares u otras ornamentaciones; de esta forma se diferenciaban diversos grupos dentro de una misma población. En ocasiones era un símbolo de virilidad, coraje y realeza, mientras que en otras tenía un sentido puramente estético.

Según ha podido saberse, los esquimales fueron los que originalmente los emplearon y los identificaron como “labrets”, los jóvenes los utilizaban como un símbolo al dejar la niñez y convertirse en adultos responsables ². Dicha práctica difiere de las actuales, donde un piercing se coloca de forma común por cuestión de belleza ³.

En Europa nació alrededor del siglo XVI, luego fue perdiendo popularidad con las influencias del cristianismo europeo. La literatura científica plantea que este comportamiento social, se ha encontrado entre un 3 y 8% de la población adolescente mundial, con mayor prevalencia en el sexo masculino. En adultos la frecuencia disminuye con la edad, con una prevalencia entre 10 y 15% ⁴.

Estadísticas estiman que actualmente un 8 por ciento de la población mayor de 14 años lleva un piercing en alguna parte de su cuerpo. Convertido en una «moda peligrosa» entre los jóvenes, el uso del piercing es un tema que preocupa a los especialistas por las complicaciones, tanto locales o generales, que puede traer para la salud de aquellos que deciden perforar un tejido del cuerpo, con el propósito de insertar un objeto metálico que le sirva de adorno con diversos fines; ya sea para dar cierto carácter distintivo de marginalidad, rebeldía, religión o membresía de un determinado grupo ⁵.

Los motivos para usar piercing orales pueden ser varios entre ellos: inclusión de un grupo social, individualidad, belleza, arte, sexual, expresión corporal, resistencia, adicción, espiritualidad, transición cultural e influencia de medios de comunicación ⁵.

Existen varios tipos de piercing: labrette, barbell, anillos; siendo el más utilizado el denominado barbell en lengua y el labrette en el labio. Suelen estar hechos de acero quirúrgico o titanio, otros materiales secundarios son: el oro, el platino y la silicona plástica ⁴. Actualmente existe una explosión del uso de piercing orofaciales, fundamentalmente en los adolescentes, causada en su mayor parte por la popularidad de la perforación por muchos de los íconos del momento.

La adolescencia es principalmente una época de cambios. Es la época de transición entre la niñez y la adultez, es un período que tiene características peculiares. Es una etapa de descubrimiento de la propia identidad, así como la de autonomía individual, pudiéndose considerar una etapa de crisis psicosocial normal con conflictos mayores. Por otro lado en esta etapa un nivel alto de autoestima es considerado un factor protector que aparta al sujeto de las influencias no saludables, por lo que contrariamente, la autoestima baja implica

autorechazo, autoinsatisfacción, autodesprecio y de esta forma el individuo carece de estima hacia el mismo, lo que puede colocar al sujeto en vulnerabilidad de conducta ⁶.

La juventud se caracteriza por el deseo inevitable de emancipación y autonomía, por una actitud crítica frente a los valores establecidos, por una identificación con el grupo, una ausencia de proyección de futuro y una atracción por el riesgo, lo que crea en numerosas ocasiones una incuestionable conducta social de riesgo, que es el origen de comportamientos peligrosos para la salud ⁷.

En varios países la prevalencia y complicaciones asociadas al uso de piercing en la cavidad bucal representa un importante asunto de salud pública ⁸.

Estudios realizados en diferentes partes del mundo han demostrado que más del 76,6% de las personas que se dedican a realizar perforaciones en las distintas partes del cuerpo son ajenas a los servicios de salud, por lo que no tienen los conocimientos necesarios para llevar a cabo esta práctica ⁴. Lo que realmente preocupa del tema, es que estos aditamentos son colocados por personas que desconocen las complicaciones y las reacciones adversas a consecuencia de los piercings son numerosas.

La implantación de estos aditamentos en busca de mejor apariencia trae consigo un sin número de complicaciones que pueden acabar en lesiones que comprometen seriamente la estética facial al dejar cicatrices difíciles de corregir como sucede en los pacientes con predisposición a queloides ⁴.

En Cuba, el uso de piercing en los adolescentes se ha incrementado, y existen estudios que describen complicaciones desde focos de irritación local hasta infecciones graves. En la provincia de Pinar del Río los estudios realizados informan que las alteraciones locales son las de mayor frecuencia ⁴. 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 ⁹.

En nuestro país la evolución es innegable; 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. Estudios corroboran que los piercing bucales, en Cuba, se colocan con mayor prevalencia en los labios, mejillas, lengua y úvula o una combinación de estos sitios.

Según datos publicados en revistas médicas, se estima que entre el 10 y el 20% de las perforaciones se infectan localmente. Las más temidas son las que pueden diseminarse por

otras partes del cuerpo. Estos accesorios dificultan la limpieza en la zona y se crean las condiciones favorables para la acumulación de bacterias ^{10,11}.

En la provincia Santiago de Cuba, el tema de los piercing orofaciales no centraba la atención, ni el espacio que hoy tiene entre los adolescentes, actualmente se ha incrementado este fenómeno, con una visión muy clara que la única manera de enfrentar este problema de salud bucal en los mismos es la promoción y prevención, la detección temprana de las complicaciones producidas por el uso de este tipo de accesorio, así como su tratamiento adecuado.

En los estudios de intervenciones educativas realizadas sobre el tema y en reportes de casos realizados en las diferentes clínicas del país se evidencian que existe una alta frecuencia en el uso de piercing en adolescentes; debido a los pocos datos en el municipio y la provincia sobre el uso de piercing y sus complicaciones surge la motivación para este estudio.

MÉTODO

Características generales de la investigación. se realizó un estudio descriptivo transversal con el objetivo de identificar las alteraciones orofaciales más frecuentes en adolescentes portadores de piercing pertenecientes al Instituto Preuniversitario “Mario Maceo Quesada” en la Clínica Estomatológica “Fe Dora Beris” en el período comprendido de septiembre 2020 a marzo 2021

Población: estuvo conformado por 467 adolescentes.

Operacionalización de las variables: Edad: Se consideró los años cumplidos por los pacientes integrantes de la población entre 15 y 18 años. Sexo: Se determinó el número y porcentaje de individuos de ambos sexos por cada grupo de edades. Masculino Femenino

Causas que motivaron la colocación de piercing: Se consideró: historia personal: como manifestación de su personalidad (freaky, rockeros), expresión de valores o experiencias importantes. Rebeldía: por desautorizar a los padres o tutores. Moda: para seguir las tendencias actuales, cánones de belleza, ídolos (grupos de rock, heavy metal). Influencia del medio social: para sentirse aceptado. Actividad sexual: para mejorar la sensación de placer durante el acto sexual y sus variantes. Hábitos tóxicos: fumar: Se consideraron aquellos individuos que refirieran fumar al menos un cigarrillo diario e Ingestión de bebidas alcohólicas frecuente. Apoyo de los tutores legales. Alteraciones locales: afecciones en el lugar de la

perforación, se consideraron al menos la presencia de una de las siguientes: lesiones vasculares: hemorragias, hematomas, lesiones nerviosas: parestesia, hipersensibilidad, lesiones en piel: hiperplásicas, epitelizaciones infección local: presencia de los signos clásicos de la inflamación y formación de pus, maloclusiones dentarias, alteraciones periodontales: Recesión periodontale Inflamación de los tejidos gingivales superficiales o profundos, sialorrea, úlceras bucales, alergias, traumatismos dentarios, corrientes galvánicas.

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, a través de la base de datos MEDLINE

LILACS, y en Internet. Como vía de obtención de toda la información necesaria, para este trabajo, 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 y emitir las conclusiones y recomendaciones.

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 posteriormente dar su consentimiento informado.

RESULTADOS

El uso de adornos corporales está popularizado entre los jóvenes, lo que ha animado a varios autores a realizar investigaciones para conocer la prevalencia de su uso e implicaciones clínicas. El total de adolescentes examinados en el IPU Mario Maceo Quesada fue de 467, de ellos 32 fueron portadores de piercing para una prevalencia de 6,8 %.

En la tabla 1 se observa los adolescentes portadores de piercing según edad y sexo. La edad que más predominó fue la de 15 a 16 años con un 53,1%, de ellos el 37,5% perteneció al género femenino. Esto demuestra que los más jóvenes guiados por su personalidad o íconos

del momento acuden al uso de piercings para reflejar su identidad o estar a la moda; siendo las féminas las que toman la iniciativa, principalmente en edades tempranas, para presumir y lucir bien ante su grupo social.

Tabla 1. Adolescentes portadores de piercing según edad y sexo

Grupo de edades	Femenino		Masculino		Total	
	No.	%	No.	%	No.	%
15-16	12	37,5	5	15,6	17	53,1
17-18	6	18,8	9	28,1	15	46,9
Total	18	56,3	14	43,7	32	100

Según el sexo lo que más predominó fue el género femenino con un 56,3%, de ellos el 18,8 % estuvieron entre 17 y 18 años. El tránsito entre la niñez y la adultez presupone una serie de cambios donde los jóvenes intentan imponer sus normas, expresar sus demandas y autorrealizarse mediante el uso objetos como insignia que los identifique buscando llamar la atención de manera descoordinada y sobresalir por encima de la sociedad que no acepta determinados patrones.

En la figura 1 se muestran las causas que motivaron el uso de piercing. La causa que más prevaleció fue la moda con 13 pacientes para un 40,6 %, en un segundo lugar estuvo la historia personal con 9 adolescentes lo que representa el 28,1%. La rebeldía como causa representó el 18,8% de los pacientes portadores de piercings, y por último la influencia del medio social con 4 portadores para un 12,5%.

Estar a la moda en esta etapa es fundamental; el joven experimenta varios cambios corporales, emocionales y sociales, por lo que es lógico que quiera experimentar cosas nuevas y estar al estilo del grupo.

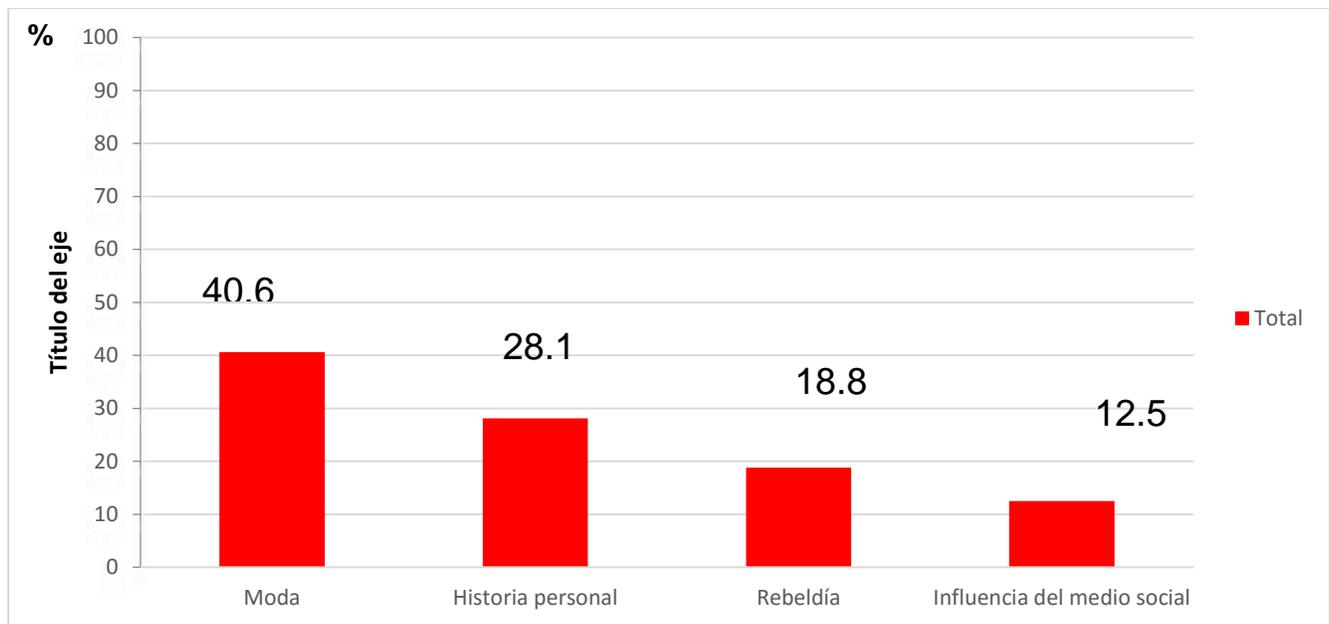


Figura 1. Causas que motivaron el uso del piercing

La forma del piercing oral puede ser de cuatro tipos la cual es elegida según la región anatómica en donde será ubicado; el labrette es el primer tipo de piercing y está constituido por una barra con un extremo limitado por una bola, disco, lanza o punta y en el otro por un cierre en forma de un disco plano y liso. Normalmente localizado en el labio inferior y mentón. El barbell es una barra recta o curva limitada en sus dos extremos por objetos esféricos, uno de ellos hace de cierre. Se coloca normalmente en lengua y frenillo lingual y con menos frecuencia en úvula.

El tipo anillo es una barra de forma circunferencial con 1 o 2 bolas en su o sus extremos. Se colocan en los labios y en menor frecuencia en zonas laterales de la lengua y úvula. Aunque no se refleja en el estudio existe otro tipo de piercing conocido como piercing dental que se adhiere al esmalte y dura aproximadamente 6 meses.

La figura 2 muestra el tipo de piercing en adolescentes portadores. De la población estudiada 24 estudiantes portaron piercing tipo barbell para un 75 %, en un segundo lugar estuvo el labrette con 14 pacientes para un 43,7 % y el tipo anillo estuvo representado con 8 pacientes para un 25 %. El piercing que más predominó fue el de tipo barbell y esto se debe a que en la investigación la perforación más frecuente fue en la lengua.

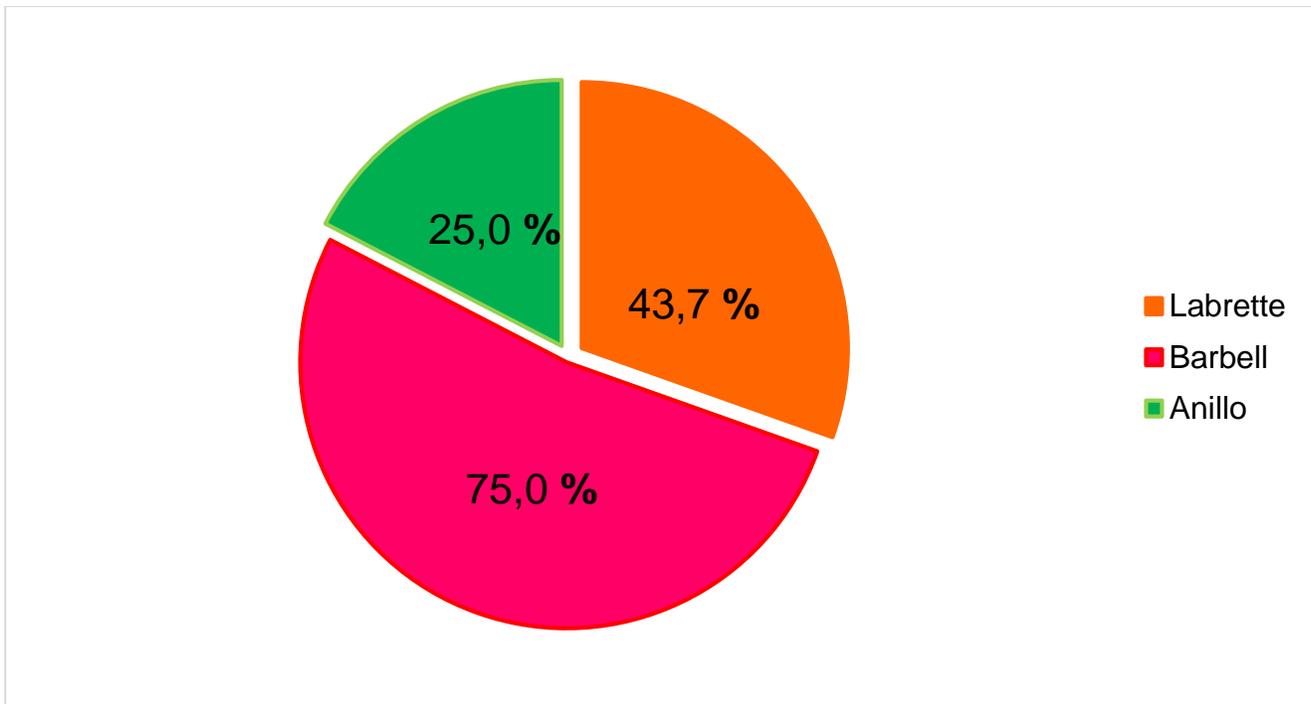


Figura 2. Tipo de piercing en adolescentes portadores

La tabla 2 muestra la localización del piercing según su tipo. La localización que más prevaleció fue la lengua con un 56,3% con 18 pacientes; de ellos el 100% portó el piercing tipo barbell. Estos tipos de piercing son los más comunes en la región lingual lo que pudiera explicarse teniendo en cuenta que este modelo es el que más se corresponde con las características anatómicas de la lengua. De los piercing extraorales los del tercio medio fueron los que más prevalecieron con 7 pacientes para un 21,9%.

La lengua es la zona más usual y puede ser objeto de varias perforaciones en diferentes zonas. El tiempo promedio de curación de la zona perforada es de unas 4 semanas

Tabla 2. Localización del piercing según su tipo

Localización del piercing	Tipo de Piercing						Total	
	Labrette		Barbell		Anillo		No.	%**
	No.	%*	No.	%*	No.	%*		
Tercio Frontal	3	60	0	0	2	40	5	15,6
Tercio Medio	4	57,1	0	0	3	42,9	7	21,9
Tercio Inferior	1	20	3	60	1	20	5	15,6
Labios	6	60	3	30	1	20	10	31,2
Lengua	0	0	18	100	0	0	18	56,3
Frenillos labiales	0	0	0	0	1	100	1	3,1

*Porcientos calculados en base al total de adolescentes por fila. ** Porcientos calculados en base al total de adolescentes portadores

La tabla 3 evidencia las complicaciones mediatas según zona de perforación intrabucal. La dislalia o dificultad para hablar fue la complicación mediata más frecuente en el estudio con 43.8%; de ellas el 76.8% presentó la perforación en la lengua. Seguido estuvo las alteraciones periodontales con 31.2% a expensas también de las perforaciones en la lengua con 7 pacientes para un 70.0%

Tabla 3. Complicaciones mediatas según zona de perforación intrabucal

Complicaciones mediatas	Zona de perforación							
	Labios		Lengua		Frenillos labiales		Total	
	No	%*	No	%*	No	%*	No	%**
Fracturas dentarias	4	80,0	0	0	0	0	4	12,5
Alteraciones periodontales	2	20,0	7	70,0	1	10,0	10	31,2
Sialorrea	0	0	3	100	0	0	3	9,4
Acúmulo sarro y materia alba	2	28,6	5	71,4	0	0	7	21,9
Epitelización del piercing	2	100	0	0	0	0	2	6,3
Dislalia	3	21,4	11	78,6	0	0	14	43,8
Alteraciones en la masticación	0	0	6	100	0	0	6	18,8
Alteraciones en la deglución	0	0	3	100	0	0	3	9,4

DISCUSIÓN

En la actualidad las nuevas tendencias de la moda han influido directamente sobre las nuevas generaciones especialmente a los adolescentes, los cuales debido a la carencia de experiencia y la falta de orientación recurren a métodos poco seguros para la colocación de estos aditamentos en su cuerpo. La necesidad de presumir y encajar en el grupo de amigos hace que cada día sea mayor el número de adolescentes y jóvenes que acuden a consultas estomatológicas refiriendo dolor y molestias ocasionadas por la colocación de un piercing en las regiones faciales ¹²⁻¹⁴.

La historia personal constituye un símbolo de identidad para sentirse diferentes a los otros, con un 28,1% fue la segunda causa que predominó en el estudio, lo que demuestra que muchos jóvenes hoy en día se colocan piercings porque va con su personalidad y el deseo experimentar cosas nuevas. Existen numerosas investigaciones que plantean que el uso de piercing en los adolescentes está relacionado con gustos, costumbres o simplemente con la expresión de identidad ¹⁵.

La rebeldía, también estuvo presente como causa del uso de estos aditamentos con un 18,8%; esto puede estar ocasionado por numerosos cambios físicos y endocrinos que experimenta el adolescente en este período, influyendo algunos negativamente sobre su autoestima y bienestar psicológico ¹⁶.

Por último el 12,5% se colocó el piercing influenciado por el medio social.

La investigación está en correspondencia con los resultados escritos por otros autores que comprueban que la lengua y los labios son las zonas más usadas para la perforación ⁷. Esto concuerda también con lo reportado por González Calderín et al, donde en su estudio plantea que el lugar preferido para la colocación del piercing por los jóvenes es la lengua ¹².

De los piercings que se insertan en la cavidad bucal el que se coloca en la lengua se considera el más nocivo porque al moverse la lengua, este pendiente, actúa como un trauma para las encías, paladar y dientes ¹⁷. También puede dar problemas fonéticos y deformaciones en la boca. Autores como Callejo Mora, declaran que una de cada 5 personas que se colocan un piercing sufre algún tipo de complicación a causa del mismo ¹⁸.

El labio puede perforarse en cualquier punto de su perímetro alrededor del borde bermellón.

El Dr. Tyrone Rodríguez, vocero de la Asociación Dental Americana compara los piercings en la lengua con “pequeñas bolas de demolición dentro de la boca”. Plantea que estos piercing interfieren en el acto de la masticación, deglución, fonación y provocan a corto o mediano plazo daño e irritación tanto en los dientes como en los tejidos blandos de la cavidad bucal ¹⁹.

Todos los adolescentes portadores de piercing de una forma u otra presentaron una complicación ya sea en las primeras 24 horas o no, ya que la colocación de un piercing en el cuerpo es una herida que se realiza y lo seguirá siendo hasta que la piel cicatrice, por tanto el dolor y la inflamación generalmente siempre estarán presente después de realizar dicha perforación como ocurrió en la presente investigación.

Aunque las complicaciones mediatas como inmediatas de los pacientes portadores de piercings extraorales en el estudio, se circunscribieron solamente al dolor y a la inflamación, no se puede dejar de mencionar las consecuencias que pueden causar estas joyas cuando se perforan zonas faciales. Los sitios perforados en la región extraoral incluyeron las cejas, el lóbulo de la oreja, la nariz, y el surco mentolabial.

Las complicaciones que pueden derivarse de los piercing orales y periorales no solo se producen durante la perforación, sino también en cualquier momento a lo largo de la vida de la joya en el cuerpo.

Los traumatismos dentales son lesiones frecuentes y pueden ir desde un simple desgaste por rozamiento del metal, hasta el astillamiento o fractura de algún diente ²⁰. Se producen debido al contacto de la joya con la pieza dentaria, así como el hábito de empujar el piercing con la lengua o jugar con él.

El piercing puede obstaculizar el habla al interferir los movimientos normales de la boca provocando defectos en la pronunciación. También la masticación y la deglución pueden estar comprometidas debido a la interposición del objeto. La perforación puede lesionar conductos de las glándulas salivales y desencadenar un babeo incontrolado, el anillado oral puede ocasionar dificultades en el habla ¹

Llevar un pendiente en la boca tiene una relación directa con la afección de enfermedades periodontales, dentro de estas alteraciones, en el estudio, se encuentra la gingivitis y la recesión periodontal. En el estudio el 31.2% de los adolescentes portadores tuvo algún tipo de alteración periodontal, y esto se relaciona con los resultados obtenidos en la presente

investigación donde el 21.9% de los encuestados presentó acúmulo de sarro y materia alba en los diferentes tipos de piercings.

CONCLUSIONES

Predominó el grupo de edad de 15 a 16 años y el género femenino. La localización más frecuente fue la zona intraoral, de ella la lengua fue el lugar de mayor perforación con el piercing barbell. Las complicaciones mediatas fueron las más comunes a expensas de la dislalia que estuvo presente en la mayoría de los casos.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Delgado K. Alteraciones causadas por uso del piercing bucal: artículo de revisión. RevVenezInvestOdont IADR; [Internet] 2016 [citado 6 de oct 2020]; 4 (1): 92-105. Disponible en: <http://erevistas.saber.ula.ve/index.php/rvio>
2. 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 Pinar del Río; [Internet] 2019 [citado 2020 oct 6]; 18(2) Disponible en: <https://doctorarubioclinicadental.com/noticias/el>
3. Jach Ravelo M, García Báez FA, Hernández Núñez A, Vázquez Fiallo CJ. Los piercing orales y sus complicaciones en estomatología. Rev. Ciencias Médicas, La Habana; [Internet] 2017 [citado 8 de oct 2020]; 23(2). Disponible en: <http://scielo.sld.cu>
4. Bueno Rodríguez JO. Complicaciones por colocación de piercing en la cavidad bucal. A propósito de dos casos; [Internet] 2015 [citado 7 de oct 2020]. Disponible en: <https://www.estomatologia2015.sld.cu>
5. Romero-Urréa HE, Romero-Veloz LV, Arellano Romero JI. Uso de los tatuajes y piercings como factores influyentes en la personalidad. RESBIC [Internet]. 10 de mayo de 2020 [citado 7 de oct 2020];4(2):53 -65. Disponible en: <https://revistasaludybienestarcolectivo.com/index.php/resbic/article/view/>
6. Brittany A, Waterman H. Etapas de la adolescencia - HealthyChildren.org [Internet] 2019 [citado 6 de oct 2020]. Disponible en: <https://www.healthychildren.org>.
7. Hinojosa-García Laura, García-García Pedro, Jiménez-Martínez Aída Aleyda, Gracia-Castillo Gloria Nelly. Autoestima y consumo de tabaco en adolescentes de secundaria. Sanus [revista en la Internet]. 2020 Jun [citado 6 de oct 2020] ; 5(14): e180. Disponible en: http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2448-60942020000200004&lng

8. Quintana Díaz JC, Villareal Corvo N, Quintana Giralt M, Rodríguez Reyes D. Complicaciones y efectos negativos asociados al uso de los piercing en la región maxilofacial. Medimay, [Internet] 2018 [citado 2020 Oct 5]; 25 (3): [aprox. 10 p]. Disponible en [Http://www.medimay.sld.cu/index.php/rcmh/article/view/1278](http://www.medimay.sld.cu/index.php/rcmh/article/view/1278)
9. Clavería Clark RA, Ortiz Moncada C, Fouces Gutiérrez Y, Tabares Urdaneta RR, Muñoz Torres Y. ¡Cuidado con los *piercings* bucales! MEDISAN Santiago de Cuba; [Internet] 2009 [citado 10 oct 2020]; 13(3) Disponible en: http://bvs.sld.cu/revistas/san/vol13_3_09/san06309.htm
10. González Hernández M, Pacheco Rodríguez A. Efectos negativos del uso de los piercing en la cavidad bucal. Rev. Universidad Médica Pinareña; [Internet] 2011 [citado 2020 Oct 8]; 7(1): [aprox. 7p.]. Disponible en: <http://www.revgaleno.sld.cu/index.php/ump/article/view/76>
11. Hinojosa García L. (2020). Autoestima y consumo de tabaco en adolescentes de secundaria. Sanus, 5(14), 1-10
12. Tipos de piercing. Piercing 24. [Internet] 2019 [citado abril 6, 2021]. Disponible en: <https://www.piercing24.net>
13. González Calderín E, Bueno Rodríguez J, Álvarez de la Cruz M, García Vitar L, Souto Nápoles Y. Estrategia educativa para estudiantes de preuniversitario sobre las complicaciones por piercing bucofaciales. Convención Internacional Cuba Salud. [Internet] 2018 [citado abril 22, 2021]. Disponible en: <http://www.convencionsalud2017.sld.cu/>
14. González C. Los piercing en la adolescencia. [Internet] 2018 [citado febrero 23, 2021]. Disponible en: www.google.com/amp/s/eresmama.com
15. Solar Caballero OM. Efectividad curso electivo “piercing” en alumnos de primer año de Estomatología. La Habana [Internet] 2019 [citado abril 20, 2021].
16. José González M. Rebeldía en la adolescencia: Causas y 6 Tips para tratarla. [Internet] 2019 [citado febrero 24, 2021]. Disponible en <https://www.lifeder.com/rebeldia-en-la-adolescencia/>
17. Clínica Villalaín. Consecuencias de los piercing orales. España. [Internet] 2020 [citado abril 30, 2021]. Disponible en: <https://www.clinicawillalain.com>
18. Callejo Mora A. Un piercing en la boca puede generar todos estos problemas. Cuidateplus. [Internet] 2018 [citado abril 18, 2021]. Disponible en: <https://www.cuidateplus.marca.com>

19. Thompson D. Los piercing en la lengua podrían resultar nocivos para los dientes y encías. Health Day. [Internet] 2018 [citado abril 4, 2021]. Disponible en: <https://www.consumer.healthday.com>
20. Martín SM, Martín AM, Benítez JM, Vinagre AM. Efectos y complicaciones secundarias de los piercing sobre la cavidad oral. Artículo de revisión. Rev Universidad de la Rioja. [Internet]. 2018 [marzo 7, 2021]; 21(227): 122-135. Disponible en: <https://dialnet.unirioja.es/ejemplar/512298>.