

Tipo de artículo: Artículo Original  
Recibido: 06/07/2021  
Aceptado: 12/10/2021

## Título

### El piercings bucal: un reto a la salud en atletas de Villa Clara

#### *TITLE*

#### *Piercings oral: a health challenge on athletes in Villa Clara*

---

Izel María Ortega Sotolongo<sup>1</sup>, Danni Durán Morales<sup>2</sup>, María del Rosario Cobo Luegue<sup>3</sup>, Iraida Rodríguez González<sup>4</sup>

<sup>1\*</sup> MSc. Salud Bucal Comunitaria. Lic. Atención Estomatológica. Profesor Asistente. Centro Provincial de Medicina Deportiva Villa Clara. <https://orcid.org/0000-0002-1090-3161>

<sup>2</sup> Lic Atención Estomatológica. Profesor Asistente. Hospital Docente Arnaldo Milian Castro. <https://orcid.org/0000-0001-8107-3698>

<sup>3</sup> Dra. Especialista de Primer Grado en EGI. Profesor Asistente. Facultad Tecnología de la Salud Julio Trigo.

<sup>4</sup> Dra. Especialista de Primer Grado en EGI. Profesor Asistente. Facultad Tecnología de la Salud Julio Trigo.

#### Resumen

En la provincia de Villa Clara se evidencia un incremento del uso del *piercing* en la cavidad bucal en atletas, lo que despierta el interés de los profesionales del Centro Provincial de Medicina Deportiva, por las alteraciones a la salud que puede ocasionar el uso de esta prenda. El objetivo de la investigación es: caracterizar el comportamiento del uso del *piercing* intrabucal en atletas de la Escuela Integral del Deporte Escolar "Héctor Ruiz Pérez" de Villa Clara. Se realiza un estudio descriptivo de corte transversal, en el período comprendido desde septiembre 2017 a enero de 2019. El universo de estudio lo constituyen 237 atletas de los deportes de combate que acuden a consulta

de estomatología para su chequeo, de ellos 136 constituyen la muestra seleccionada a través del método aleatorio simple. Los principales resultados que se aprecian son los efectos nocivos de mayor frecuencia como la gingivitis, seguido de los traumatismos dentarios y la recesión gingival. Se llega a la constatación de que el uso del piercing en la cavidad bucal en los atletas estudiados se caracteriza por presentarse con mayor frecuencia en las edades entre 15 y 18 años, con predominio del sexo femenino y el efecto nocivo que más afecta es la gingivitis periodontal, seguido de las fracturas dentarias y las recesiones gingivales.

**Palabras clave:** piercing, salud bucal, atletas.

#### *Abstract*

*It is evident in athletes of the EIDE "Héctor Ruiz Perez" of Villa Clara that the use of piercing in the oral cavity has gained ground, awakening the interest of Graduates and Stomatologists of the CEPROMEDE of said locality, due to the complications to the health of the athlete, which may cause the use of this garment. It is important to draw up prevention strategies through sports coaches, the medical triad, graduates and stomatologists to avoid the use of them, disclosing the damage to the health of athletes. The fact that there are no investigations on these issues in the Provincial EIDE of Villa Clara, in addition to the above, gave rise to the motivation for carrying out the following investigation. Objective: to characterize the behavior of the use of intraoral piercing in this population group. A descriptive cross-sectional study was carried out, in the period from September 2917 to January 2018. The study universe consisted of 237 athletes from combat sports who attended a stomatology consultation for their check-up, of which 136 constituted the sample selected through simple random method. Result of 136 athletes studied, 15 used intraoral piercing. Of them 12 females and 3 males. Regarding the ages where its use predominated, it was between 15 and 18 years. The most frequent harmful effects were gingivitis, followed by dental trauma and gingival recession. Concluding the use of piercing in the oral cavity in the studied athletes, it was characterized by presenting more frequently in the ages between 15 and 18 years with a predominance of the female sex, and the most damaging effect was periodontal gingivitis followed by dental fractures. and gingival resections.*

*Keywords: piercing, head and neck piercing, oral health, oral heat education, athletes.*

## Introducción

En la actualidad entre todas las enfermedades que afectan el complejo bucal, según Córdova, Calzadilla y Aguilera (2019) se encuentran los traumas dentarios que son alteraciones causadas por factores extrínsecos e intrínsecos que dificultan el funcionamiento normal del mismo

En los últimos años ha aparecido una nueva modalidad de comportamiento que afecta fundamentalmente a un importante número de adolescentes y jóvenes de la sociedad; es el uso de los *piercings* corporales.

Sin embargo, el uso de estas prendas en la lengua y en los labios están actualmente ganando popularidad en la población de jóvenes en general y la juventud cubana no está exenta de estas tendencias, las cuales repercuten sobre la salud general del individuo, principalmente de la salud bucal (Castro, Mattos y del Castillo, 2018)

En estos momentos la práctica de este tipo de arte corporal en los adolescentes es un hecho que ha ido adquiriendo carácter de problema social por todo lo que lleva en sí mismo. En Cuba no acaparaba el espacio ni la atención que hoy tiene entre los adolescentes este fenómeno, que en la actualidad se ha ido incrementando y consigo toda una serie de complicaciones implícitas. (Haces, Cardentey, Díaz, Sacerio y Calero, 2014)

En Cuba, en la Escuela Integral del Deporte Escolar (EIDE) "Héctor Ruiz Pérez" de Villa Clara, la ocurrencia de este suceso también ha cautivado la atención de los atletas y la gran aceptación social del fenómeno requiere de un proceso orientador.

En dicha escuela, esta modalidad de comportamiento social ha ganado terreno de forma espectacular entre los atletas, sin ignorar que los portadores de estas prendas son reacios a retirárselos en entrenamientos y competencias, la ocurrencia de este fenómeno resulta de interés para los estomatólogos debido a la serie de alteraciones a la salud en general y al desarrollo y rendimiento como atleta, que puede ocasionar el uso de esta prenda, sin contar que cualquier tratamiento estomatológico derivado de las complicaciones por su colocación, por menor que sea, requiere de

recursos humanos y materiales costosos para el país, se necesitan horas para hacer la fase restaurativa y reconstructiva, tiempo que además se le restaría de la vida deportiva del atleta.

Por lo anterior resulta de vital importancia trazar estrategias educativas a través de los entrenadores deportivos, la triada médica, los licenciados en atención estomatológica y estomatólogos, para evitar el uso del *piercing bucal*, divulgando las consecuencias negativas que puede traer para la salud de los atletas y su rendimiento deportivo la colocación y uso de los mismos, así como el tratamiento adecuado para mejorar la calidad de vida de estos.

Dada la ausencia de investigaciones sobre este tema en la EIDE Provincial de Villa Clara, por la importancia que adquiere y teniendo en cuenta el aumento considerable de su uso en los atletas de Villa Clara, es que se establece el siguiente objetivo de la investigación: caracterizar el comportamiento del uso del *piercing intrabucal* en los atletas de la "EIDE Héctor Ruiz Pérez" de Villa Clara.

## Material y Método

Se realizó un estudio descriptivo de corte transversal en la EIDE "Héctor Ruiz Pérez" de Villa Clara en el período comprendido de septiembre 2017 a enero de 2019. El universo de estudio estuvo conformado por los 237 atletas de los deportes de combate que acudieron a consulta estomatológica para el chequeo inicial, de los cuales 136 constituyeron la muestra seleccionada en edades entre 12 y 18 años, a través del método aleatorio simple.

Como métodos se emplearon:

Observación: en el examen clínico bucal, se les realizó utilizando el sillón dental, el set de clasificación, se confeccionó su historia clínica teniendo en cuenta los diferentes parámetros necesarios para el estudio del comportamiento de las variables como edad, sexo.

El índice de love: se les realizó para determinar la presencia de gingivitis y, para identificar los traumatismos dentales se utilizó la clasificación de Ingeborg Jacobsen del año 2010.

Estadístico-matemático: distribución empírica de frecuencias, con los datos primarios se conformó una base de datos, como medida de resumen para las variables cualitativas se utilizó el número absoluto y el porcentaje.

Entrevista: con el objetivo de constatar si los atletas tienen conocimiento de las consecuencias que les puede traer el uso de los piercings intrabucales en sus entrenamientos y competencias.

## Resultados y Discusión

Como resultado de la investigación se pudo constatar que de 136 atletas examinados en consulta, 15 presentaron perforaciones intrabucales (11,02 %), de ellos 12 hembras (80 %) y tres del sexo masculino (20 %); la edad donde se encontró mayor uso del piercing fue entre 15 y 18 años con nueve atletas, para un 60 % y solamente seis en las edades de 12 a 14 años, representando un 40 %; las alteraciones más frecuentes encontradas fueron la gingivitis con ocho atletas afectados (53,40 %) seguido de los traumas dentarios con cuatro atletas (26,6 %) y la resección gingival con tres afectados, 20 % de la muestra.

Es evidente el aumento de la práctica propiamente de los adolescentes del uso del *piercing* intrabucal, fenómeno que se corresponde con los resultados que muestra un estudio realizado en alumnos de preuniversitario del municipio Plaza de la Revolución, encontrando que al menos el 70 % de los adolescentes estudiados han sido portadores de esta prenda (Fernández, 2019).

Coincidentemente con los resultados de esta investigación se observó que el mayor por ciento de la población estudiada por Haces y col (2014) también usaba el *piercing* en la cavidad bucal.

**Tabla 1. Distribución de los atletas que usan *piercing*, intrabucal por edad**

<b>Escala por edades</b>	<b>Cantidad</b>	<b>%</b>
<b>12-14</b>	<b>6</b>	<b>40</b>
<b>15-18</b>	<b>9</b>	<b>60</b>
<b>Total</b>	<b>15</b>	<b>100</b>

Fuente: historias clínicas

La tabla No.1 muestra que el mayor número de atletas que usan *piercing* en la cavidad bucal se encuentran en las edades comprendidas entre 15- 18 años (60%) mientras que el grupo de edades de 12-14 años solamente seis atletas hacen uso de esta prenda para un 40%. Este resultado coincide con Fernández (2019) quien también encontró un aumento del uso del *piercing* en este grupo etario.

**Tabla 2. Distribución de atletas que usan *piercing* intrabucal según el sexo.**

<b>Escala por sexo</b>	<b>Cantidad</b>	<b>%</b>
<b>Masculino</b>	<b>3</b>	<b>20</b>
<b>Femenino</b>	<b>12</b>	<b>80</b>
<b>Total</b>	<b>15</b>	<b>100</b>

Fuente: historias clínicas

La tabla No.2 muestra la distribución por sexos donde predominan las féminas con 12 atletas (80%), esto coincide con Fernández (2019) encontrándose que cada día más mujeres se insertan estas prendas en el rostro y en el cuerpo para adornarse, embellecerse y estar a la moda y como signo de distinción o pertenencia a un grupo. Sin embargo, este resultado difiere con el encontrado por Haces y col (2014) en su estudio, donde plantean que el 70 % de los varones son los que usan el piercing intrabucal.

Esta diferencia que existe en la prevalencia del uso del piercing del sexo femenino sobre el masculino está dada en la mayoría de los casos porque las hembras en esta etapa tienden a ser más llamativas, además de pretender imitar a algunos artistas o cantantes, hecho que demuestra que no advierten el peligro al que se exponen siguiendo determinadas modas o tendencias (Fernández, 2019).

**Tabla 3. Distribución de atletas según el efecto nocivo del *piercing*.**

<b>Escala de efectos nocivos</b>	<b>Cantidad</b>	<b>%</b>
<b>Gingivitis</b>	<b>8</b>	<b>53,40</b>
<b>Traumas dentarios</b>	<b>4</b>	<b>26,60</b>
<b>Recesión gingival</b>	<b>3</b>	<b>20,0</b>
<b>Total</b>	<b>15</b>	<b>100,0</b>

Fuente: historias clínicas

En la tabla No.3 se observa la distribución de los atletas según el efecto nocivo más frecuente, la gingivitis o inflamación de las encías con ocho atletas afectados, 53,40 % de la muestra. Los resultados coinciden con los obtenidos en un estudio hecho en un grupo de adolescentes del municipio Sanjuanero de Pinar del Rio (Haces y col, 2014).

Otros autores como Ardila y Guzmán (2009) también coinciden al plantear que los irritantes locales persistentes lesionan el tejido, prolongan la inflamación provocando permeabilidad vascular y exudación al mismo tiempo, sin embargo en la constante regeneración celular del organismo en la misma medida reparan los tejidos dañados quedando afectados el color, la textura y el tamaño de las estructuras involucradas como la encía, caracterizándose por el dolor, el enrojecimiento, la inflamación, la sensibilidad y el sangrado.

La colocación de piercing en la cavidad bucal puede provocar acúmulos de placa y cálculo supra e infragingival en dientes anteroinferiores debido a que la higiene bucal no se puede realizar correctamente por la presencia de estos aditamentos (Fornes, Díez y Sierra, 2012), en este aspecto coinciden también otros autores que asumen que son estos factores los que anteceden a la aparición de la enfermedad periodontal (gingivitis). (Fariñas, 2018)

La fractura dentaria fue otro de los efectos nocivos causados por el uso del *piercing* intrabucal en esta muestra que además practican deportes de combate, lo que requiere un mayor contacto físico entre los atletas y mayor violencia en la práctica del mismo; el 26,6 % presentó esta afectación, estos resultados coinciden con Haces y col (2014) quienes apuntan que las fracturas dentarias son lesiones frecuentes descritas por el uso de esta prenda ya que el contacto con el *piercing* puede romper el diente de igual modo el diente puede ser dañado si tiene una restauración y el arete lo golpea.

Se concuerda con otros autores que apuntan que los traumatismos y fracturas dentarias son las lesiones más frecuentes descritas por el uso de los piercings bucales. El hábito de empujar y jugar con esta prenda contra los dientes, o simplemente el hecho de tener un objeto extraño en la boca puede ocasionar fracturas, fisuras, abrasiones o desprendimientos de espículas de esmalte provocando, sobre todo si existe implicación pulpar, sensibilidades a sustancias frías o dulces y la aparición de dolor al ejercer una presión en el diente afectado (Jiménez, Córdova y Gutiérrez, 2015). Otro efecto nocivo observado en el estudio fue la recesión gingival que afectó al 20 % del total de la muestra, este consiste en el desplazamiento apical del tejido suave de la encía hacia la unión cemento esmalte, lo cual expone la superficie radicular estando de acuerdo con Ardila y Guzmán (2009)

cuando plantea que se ha encontrado que la utilización del *piercing* en la cavidad bucal causa alta prevalencia de daño en el tejido gingival.

Además de estos efectos nocivos que se describen en la investigación también se pueden mencionar algunos otros que pueden acompañar la colocación y uso del *piercing* intrabucal de manera inmediata o tardía, como son:

**Dolor:** Debido a la inflamación o a la ulceración de los tejidos que rodean la herida causada por el *piercing*, provoca dolor. La inflamación y el dolor son de hecho las complicaciones más frecuentes, según Ravelo (2016). El tiempo necesario para que remitan totalmente los síntomas tras una perforación lingual se calcula entre tres y cinco semanas.

**Bacteriemia:** Tras una colocación reciente, se deberá solicitar atención médica si aparecen síntomas de bacteriemia como fiebre, escalofríos, temblores y un enrojecimiento circundante a la perforación.

**Inflamación:** A las seis u ocho horas tras una perforación lingual los tejidos circundantes empiezan a inflamarse, incrementándose el proceso durante los tres o cuatro días siguientes. Los ganglios submentonianos y submandibulares también pueden agrandarse por el proceso inflamatorio.

**Desgarramientos:** Ocurre fundamentalmente en los *piercings* faciales durante la colocación de prendas de vestir, con el rozamiento de objetos de forma incidental y en los *piercings* linguales por los movimientos de la misma. (Fariñas, 2018)

**Transmisión de enfermedades:** Se han descrito un reducido número de casos de hepatitis fulminante tras la colocación de *piercings*, sin embargo, hay pocos estudios que constaten el riesgo de transmisión de enfermedades relacionadas con esta práctica. Potencialmente la infección podría deberse a una mala higiene, a instrumentos mal esterilizados o a un mal aislamiento del campo local, en centros donde normalmente también se realizan tatuajes. Podrían transmitirse virus como el VIH, la hepatitis B, C, el herpes simple, el Epstein-Barr, infecciones por *Candida* o bacterias como el tétanos, las *Pseudomonas*, los *Staphylococcus aureus*, los *Streptococcus*, etc. (Jiménez y cols, 2015)

Se pudo constatar en las entrevistas que el 100% de los atletas no tienen conocimiento de las consecuencias negativas que les pueden traer el uso de *piercings* para su salud bucal; el 75 % considera que no es un problema el uso de esta prenda en el entrenamiento o competencias; todos (el 100%) consideran que aún siendo atletas el uso del *piercing* les favorece desde el punto de vista

estético, por lo que se corrobora que desconocen las consecuencias negativas del uso de dicha prenda para su salud bucal y demás consecuencias que puede provocar en los entrenamientos.

## CONCLUSIONES

El uso del piercing en la cavidad bucal de los atletas estudiados se caracterizó por presentarse con mayor frecuencia en las edades entre 15 y 18 años con predominio del sexo femenino.

El efecto nocivo que más afectó fue la gingivitis periodontal, seguido de las fracturas dentarias y la recesión gingival en los atletas estudiados.

## REFERENCIAS

- Ardila, C; Guzmán, I. (2009). Asociación entre piercing lingual y recesión gingival, Association between tongue piercing and gingival recession. *Revista Habanera de Ciencias Médicas*; 8 (4).
- Clavería R, Moncada C, Fouces Y, Tabares R, Muñoz Y (2009). ¡Cuidado con los piercings bucales! 2009. *MEDISAN*; 13(3).
- Castro, Mattos y del Castillo (2018). Consideraciones en redacción científica: el título, resumen y palabras clave. *Odontol. Sanmarquina, Perú*. Online ISSN: 1609-8617. Volumen 21, número 8. 57- 61 <http://dx.doi.org/10.15381/os.v21i1.14414>
- Córdova, Calzadilla y Aguilera (2019). Comportamiento del traumatismo dentario en el sector anterior en pacientes de ocho a 18 años de edad. *Rev Arch Med Camagüey*, volumen 23, número 4, 2019. ISSN: 1025-0255. [http:// revistaamc.sld.cu](http://revistaamc.sld.cu)
- Fariñas Acosta, L (2018). Piercing, agujerear la salud. [lisandra@granma.cu](mailto:lisandra@granma.cu) 24 de septiembre de 2017 22:09:16
- Fornes B., Díez P., Sierra C (2012). Complicaciones y cuidados de los piercing y los tatuajes. 2012; 15:8-14 .
- Haces Acosta, M; Cardentey García J; Díaz Llana, C Z; Sacerio Blanco, M; Calero Díaz, Y (2014). El uso del piercing en la cavidad bucal de adolescentes. *Rev Ciencias Médicas [Internet]*. [citado 2016 Mar 05]; 18(2): 267-274. Disponible en: [http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S156131942014000200010&lng=es](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S156131942014000200010&lng=es)

- Hernández Gonzáles, Y (2019). Uso del piercing bucal, una moda peligrosa en estudiantes del instituto PreUniversitario. <http://www.tecnologiaysalud2019.sld.cu>
- Jiménez, HS; Córdova, IE; Gutiérrez, JF (2015). El piercing. Revista Tamé ,4 (10): 365-69.
- Kapferer , I. (2012). Lateral lower lip piercing--prevalence of associated oral complications: a split-mouth cross-sectional study. Quintessence Int (Berl) 43:747.
- Maresma Frómeta, R; Rodríguez González, D; Mainegra Acevedo, R; Navarrete Sandianis, H (2010). Hallazgos clínicos asociados al piercing bucal y peribucal. <http://www.16deabril.sld.cu/rev/220/articulo2.html>. [Consulta: 5 septiembre 2011].
- Ravelo, MJ (2016). Disponible en: <https://www.medigraphic.com.cmh-2016> [Consulta: 5 septiembre 2018].