

**INFORMACIÓN QUE MANEJAN LOS USUARIOS DEL COMEDOR DE LA
LIRIA DE LA UNIVERSIDAD DE LOS ANDES ACERCA DE LAS
CONSECUENCIAS DEL USO DE PIERCINGS ORALES Y PERIORALES.**

**Angie Angulo¹, Mailín Castillo¹, Nandy Montilla¹, Ingrid Paredes¹, Johanna Rangel¹,
María Vivas¹.**

**1. Departamento de Investigación, Facultad de Odontología, Universidad de Los
Andes. Mérida-Venezuela**

Correspondencia: Calle 23 entre Avenidas dos y tres Edificio adjunto al rectorado piso 1
Departamento de Investigación

Email: sofiaparedes@hotmail.com

RESUMEN

El piercing se define como una joya o adorno colocado en aperturas creadas en distintas áreas del cuerpo, que pueden ocasionar diferentes condiciones patológicas. Debido al empleo desorientado y a su creciente popularidad en los últimos tiempos, esta investigación propone como objetivo describir el nivel de información que poseen los usuarios del comedor de La Liria de la Universidad de Los Andes sobre las posibles alteraciones asociadas al uso de los piercings orales y periorales. La técnica de recolección de datos se realizará directamente del entorno donde ocurren los hechos, y como instrumento se utilizará un cuestionario mixto, constituido por siete ítems; sobre el nivel de información acerca de las complicaciones de los piercings orales y periorales. Se halló que un alto porcentaje de personas tiene conocimiento acerca de lo que es un piercing y consideran que su uso está asociado a infecciones o

enfermedades, del mismo modo, se evidencia que las personas que llevan o que alguna vez han llevado piercing y las que no, coinciden en que los establecimientos no cumplen con adecuadas medidas de higiene, aunque ninguno de estos factores representa un impedimento para la realización de la perforación para el uso de piercing. Es necesario hacer calar en la sociedad en general sobre los riesgos para la salud que estos procedimientos implican y hacer hincapié en que la controlaría sanitaria del país regule en todas las comunidades autónomas esta práctica habitual, exigiendo el cumplimiento de los requisitos legales y sanitarios tanto del personal profesional que se dedica a la colocación del piercing como de los centros asistenciales.

Palabras clave: piercing oral, piercing perioral, complicaciones, lesiones orales, lesiones periodontales.

**INFORMATION MANAGED BY THE USERS OF THE LYRIA DINING ROOM
OF THE UNIVERSITY OF LOS ANDES CONCERNING THE CONSEQUENCES
OF THE USE OF ORAL AND PERIORAL PIERCINGS.**

ABSTRACT

The piercing is defined as a jewel or adornment placed in openings created in different areas of the body, which can cause different pathological conditions. Due to the disoriented use and its increasing popularity in recent times, this research aims to describe the level of information that users have in the dining room of La Liria of the University of Los Andes on possible alterations associated with the use of oral piercings and Periorals. The technique of data collection will be done directly from the environment where the events occur, and as a tool will be used a mixed questionnaire, consisting of seven items; On the level of information about complications of oral and perioral piercings. It was found that a high

percentage of people have knowledge about what a piercing is and consider that its use is associated with infections or diseases, likewise, it is evidenced that people who wear or have ever worn piercing and those who No, they agree that the establishments do not comply with adequate hygiene measures, although none of these factors represent an impediment to the perforation for the use of piercing. It is necessary to make it clear in society in general about the health risks that these procedures imply and to emphasize that the sanitary control of the country regulates in all the autonomous communities this habitual practice, demanding the fulfillment of the legal and sanitary requirements of both the Professional staff that dedicates to the placement of the piercing as of the centers of assistance.

KEY WORDS: oral piercing, perioral piercing, complications, oral lesions, periodontal lesions.

INTRODUCCIÓN

El piercing se define como una joya o adorno colocado en aperturas creadas en distintas áreas del cuerpo (1, 2, 3, 4). Desde la antigüedad se han realizado piercings orales con motivaciones diversas, en ocasiones era un símbolo de virilidad, coraje y realeza, mientras que en otras tenía un sentido solamente estético. Durante la época de los 80, famosos diseñadores introdujeron los piercings junto con los tatuajes como moda en la sociedad, fue así que conductas consideradas como fisiopatológicas fueron

aceptadas como forma de comportamiento habitual (1,5); sin embargo, ha ido ganando popularidad a lo largo de los años; estudios previos, revelan que cerca del 80% de los piercings se llevan a cabo en personas menores de 29 años (1, 6, 7, 8). Diferentes condiciones patológicas locales están asociadas a su uso, incluyendo reacciones al cuerpo extraño, obstrucción de las vías aéreas y daño de la mucosa o de la superficie dental, periodontitis, fractura dental, recesión gingival, e infecciones (8, 9). En cuanto a las complicaciones sistémicas, se encuentran infección cerebral,

tromboflebitis e infecciones sistémicas (10, 11, 12, 13), por lo tanto, es importante conocer los numerosos riesgos que puede ocasionar el uso de este tipo de accesorios, principalmente porque se lleva a cabo por personal no calificado, sin conocimientos médicos y anatómicos suficientes, realizados habitualmente sin anestesia, además, que el portador del piercing no es informado adecuadamente sobre las complicaciones que puede provocar éste hábito en la salud oral (1, 8, 14). Las complicaciones se pueden clasificar como inmediatas (agudas) y tardías (crónicas), comienzan desde el momento de la colocación del piercing; las más habituales son: el dolor y la inflamación, esta última, puede afectar a los ganglios situados bajo el mentón y la mandíbula inferior, se inicia a las pocas horas de haberlo colocado y se puede prolongar hasta 3 y 5 semanas. En el caso de la lengua, por ser un órgano muy vascularizado e inervado, podría producirse una hemorragia al hacer la perforación o alteración del sentido del gusto y de alguna función motora si se afecta a algún nervio (10, 14, 15). Además las complicaciones potenciales de

perforaciones intra y periorales, específicamente son numerosas, aunque la literatura científica disponible es bastante limitado y consiste principalmente en informes de casos. Las complicaciones que pueden derivarse de los piercings 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 (10, 11).

Existe una alta prevalencia del uso de los piercings en la región bucal y peribucal con respecto a otras regiones del cuerpo; en la cavidad bucal las localizaciones más frecuentes son la lengua y el labio inferior (5). Así mismo, resultados expuestos en una investigación realizada en la ciudad de Caracas – Venezuela, en cuanto a los tipos de lesiones ocasionadas por el uso de piercing bucal, se encontró recesión gingival en el 35% de los sujetos que usaron piercing en la lengua por cuatro años o más (16). No obstante una publicación difiere en cuanto a las lesiones producidas; sus hallazgos revelan que los fibromas tuvieron una frecuencia del 60%, el granuloma piógeno y la recesión gingival del 20%, además se logra

percibir que la zona de la cavidad bucal afectada con mayor frecuencia fue la cara ventral de la lengua con 60% y los de menor frecuencia fueron tanto la cara dorsal de la Lengua como la encía marginal con un 20% cada una (17, 18). De la misma manera, diversos autores coinciden en la relación de la recesión gingival con el uso de piercings, aunque varían sus porcentajes de acuerdo al estudio y características de los pacientes (14, 15, 19). Durante una exhaustiva revisión en diferentes bases de datos sobre investigaciones relacionadas al tema, se encontraron solo dos vinculadas al conocimiento de los usuarios acerca de las posibles complicaciones, de acuerdo a uno de los estudios realizados, los resultados obtenidos afirman que más de la mitad de los individuos encuestados presentan un nivel de conocimiento bajo²⁰, mientras que en otra publicación se afirma que el 33% de los alumnos de odontología con piercings conocían las posibles complicaciones que puede conducir el llevar estos accesorios²¹. Aunque el nivel de información no esté descrito en otra investigación, se demuestra que los

médicos y estudiantes del área de la salud no escapan al fenómeno de la moda de las prácticas de ornamentación cutánea, existiendo una frecuencia similar a la población general (22). El uso de piercings puede convertirse en un problema de salud pública, por cuanto constituye una verdadera amenaza y atenta contra la salud de quienes lo portan, por la realización de las perforaciones en lugares que no cumplen con normas de bioseguridad (Establecimientos de estética), ni regulación sanitaria y por personal no calificado. Los especialistas calculan que al menos una de cada cinco personas que se perforan la boca, sufrirán un problema sanitario de estas características (23). Por lo tanto, se justifica esta investigación, por ser un tema de gran importancia dado a la alta prevalencia en cuanto al uso y la falta de conocimiento en la población así como los riesgos que éstos ocasionan. Es interesante el hecho de que existe desconocimiento acerca de las posibles complicaciones que pueden presentarse con el uso de estas técnicas. Es difícil identificar el conocimiento de los jóvenes universitarios en cuanto al uso y a la

información que manejan acerca de las probables complicaciones debido a la poca literatura publicada al respecto. Desde una perspectiva médica odontológica, es relevante conocer el grado de sensatez que presentan tanto los portadores como la población en general acerca de los piercings y sus efectos en la salud, de haber desconocimiento, aplicar medidas de prevención y ser altavoces de los riesgos que esto conduce o en caso contrario, incentivar a la comunidad científica en persistir en cuanto a la concientización se trata. Debido al empleo desorientado de estos accesorios y a su creciente popularidad en los últimos tiempos, esta investigación propone como objetivo describir el nivel de información que poseen los usuarios del comedor de La Liria de la Universidad de Los Andes sobre las posibles alteraciones asociadas al uso de los piercings orales y periorales.

MATERIALES Y MÉTODOS

Esta investigación es de tipo descriptiva al basarse en la caracterización de un hecho²⁴, en este caso reside en describir el

nivel de información de los estudiantes de la Universidad de Los Andes sobre las posibles alteraciones asociadas al uso de piercings orales y periorales. El presente estudio se apoya en un diseño de campo, debido a que los datos requeridos se recogieron en forma directa del entorno donde ocurren los hechos, en este caso en el comedor Universitario Núcleo La Liria de la Universidad de los Andes (24, 25), utilizando como instrumento un cuestionario mixto, constituido por siete ítems; aplicado a cien (100) estudiantes sobre el nivel de información acerca de las complicaciones de los piercings orales y periorales, de carácter voluntario y anónimo al contestar el cuestionario, para facilitar la libertad y máxima fiabilidad de los datos obtenidos.

Entre los criterios de inclusión se encuentran todos los estudiantes de ambos sexos, diferentes edades, portadores o no de piercings orales. Para el procesamiento de los datos el programa que se utilizó fue el paquete estadístico SPSS versión 15.0 para Windows. Se realizó un análisis múltiple a través de tablas de frecuencias y

de doble entrada, donde se relacionaron dos variables.

RESULTADOS

Se puede apreciar en la tabla 1 que un gran porcentaje (30%) de los estudiantes

encuestados definen el piercing como una perforación del cuerpo sin hacer referencia al objeto que va en la perforación, mientras que otros lo definen como una joya, accesorio, u objeto que se coloca con fines decorativos en la piel.

Tabla 1. Conocimiento de los usuarios acerca de ¿Qué es un piercing?

Defínalo con sus palabras

	Frecuencia	Porcentaje
Válidos		
Accesorio con fin decorativo	8	8%
Adorno para cualquier parte del cuerpo	13	13%
Joya decorativa	10	10%
Objeto metálico que atraviesa la piel	10	10%
Perforación en el cuerpo	30	30%
Pieza metálica que perfora la piel	20	20%
Zarcillo en cualquier parte del cuerpo	9	9%

Total	100	100%
-------	-----	------

De acuerdo a las personas encuestadas se puede evidenciar que la mayoría de los usuarios llevan o han llevado alguna vez piercings orales, consecutivamente el rango etario de los encuestados está comprendido entre los 17 a 30 años de edad habiendo mayor prevalencia del uso de piercing en jóvenes de 22 y 23 años. Además, muestra que el sexo masculino predominó en el uso de piercings sobre el género femenino, ratificando en este estudio que los piercings orales están asociados principalmente a los hombres.

Según lo indicado en la tabla 2, la medida más importante llevada a cabo luego de haberse colocado un piercing es lavarse las manos antes de manipular la joya, seguido por utilizar enjuague bucal y evitar alimentos que resulten irritantes, no obstante como requerimiento menos relevante fue no retirar la joya y por último comer de forma lenta y pausada para evitar roces.

Tabla 2. Cuidados que conoce luego de haberse colocado un piercing.

Resumen del procesamiento de los casos

¿Cuáles de estos cuidados conoce usted luego de haberse colocado un piercing oral?	Válidos			
	N	Porcentaje	N	Porcentaje
* Lavarse las manos antes de manipular la perforación.	61	61%	100	100%

* No retirar la joya	34	34%	100	100%
* Utilizar enjuague bucal	55	55%	100	100%
* Comer de forma lenta y pausada para evitar roces	30	30%	100	100%
* Evitar alimentos que resulten irritantes	45	45%	100	100%

En la tabla 3, se indican los cuidados que las personas encuestadas sugieren que deben tomarse en cuenta luego de la colocación de un piercing oral (16%), sin embargo, es relevante acentuar que la

opción más sugerida por los participantes es limpiar el área del piercing con alcohol (6%).

Tabla 3. Cuidados sugeridos por algunos de los usuarios del comedor la Liria para realizar luego de haberse colocado un piercing oral.

Otros cuidados que conoce usted luego de haberse colocado un piercing oral	Válidos	
	N	Porcentaje
*Cepillarse cada vez que se ingieren alimentos	2	2%
* Limpiar el área del piercing con alcohol	6	6%
* Quitárselo antes de dormir	2	2%

* Mantener buena higiene en la zona	3	3%
* No ingerir alimentos calientes	1	1%
*No retirar por tiempo prolongado	1	1%
*Limpiar con jabón neutro	1	1%
Total:		16%

La mayoría, alrededor del 86% de los usuarios del comedor la Liria encuestados si creen que el uso de piercing está asociado a infecciones o enfermedades, por otro lado solo el 14% opina que su uso no está asociado a infecciones o enfermedades.

En la tabla 4 se expresa que los estudiantes concuerdan en que las infecciones están asociadas al uso de piercings orales, de igual manera la mayoría piensan que el piercing oral no ocasiona dificultad para respirar.

**Tabla 4. Lesiones asociadas al uso de piercings orales.
Resumen del procesamiento de los casos**

¿Cuál de estas opciones considera Ud. una lesión asociada al uso de piercings orales?	Válido			
	N	Porcentaje	N	Porcentaje
*Dificultad para respirar	11	11%	100	100%
* Dolor y sangrado	62	62%	100	100%

*Inflamación de la encía	34	34%	100	100%
*Fractura dental	30	30%	100	100%
* Infecciones	73	73%	100	100%

Con respecto a la tabla 5, los usuarios indicaron adicionalmente a las opciones de respuesta otras lesiones asociadas al uso

de piercing oral, presentando mayor prevalencia, la inflamación (3%) y dificultad para hablar y deglutir (3%).

Tabla 5. Lesiones asociadas al uso de piercings orales sugeridas por algunos de los estudiantes evaluados del comedor la Liria.

Otras lesiones asociadas al uso de piercings orales	Válidos	
	N	Porcentaje
*Desgarro de la lengua	1	1%
* Dificultad para hablar y deglutir	3	3%
* Inflamación	3	3%
* Rasgamiento de la piel y cicatrices	2	2%
* Depende del cuidado	2	2%

Según los jóvenes encuestados que usan o han usado piercing oral alguna vez, no han presentado complicaciones (85%), solo el (15%) si ha presentado complicaciones asociadas al uso de piercing oral. En la tabla 6 es notable que el (69%) de las personas evaluadas creen que los establecimientos donde se realizan las perforaciones no cumplen con las medidas de higiene adecuadas. Inicialmente cabe resaltar que de las 57 personas que llevan o alguna vez han llevado piercing 31 de ellas consideran que los establecimientos

no cumplen con las medidas higiénicas adecuadas y sin embargo eso no ha sido un impedimento para llevarse a cabo la perforación y en relación a los 26 individuos restantes consideran que si las cumplen. Por otro lado, de los 43 estudiantes evaluados que no llevan o no han llevado piercing gran parte de ellos estiman que los establecimientos donde realizan las perforaciones de los piercings no cumplen con todas las medidas de higiene.

Tabla 6. Clasificación de un grupo de usuarios del comedor la Liria, según si alguna vez ha llevado piercing y si cree que los establecimientos cumplen con las medidas de higiene. Universidad de los Andes. Mérida - Venezuela, 2016.

		¿Cree usted que los establecimientos cumplen con todas las medidas de higiene?		
		Si	No	Total
¿Lleva o ha llevado alguna vez piercing oral?	<u>Si</u>	26	31	57
	<u>No</u>	5	38	43
Total		31	69	100

DISCUSIÓN

Un gran porcentaje de los estudiantes encuestados definen el piercing como una perforación del cuerpo sin hacer referencia al objeto que va en la perforación, mientras que otros lo definen como una joya, accesorio u objeto con fines decorativos. Los resultados demuestran que el uso de piercing es propio de la juventud, Brooks y Cols también reportan que las perforaciones orales están en auge sobre todo en la población joven, coincidiendo con Clavería C, Moncada C, Fouces G, quienes exponen que la práctica de piercing actual es propia de los adolescentes, un 8 % de la población mayor de 14 años lleva algún piercing en el cuerpo (26). Igualmente Brooks y Cols reportan que las perforaciones orales están en auge sobre todo en la población joven. Dado que normalmente este tipo de modificación se lleva a cabo en una edad complicada, se ha de tener en cuenta que resulta difícil que el paciente conozca el problema que esto puede suponer para su salud (27). En el presente estudio se encontró que el grupo de personas que usan con mayor frecuencia piercings

orales se encuentran en edades comprendidas entre 17 a 30 años y pertenecen al sexo masculino. Clavería C, Moncada C, Fouces G, también describen que los hombres usan con mayor frecuencia piercing y que en las mujeres es menor el índice de prevalencia, difiriendo con los resultados de otros investigadores que refieren no existir diferencias entre sexo (26). El 73% de los usuarios encuestados en el comedor universitario, creen que el uso de piercing oral está asociado a infecciones o enfermedades y que no ocasiona dificultad para respirar, lo cual discrepa con Rodríguez J, Villareal M, Garza G, que afirman que después de que un piercing es colocado dentro de la cavidad oral se presentan varios problemas como dolor, sangrado, obstrucción de las vías aéreas y daño de la mucosa o de la superficie dental (28). Monteverde C y Pérez M, encontraron que el uso de piercing bucal junto a una inadecuada higiene oral aumenta la prevalencia de recesión gingival, se recomienda educar a la población sobre los efectos adversos del uso del piercing bucal (29). Estudios plantean que un 75,5% del total de

evaluados con piercing corresponde a localizaciones bucales (26), coincidiendo con otras investigaciones que indican que la preferencia por los tejidos orales es común y existen varios informes mostrando condiciones patológicas asociadas a ellos, dolor, inflamación, reacciones de cuerpo extraño, fractura dental, infecciones, recesión gingival, entre otros. Campbell A, Moore A, Williams E, demuestran que un 20% de 57 evaluados presentaron recesiones gingivales asociadas a piercing lingual, Levin L, Zadik Y, Becker T evaluaron la presencia de piercing orales en 400 jóvenes de los cuales 79 portaron piercing y observaron recesiones gingivales en 21 de ellos²⁰. En el presente estudio se refleja que el 85% de los encuestados que han usado piercing no presentan complicaciones. Las complicaciones más frecuentes derivadas de la perforación son inflamación, dolor, hemorragias e infecciones, un 10 a 20 % de todos los piercing se infectan localmente³⁰. Rodríguez J, Villareal M, Garza G muestran la relación entre la colocación de un piercing y la inflamación severa de los

tejidos mucogingivales, dolor intenso²⁸. Coincidiendo con la presente investigación donde el 3% de los encuestados refirieron en otras lesiones, la inflamación como una complicación. La mayoría de los autores coinciden en que el tiempo desde la colocación del piercing es un factor crucial en la aparición de la patología, apareciendo recesiones a partir de los 6 meses (27). En el presente estudio el 70 % de los usuarios consideran que los establecimientos donde se realizan perforación no cumplen con medidas de higiene adecuadas. Un aspecto importante que generalmente no se considera es el mantenimiento higiénico del sitio oral perforado con el piercing, situación que se torna más grave debido a que el procedimiento se realiza frecuentemente por personal no paramédico, desafortunadamente no se consulta ninguna opinión profesional odontológica o médica antes de colocarse el piercing debido a que la población no está consciente de las potenciales complicaciones (20). Se debería supervisar a las personas que colocan estos aditamentos exigiéndoles un nivel de

formación y técnicas suficientes (21). En esta investigación, de las 57 personas que si han usado piercing oral, un total de 31 personas consideran que los establecimientos no cumplen con medidas de higiene pero esto no representa un impedimento para usarlo. Algunos organismos como la Asociación Dental Americana (ADA) se han posicionado en contra de los piercings orales y en algunos países han formulado leyes para regularlos. En el año 2001 el gobierno de Catalunya en España aprobó ciertas medidas aplicables a los establecimientos de piercing con el objetivo de proteger la salud de los usuarios y del personal dedicado a estas actividades también obliga a seguir ciertos normas, primeros auxilios, vacunación del personal frente a hepatitis B, utilización del material de un solo uso (1,30). Los profesionales de la salud dental necesitan crear conciencia en la población especialmente en las nuevas generaciones sobre los riesgos y posibles complicaciones que puedan causar el uso de estos accesorios y sobre los cuidados que debe tener en caso de utilizar piercing

reduciendo la aparición de complicaciones dentales y médicas (28).

CONCLUSIÓN

Se puede señalar en la presente investigación que un alto porcentaje de personas tiene conocimiento acerca de lo que es un piercing; el mayor rango de portadores está constituido por hombres entre 22 y 23 años y consideran que el uso de piercings orales está asociado a infecciones o enfermedades, del mismo modo, se evidencia que las personas que llevan o que alguna vez han llevado piercing y las que no lo usan, coinciden en que los establecimientos no cumplen con adecuadas medidas de higiene. Es preciso señalar que ninguno de estos factores representa un impedimento para la realización de la perforación para el uso de piercing. Por otra parte es importante destacar que la totalidad de personas encuestadas que hacen uso de piercing, tratan de mantener en buen estado la perforación tomando precauciones como lo son lavarse las manos antes de manipular la misma, utilizando enjuagues

bucales y limpiando con alcohol la zona donde se sitúa el piercing para evitar infecciones que puede inocularse el propio paciente o el perforador al momento de la colocación del piercing. Estas medidas disminuyen el intercambio de infecciones entre el portador del piercing y el perforador, así como también evitar una cadena de contagio hacia otros pacientes, sin embargo un alto porcentaje de personas encuestadas coinciden en que la complicación más común que implica el uso de estos objetos son las infecciones. El uso de perforaciones orales es una conducta masiva en la actualidad es por ello que el profesional de la odontología debe poseer la capacidad de diagnosticar y tratar cada una de las complicaciones ocasionadas por el uso de accesorios (28). También se considera fundamental emprender campañas de salud pública que informen e indiquen a adolescentes y adultos jóvenes, los efectos adversos del uso de piercing oral en la salud bucal y sistémica³⁰, el uso de piercing es considerado una tendencia moderna y debe ser una práctica regulada, dicha regulación además debe incluir el

personal, debe contarse con el consentimiento informado de posibles riesgos y complicaciones y nunca se debe realizar en menores de 18 años.

Hoy en día la moda del piercing aumenta considerablemente entre la población adolescente que acude a centros no sanitarios donde se realizan estas perforaciones sin ser conscientes de las posibles complicaciones que puede derivarse de esta práctica (1). Es necesario hacer calar en la sociedad en general sobre los riesgos para la salud que estos procedimientos implican y hacer hincapié en que la controlaría sanitaria del país regule en todas la comunidades autónomas esta práctica habitual, exigiendo el cumplimiento de los requisitos legales y sanitarios tanto del personal profesional que se dedica a la colocación del piercing como de los centros asistenciales (10).

REFERENCIAS

1. De Urbiola A, Iglesias H. Algunas consideraciones acerca de los piercings

- orales. Av. Odontoestomatol. 2005; 21(5):259-269.
2. Peticolas T, Tilliss T. Oral and perioral piercing: A unique form of self-expression. J Contemp Dent Pract. 2000; 1(3):30-36.
 3. Campbell A, Moore A, Williams E, Stephens J. Tongue piercing: Impact of time and Barbell Stem Length on lingual gingival recession and tooth chipping. J Periodontol. 2002; 73(3):289-97.
 4. León C, Ochoa L, Dufoo S, Diaz J. Piercing en la cavidad oral: La moda que arriesga la salud. Revista Odontologica Mexicana. 2004; 8(4):112-116.
 5. De Moor R, De Witte A, De Bruyne M. Tongue Piercing and associated oral and dental complications. EndodDentTraumatology. 2000; 16(5): 232-237.
 6. Scully C. Oral piercing in adolescents. CPD Dentistry. 2001; 2(3):79-81.
 7. Nieto E, Cerezo M, Cifuentes O. Frequency of use of body ornaments and motivations of students to use oral piercing. Revista Universidad y salud. 2012; 14(2):147-160.
 8. Stein T, Jordan D. Health Considerations for Oral Piercing and the Policies That Influence Them. Texas dental journal. 2012; 129(7): 687-693.
 9. Carbajosa J. Efectos indeseables de la aplicación de piercing y tatuajes. Revista Mexicana de Dermatología. 2009; 53(5):219-224.
 10. Huber M, Terezhalmay G, Moore W. Oral/perioral piercing. Quintessence Int. 2003; 34(9):722-733.
 11. Inchingolo F, Tatullo M, Abenavoli F, Marrelli M, Inchingolo A, Palladino A, et al. Oral Piercing and Oral Diseases: A Short Time Retrospective Study. International journal of medical sciences. 2011; 8(8):649-652. Disponible: <http://www.medsci.org/v08p0649.htm>
 12. Viquez M, Vargas M, Dobles A. Perdida de una pieza dental por el uso de joyería intraoral: Reporte de un caso. Revista electrónica de la facultad de odontología, ULACIT. 2011; 4(1):2-8.
 13. Secchi D, Brunotto M, Gilligan G. Cáncer oral y piercing: Reporte de un caso. Revista de la Facultad de Odontología de la Universidad de Córdoba. 2013; 1(2):1-9.

14. Bracho R, Hernández N, Elejalde L, Zambrano O, Paz M, Contreras J. Recesión Gingival de Incisivos Inferiores en Adolescentes, su Asociación con Factores de Riesgo. *Acta Odontológica Venezolana*. 2003; 41(3).
15. Alegría G, Samara G, Lopez M. Riesgo de la salud por el uso de piercing oral. *CantDent*. 2008; 5(2): 149-154.
16. Villareal et al. Defectos mucogingivalesseveros y problemas del habla como secuelas de la colocación de un piercing intraoral. *Revista de la Facultad de Medicina, ULA*. 2011; 20(1):73-76.
17. García G, Romero K. Piercing lingual vs patología pulpar. Reporte de un caso y revisión bibliográfica. *Intramedjournal*. 2015; 4 (2) 1-8.
18. Agell A, Acosta J, Longobardi P, Sogbe R. Piercing Labial: factor etiológico de recesión Gingival. *Revista latinoamericana de Ortodoncia y Odontopediatría*. 2005; 1-6.
19. Bertossi P, Betancourt F. Uso de piercings bucales y la aparición de lesiones que comprometan la salud bucal [tesis]. *Bárbula: Universidad de Carabobo*; 2008.
20. Ardila C, Martin C, Zuluaga G, Cristina I. Asociación entre piercing lingual y recesión gingival. *Revista habanera de ciencias médicas*. 2009; 8(4).
21. Piercings Orales. Colegio Oficial Dentistas Cádiz. 2006. Disponible en: <http://www.dentistascadiz.com/piercings.pdf>
22. Carvajal G. Eficacia de la Educación Sanitaria en el Nivel de Conocimientos Para la Prevención de Complicaciones por la Aplicación de Tatuajes y Piercing en Adolescentes del AAHH Zapallal 2008, a través de dos Estrategias Metodológicas [tesis]. Lima: Universidad Ricardo Palma escuela de enfermería padre Luis Tezza; 2009.
23. Calatayud C, Ráez O, Torres A. Prevalencia y conocimiento de piercings entre estudiantes de Odontología. *Cient. Dent*. 2014; 11(3): 199-204.
24. Arias F. El proyecto de investigación: Guía para su elaboración. 3era edición. Caracas: Episteme; 1999.
25. Universidad Pedagógica Experimental Libertador. Manual de trabajos de grado de especialización y maestría y tesis

- doctorales. Fedupel. Caracas Venezuela. 2006.
26. Haces M, Cardentey J, Diaz C, SacerioM, Calero J. El uso del piercing en la cavidad bucal de adolescentes. Revista de ciencias médicas. 2014; 18(2):267-274.
27. Gonzales A, Vilchez M, Mesa F. Lesión endoperiodontal por piercing lingual. Revisión, tratamiento y evolución a tres años de un caso. Revista de periodoncia y osteointegracion. 2010; 20(3):191-196.
28. Bueno J, Gonzales E, Alvarez M. Complicaciones por la colocación de piercing en la cavidad bucal. A propósito de dos casos. Congreso internacional de estomatología 2015. Disponible en: <http://www.estomatologia2015.sld.cu/index.php/estomatologia/nov2015/paper/viewPaper/623>
29. Monteverde C, Zuled M. Piercing y condición de higiene bucal como factor de riesgo de recesión gingival. Odous Científica. 2008; 9(2):27-32.
30. Cindoncha G, Sanchez G, Dominguez E, Herrera J. Piercing oral: una amenaza para la salud periodontal. Cientdent. 2008; 5(1): 21-29.