

Alteraciones orofaciales asociadas al uso del pirsin en adolescentes

Orofacial changes associated with the use of piercing in adolescents

Lumyla Rosalba Moll Legrá¹ <https://orcid.org/0000-0002-7683-1981>

Gustavo Moll Rodríguez² <https://orcid.org/0000-0002-3723-5757>

Virginia M. Cano Reyes² <https://orcid.org/0000-0001-8201-2192>

Yaimet Pérez Infante² <https://orcid.org/0000-0001-9170-3606>

Zenaida Ramón Montoya² <https://orcid.org/0000-0002-4829-3522>

¹Policlínico Docente José Martí Pérez. Santiago de Cuba, Cuba.

²Facultad de Estomatología. Universidad de Ciencias Médicas. Santiago de Cuba, Cuba.

*Autor para la correspondencia. Correo electrónico:
gustavo.rodriguez@infomed.sld.cu

RESUMEN

Introducción: Actualmente existe un aumento en el uso del pirsin orofacial en adolescentes, sobre todo atribuible a la popularidad de la perforación por muchos iconos del momento.

Objetivo: Identificar las alteraciones orofaciales asociadas al uso del pirsin en adolescentes del preuniversitario Tony Alomá.

Método: Se realizó un estudio descriptivo y transversal de 1 071 adolescentes matriculados en dicho centro escolar, durante el curso 2020-2021. Las variables analizadas fueron portador del pirsin, sexo, causas que motivaron la colocación del pirsin, hábitos nocivos o tóxicos, apoyo de los tutores legales, tipo de pirsin, localización, momento en que aparecieron las alteraciones orofaciales; alteraciones orofaciales locales y funcionales.

Resultados: Se halló que por cada 100 escolares, 6 llevaban pirsin y 76,8 % eran féminas. Las localizaciones intrabucales predominaron en la lengua (50,0 %) y los



frenillos labiales (41,7 %). Se identificaron alteraciones orofaciales locales, tales como las lesiones en piel (38,3 %) y vasculares (36,7 %), así como la sialorrea (31,7 %). Los problemas funcionales estuvieron representados por trastornos del habla (21,7 %).

Conclusiones: La frecuencia de adolescentes con pirsin fue baja, aunque los más utilizados, al ser intrabucales, provocaron lesiones en piel y vasculares, sialorrea y trastornos del habla.

Palabras clave: adolescente; perforación del cuerpo; perforación de la ceja; perforación de la lengua; perforación de la oreja; perforación del labio.

ABSTRACT

Introduction: Currently, there is an increase in the use of orofacial piercing in adolescents, especially attributable to the popularity of piercing by many icons of the moment.

Objective: To identify the orofacial changes associated with the use of piercing in adolescents from Tony Alomá high school.

Method: A descriptive and cross-sectional study was carried out on 1 071 adolescents registered in this school center during the 2020-2021 academic year. The analyzed variables were: wearer of the piercing, sex, causes that motivated the use of piercing, harmful or toxic habits, legal tutors' support, piercing type, localization, moment in which the orofacial changes appeared; local and functional orofacial changes.

Results: It was found that for every 100 schoolchildren, six had piercing and 76.8 % were female. Intraoral locations predominated on the tongue (50.0 %) and labial frenums (41.7 %). Local orofacial changes were identified, such as the skin (38.3 %) and vascular (36.7 %) lesions, as well as sialorrhea (31.7 %). The functional problems were represented by speech disorders (21.7 %).

Conclusions: The frequency of adolescents with piercing was low, although the most commonly used ones, being intraoral, caused skin and vascular lesions, sialorrhea and speech disorders.



Keywords: adolescent; body perforation; eyebrow perforation; tongue perforation; ear perforation; lip perforation.

Recibido: 24/01/2024

Aprobado: 29/04/2024

Introducción

La palabra *piercing* (anglicismo, gerundio del verbo *to pierce*, que significa agujerear, perforar, atravesar),⁽¹⁾ adaptada al español como pirsin, es la práctica de perforar una parte del cuerpo humano para insertar aretes u otras piezas de joyería. Su uso constituye una práctica ancestral, resucitada por el movimiento *Punk* a finales de 1970 en occidente. En la época de los egipcios, los mayas, los miembros de la guardia del César en Roma y los dominios de la Santa Inquisición, entre otros muchos ejemplos, abundaban estas manifestaciones de arte corporal.⁽²⁾

De hecho, la adolescencia es principalmente una época de cambios; etapa que marca el proceso de transformación del niño en adulto, de descubrimiento de la propia identidad (psicológica y sexual), así como de la autonomía individual, por lo que pudiera considerarse un periodo de crisis psicosocial normal con conflictos mayores.⁽³⁾

En la actualidad, el uso del pirsin en los adolescentes es considerado un problema social también para Cuba. Esta modalidad de comportamiento social resulta de interés para los estomatólogos por la frecuencia de enfermedades bucales en pacientes de dicho grupo etario, quienes llevan en la cavidad bucal este aditamento y acuden a las consultas con complicaciones.

Ahora bien, perforar la piel es una acción agresiva que el cuerpo puede aceptar o rechazar, pues podría provocar inflamaciones (dermatitis), deformidades, cicatrices, infecciones o hemorragias locales e, incluso, eventos más graves en dependencia del sitio escogido para el pirsin, el material y el método utilizado.



Según datos publicados en revistas médicas, se estima que entre 10 y 20 % de las perforaciones se infectan localmente. Las más graves son la que pueden diseminarse por otras partes del cuerpo como la bacteriemia, la endocarditis y la transmisión de diversas enfermedades, entre las cuales figuran: herpes, hepatitis y virus de inmunodeficiencia adquirida.⁽⁴⁾ Estos accesorios dificultan la limpieza en la zona; por ende, se crean las condiciones favorables para la acumulación de bacterias.

El uso de pírsines bucales (lengua, labios, frenillo y mejillas) entre los jóvenes está muy de moda en los últimos años, pero, aunque resulten muy atractivos para algunos, lo cierto es que pueden acarrear importantes consecuencias para la salud bucodental como, por ejemplo, dolor, edema, inflamación, recogimiento de la encía, hemorragias locales, úlceras bucales, maloclusión, dientes fracturados y recesión gingival.⁽⁵⁾ El hueso alveolar también puede estar afectado, por lo que se pone en peligro la estabilidad y la durabilidad de los dientes en su lugar. Se requiere de una operación periodontal de regeneración donde puede haber un posible rechazo y alto riesgo de infección en el momento de colocarlo, dada la elevada presencia de bacterias y la humedad propia del interior de la boca, que dificulta la cicatrización de los tejidos.⁽⁶⁾

Cabe destacar que en la atención estomatológica brindada a los adolescentes en las áreas de salud de la provincia de Santiago de Cuba se ha identificado un incremento del uso del pírsin, pero no se informan estudios actualizados que permitan identificar las alteraciones orofaciales asociadas a dicho uso en este grupo de edades; por este motivo, en el área de salud del distrito José Martí se realizó la presente investigación.

Métodos

Se realizó un estudio descriptivo y transversal para identificar las alteraciones orofaciales asociadas al uso del pírsin en adolescentes portadores, pertenecientes al Preuniversitario Tony Aloma de Santiago de Cuba, durante el curso 2020-2021. La población estuvo constituida por los 1 071 adolescentes matriculados en dicho centro escolar. A todos los estudiantes se le realizó un examen clínico y un interrogatorio, lo cual permitió registrar los datos de interés para el estudio.



Las variables seleccionadas fueron portador de pirsin, sexo, causas que motivaron la colocación del pirsin, hábitos nocivos o tóxicos, apoyo de los tutores legales, tipo de pirsin, localización, momento en que aparecieron las alteraciones orofaciales; alteraciones orofaciales locales y funcionales.

Los datos fueron procesados estadísticamente mediante el sistema Excel de Microsoft Office. Como medida de resumen se utilizó el porcentaje. Para la ejecución de este estudio se contó con la autorización de la dirección de la institución escolar y con el consentimiento informado de los padres o tutores de los adolescentes incluidos.

Resultados

Se constató que 60 adolescentes llevaban pirsin, es decir, de cada 100, 6 portaban dicho aditamento y 76,8 % eran féminas.

En la tabla 1 se observa que la historia personal y la moda fueron las principales causas que motivaron la colocación del pirsin, presentes en 63,3 y 55,0 %, respectivamente. Aunque estas causas tuvieron mayor frecuencia en ambos sexos, se destaca que en 78,6 % de los varones la colocación del pirsin fue el antecedente de historia personal.

Tabla 1. Adolescentes según causas de la colocación del pirsin y sexo

| Causas de la colocación del pirsin | Sexo | | | | Total | |
|------------------------------------|-------------------|------|-------------------|------|-------------------|------|
| | Masculino | | Femenino | | | |
| | (14 adolescentes) | | (46 adolescentes) | | (60 adolescentes) | |
| | No. | %* | No. | %* | No. | %** |
| Historia personal | 11 | 78,6 | 27 | 58,7 | 38 | 63,3 |
| Moda | 7 | 50,0 | 26 | 56,5 | 33 | 55,0 |
| Rebeldía | 2 | 14,3 | 5 | 10,8 | 7 | 11,7 |
| Influencia del medio social | 3 | 21,4 | 6 | 13,0 | 9 | 15,0 |
| Actividad sexual | 3 | 21,4 | 1 | 2,2 | 4 | 6,7 |

*Porcentajes calculados sobre la base del total de adolescentes por sexo

**Porcentajes calculados sobre la base del total de adolescentes portadores de pirsin

Con relación a los hábitos nocivos o tóxicos se identificó que 63,0 % de los adolescentes portadores de pirsin fumaban y 58,3 % manifestó que ingerían bebidas alcohólicas.



La figura muestra que la mayoría de los adolescentes encuestados (75,0 %) no tuvieron apoyo de padres o tutores legales.

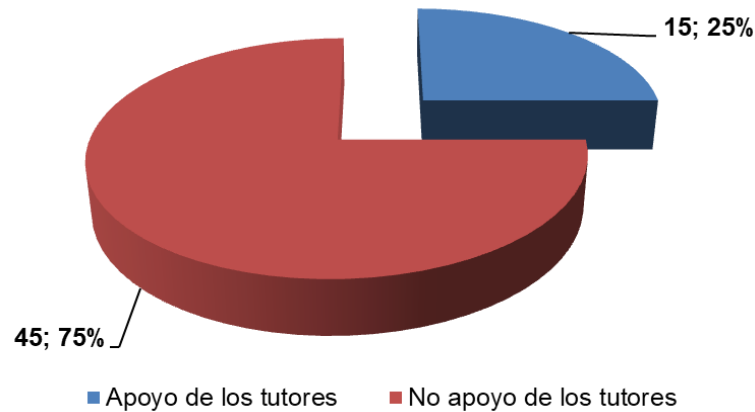


Fig. 1. Adolescentes portadores de pirsin según apoyo de los tutores

La tabla 2 muestra un total de 105 pírsines en 60 adolescentes, de ellos 34 en la región orofacial y 71 intrabucales, esta última cifra representó 67,6 % del total de pírsines identificados. En la región facial predominaron los pírsines colocados en el tercio medio (25,0 %), mientras que los intrabucales fueron localizados con mayor frecuencia en la lengua (50,0 %) y los frenillos labiales (41,7 %).

Con respecto al tipo de pirsin, se identificó que en los que se encontraban en los tercios frontal e inferior de la región facial fue más frecuente el Berbell, mientras que en el tercio medio, el anillo. En los intrabucales predominó el Berbell, independientemente de su localización.

Tabla 2. Adolescentes según tipo y localización del pirsin

| Localización | Tipos de pirsin | | | | | | Total | |
|-------------------|-----------------|------|----------|------|--------|------|-------|------|
| | Berbell | | Lebrette | | Anillo | | No. | %** |
| | No. | %* | No. | %* | No. | %* | | |
| Región facial | | | | | | | | |
| - Tercio frontal | 3 | 27,3 | 6 | 54,5 | 2 | 18,2 | 11 | 18,3 |
| - Tercio medio | 5 | 33,3 | 2 | 13,2 | 8 | 53,5 | 15 | 25,0 |
| - Tercio inferior | 1 | 12,5 | 4 | 50,0 | 3 | 37,5 | 8 | 13,3 |
| Intrabucales | | | | | | | | |



| | | | | | | |
|-------------------------|----|-------|---|------|----|------|
| - Labios(parte interna) | 2 | 66,7 | 1 | 33,3 | 3 | 8,0 |
| - Frenillos labiales | 18 | 72,0 | 7 | 28,0 | 25 | 41,7 |
| - Frenillo lingual | 8 | 80,0 | 2 | 20,0 | 10 | 16,7 |
| - Lengua | 25 | 83,3 | 5 | 16,7 | 30 | 50,0 |
| - Úvula | 3 | 100,0 | | | 3 | 8,0 |

*Porcentajes calculados sobre la base del total de adolescentes por fila

**Porcentajes calculados sobre la base del total de adolescentes portadores de pirsin

De manera general, las lesiones más frecuentes fueron en piel (hiperplásicas), vasculares (hemorragias y hematomas) y sialorrea, presentes en 38,3, 36,7 y 31,7 %, respectivamente; sin embargo, no se identificaron alteraciones periodontales (tabla 3).

Tabla 3. Adolescentes según alteraciones orofaciales y tipo de pirsin

| Alteraciones | Tipo de pirsin | | | | | | | |
|------------------------|----------------|------|---------|------|--------|------|-------|------|
| | Lebrette | | Berbell | | Anillo | | Total | |
| | No. | %* | No. | %* | No. | %* | No. | %** |
| Lesiones en piel | 7 | 30,4 | 6 | 26,1 | 10 | 43,5 | 23 | 38,3 |
| Lesiones vasculares | 9 | 40,9 | 5 | 22,7 | 8 | 36,4 | 22 | 36,7 |
| Sialorrea | 12 | 63,1 | 5 | 26,4 | 2 | 10,5 | 19 | 31,7 |
| Maloclusiones | 8 | 61,5 | 5 | 38,5 | | | 13 | 21,7 |
| Úlceras bucales | 9 | 75,0 | 3 | 25,0 | | | 12 | 20,0 |
| Corriente galvánica | 4 | 36,4 | 7 | 63,6 | | | 11 | 18,3 |
| Infección local | 4 | 44,5 | 3 | 33,3 | 2 | 22,2 | 9 | 15,0 |
| Alergias | 3 | 37,5 | 1 | 12,5 | 4 | 50,0 | 8 | 13,3 |
| Lesiones nerviosas | 3 | 60,0 | 1 | 20,0 | 1 | 20,0 | 5 | 8,3 |
| Traumatismos dentarios | 1 | 33,3 | 2 | 66,7 | | | 3 | 5,0 |

*Porcentajes calculados sobre la base del total de adolescentes por fila

**Porcentajes calculados sobre la base del total de adolescentes portadores de pirsin

En cuanto a las alteraciones funcionales (tabla 4), solo se identificaron trastornos del habla en 13 adolescentes y de la masticación en 10, todas asociadas con portadores de pirsin de lebrette y berbell. No se notificó cambio en la respiración. Además, en aquellos que tenían pirsin de tipo anillo no se identificó ningún tipo de trastorno funcional.



Tabla 4 Adolescentes según tipo de pirsin y alteraciones orofaciales funcionales

| Alteraciones funcionales | Tipos de pirsin | | | | | |
|--------------------------|-----------------|------|---------|------|-------|------|
| | Lebrette | | Berbell | | Total | |
| | No. | %* | No. | %* | No. | %** |
| Del habla | 8 | 61,5 | 5 | 38,5 | 13 | 21,7 |
| De la masticación | 7 | 70,0 | 3 | 30,0 | 10 | 16,7 |

*Porcentajes calculados sobre la base del total de adolescentes por fila

**Porcentajes calculados sobre la base del total de adolescentes portadores de pirsin

Discusión

En la actualidad, las nuevas tendencias de la moda influyen de manera directa sobre las nuevas generaciones, especialmente en los adolescentes, los cuales debido a la falta de experiencia y orientación recurren a métodos poco seguros para la colocación de estos aditamentos en su cuerpo.

Aunque la prevalencia de los adolescentes con pirsin en el IPU Tony Aloma fue baja, y difiere de otros trabajos,^(5,7) los autores consideran que, debido a la frecuencia de presentación de este fenómeno en la sociedad actual y las múltiples complicaciones que puede provocar, es un problema de salud que necesita, al igual que el resto de las enfermedades del complejo bucomaxilofacial, de la mayor dedicación por parte del estomatólogo para poder prevenir y solucionar las alteraciones orofaciales que afectan a estos pacientes.

Desde una perspectiva psicológica, realizarse una perforación es una forma que adopta principalmente el adolescente para individualizarse. Un pirsin puede reafirmar una identidad y la pertenencia social a un determinado grupo.

El sexo femenino fue el que predominó en los adolescentes con pirsin y esto concuerda con el hecho de que en las mujeres han sido ancestralmente utilizados y en las últimas décadas se han convertido en una cuestión de moda.

Resulta importante señalar que el uso de estos aditamentos en los adolescentes constituye un problema social por todo lo que lleva en sí mismo.⁽⁸⁾ En Cuba, la evolución es innegable al igual que en la provincia de Santiago de Cuba, por lo que resulta de interés para los estomatólogos, los cuales en exámenes rutinarios han



identificado alteraciones orofaciales. Esta situación requiere de un tratamiento preventivo que alerte a las familias, las escuelas y sensibilice a la población para que tengan cuidado al adquirir esta conducta, puesto que existe una morbilidad oculta.

Con respecto a los hábitos tóxicos, los resultados obtenidos concuerdan con los estudios de Fernández *et al*⁽⁹⁾ y Capote *et al*,⁽¹⁰⁾ quienes refieren que el panorama mundial muestra un incremento de comportamientos inadecuados y no saludables de los adolescentes, como el consumo de sustancias tóxicas, que pudiera estar influenciado por la presencia de factores relacionados con el medio en que se desarrollan, entre ellos el ambiente familiar y la comunidad.

El hábito de fumar y la ingesta de bebidas alcohólicas no solo afectan la salud general del paciente, sino que también constituyen causas de alteraciones periodontales, lesiones malignas y premalignas en la cavidad bucal. Además, la combinación del uso del pirsin con los hábitos tóxicos entorpece el proceso de cicatrización y potencia el efecto de una alteración facial o bucal causada por la colocación de estos aditamentos; por tanto, se requiere de métodos de promoción y prevención de salud para que los jóvenes concienticen los daños que pueden ocasionar los hábitos nocivos y las perforaciones.⁽¹¹⁾

Por su parte, los investigadores del Colegio Estatal Metropolitano de Denver informan que varios países, entre los cuales figuran: Australia, Nueva Zelanda, Inglaterra, Canadá y Estados Unidos muestran discriminación en el trabajo, basada en los tatuajes y perforaciones. Los padres están comprensiblemente preocupados por las perspectivas de empleo de sus hijos.⁽¹²⁾ Haces *et al*⁽¹³⁾ en su estudio obtuvo que 97% de padres y tutores apoyaban la elección de sus hijos, lo cual se considera como parte de un estilo de vida.

Este estudio demuestra, que en la región intrabucal es donde más se instalan los pírsines, por ende, existe más riesgo de aparición de alteraciones.

Después que un pirsin es colocado en la cavidad bucal, varios problemas han sido descritos; en algunos casos pueden afectar la salud general de los portadores, cuando no se brinda la atención médica pertinente.

Los sitios más frecuentes de ubicación en la cavidad bucal son la lengua, los labios y la combinación de estos. El pirsin más utilizado es el denominado barbell. Los elementos



del zarcillo suelen estar hechos de acero quirúrgico o titanio; otros materiales secundarios son el oro, el platino y la silicona plástica.⁽¹⁴⁾

Dicha investigación está en correspondencia con los resultados descritos por otros autores, quienes comprueban que la lengua y los labios son las zonas más usadas para la perforación, tal es el caso del Equipo editorial de Eres mamá,⁽⁸⁾ el cual plantea que el lugar preferido para la colocación del pirsin por los jóvenes es la lengua, debido a las tendencias de la moda. Esta zona se considera la más nociva porque, al moverse la lengua, este pendiente actúa como un trauma para las encías, el paladar y los dientes. También puede provocar problemas fonéticos y deformaciones en la boca.⁽⁶⁾

En este estudio resultó de interés la identificación de las alteraciones funcionales asociadas al uso del pirsin en los adolescentes.

Este aditamento puede obstaculizar el habla al interferir los movimientos normales de la boca y provocar dificultades en la pronunciación. También, la masticación y la deglución pueden estar afectadas debido a la interposición del objeto. La perforación puede lesionar conductos de las glándulas salivales y desencadenar un babeo incontrolado.⁽¹⁴⁾

Las complicaciones que pueden derivarse de los pírsines bucales y peribucales no solo se producen durante la perforación, sino también en cualquier momento a lo largo de la vida de la joya en el cuerpo. Es importante para la salud bucal del paciente, conocer todos los posibles efectos indeseables que puede llegar a producirle el pirsin, entre ellos los defectos mucogingivales severos y los problemas del habla como secuelas del uso de dicho aditamento en el interior de la boca.⁽⁷⁾

Finalmente, las alteraciones orofaciales más frecuentes asociadas al uso de los pírsines fueron las lesiones en piel y vasculares, la sialorrea, así como los trastornos del habla.



Referencias bibliográficas

1. Alba YF. Piercings orales: salud, adolescencia y escuela [tesis]. Itusaingó: Universidad Abierta Interamericana; 2020[citado 22/06/2021]. Disponible en: <https://dspaceapi.uai.edu.ar/server/api/core/bitstreams/e7a3b8b3-c2b9-4858-90ea-8d262da551c6/content>
2. Méndez Gallardo MG. Uso de piercing como factor de riesgo asociado a trastornos temporomandibulares en adolescentes-Lima metropolitana 2020 [tesis]. Lima: Facultad de Medicina Humana y Ciencias de la Salud. Escuela profesional de Estomatología; 2020 [citado 22/06/2021]. Disponible en: https://repositorio.uap.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12990/5268/Tesis_TrastornosTemporomandibulares.pdf?sequence=1&isAllowed=y
3. Cartaya Benítez LC, Arcia Díaz Y, Mirot Delgado R, Cartaya Benítez L. Motivaciones y nivel de conocimiento de estudiantes preuniversitarios sobre el piercing bucal en Bejucal. Rev Colum Med. 2023[citado 15/07/2021];2(2). Disponible en: <https://revcolumnamedica.sld.cu/index.php/columnamedica/article/view/126/55>
4. Solar Carballo OM, Machado Cuétara RL, Martínez Lima JM, González RM, Alfonso Juan MS. Efectividad curso electivo "Piercing" en alumnos de primer año de estomatología. Habana 2018-2019. Congreso Internacional Estomatología 2020 (virtual). La Habana: ECIMED; 2020[citado 15/07/2021].p.1-30. Disponible en: <http://www.estomatologia2020.sld.cu/index.php/Estomatologia/2020/paper/view/283/178>
5. Alcaina Lorente A, Saura López V, Pérez Pardo A, Guzmán Pina S, Cortés Lillo O. Salud oral: influencia de los estilos de vida en adolescentes. Rev Pediatr Aten Primaria. 2020 [citado 15/04/2021];22(87):251-61. Disponible en: https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1139-76322020000400005&lng=es
6. Callejo Mora A. Un 'piercing' en la boca puede generar todos estos problemas. Cuidate plus. 2020[citado 3/06/2021]. Disponible en: <https://cuidateplus.marca.com/bienestar/2018/05/15/piercing-boca-generar-problemas-162674.html>



7. Maso Galán MZ, Lima Álvarez L, Castañer Roch E. Complicaciones del piercing lingual en pacientes de la Facultad de Estomatología "Raúl González Sánchez". Cuba 2018. Congreso Internacional Estomatología 2020 (virtual). 2020[citado 03/04/2021]. Disponible en: <http://www.estomatologia2020.sld.cu/index.php/estomatologia/2020/paper/view/547/328>
8. Equipo editorial. Los Piercing en la adolescencia. Eres mamá. 2019[citado 22/06/2021]. Disponible en: <https://eresmama.com/los-piercings-en-la-adolescencia/>
9. Fernández Díaz Y, Ortiz Martínez M, Aguilar Valdés J, Pérez Sosa D, Serra Larín S. Hábitos tóxicos en adolescentes y jóvenes con problemas de aprendizaje, 2011-2013. Rev. cuba. salud pública. 2017[citado 06/03/2021];43(1):27-40. Disponible en: <https://scielosp.org/article/rcsp/2017.v43n1/27-40/>
10. Capote Rodríguez A, Ciria Martín A, Pérez Piñero JS, Núñez Fernández J, Pereira Miñoso Y. Consumo de sustancias tóxicas en adolescentes con infecciones de transmisión sexual. Rev. cuban. med. gen. integr. 2016[citado 22/06/2021];32(1). Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-21252016000100008&lng=es
11. Romero Urrea HE, Romero Veloz LV, Arellano Romero JI. Uso de los tatuajes y piercings como factores influyentes en la personalidad. Salud y Bienestar Colectivo. 2020[citado 22/04/2021];4(2):53-65. Disponible en: <https://revistasaludybienestarcolectivo.com/index.php/resbic/article/view/87/82>
12. Santalla Claros E. Análisis del conocimiento y la actitud de la población respecto a los piercings y perforaciones bucales [tesis]. Ciudad autónoma de Buenos Aires, Capital Federal: Universidad Abierta Interamericana; 2021[citado 22/06/2021]. Disponible en: <https://dspaceapi.uai.edu.ar/server/api/core/bitstreams/c3daa5af-0f59-4def-aa15-72d4ff4cc11a/content>
13. 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. 2019 [citado 15/07/2021]. Disponible en: <https://doctorarubioclinicadental.com/noticias/el-uso-del-piercing-en-la-cavidad-bucal-de-adolescentes/>



14. Cartaya Benítez LC, Arcia Díaz Y, Pajón Suárez P, Mirot Delgado R, Páez Cartaya I. Motivaciones y complicaciones del uso del piercing bucal en adolescentes cubanos. Medimay. 2023[citado 22/06/2021];30(4). Disponible en: <https://revcmhabana.sld.cu/index.php/rcmh/article/view/2420/pdf>

Conflicto de intereses

Los autores del artículo no declaran ningún conflicto de intereses.

Contribución de los autores

Lumyla Rosalba Moll Legrá: conceptualización, curación de datos, análisis formal, investigación, metodología, recursos, supervisión, validación, visualización, redacción–borrador original, redacción –revisión y edición; participación: 40 %

Gustavo Moll Rodríguez: conceptualización, investigación, validación, visualización; participación: 15 %

Virginia M. Cano Reyes: conceptualización, curación de datos, recursos, investigación, validación, visualización; participación: 15%

Yaimet Pérez Infante: curación de datos, análisis formal, metodología, supervisión, validación, visualización, redacción borrador original, redacción –revisión y edición; participación: 15 %

Zenaida Ramón Montoya: análisis formal, metodología, recursos, validación, visualización; participación: 15 %

