

¡Uso del Piercing, moda peligrosa en la juventud!

Use piercing dangerous fashion in the young!

María Regla Rosell Pedroso^I, Odetty Blanco Rosell^{II}, Reina Maritza Valdés Campanioni^{III}, Josefa Del Carmen Mendoza Fernández^{IV}, Juana Ivet Aleaga Andino^V, Carmen Gloria Valverde Clavel^{VI}.

I Especialista de I Grado en Atención Estomatológica Integral. Profesora Asistente ICBP Victoria de Girón.

II Licenciada en Educación Primaria. Instituto PreUniversitario Militar Hermanos Tamayo.

III Licenciada en Filosofía e Historia. Profesora Auxiliar. ICBP Victoria de Girón

IV Especialista de I Grado en Atención Estomatológica Integral. Profesora Instructora. Clínica Estomatológica. Facultad 10 de octubre.

V Licenciada en atención estomatológica, Instructor. ICBP Victoria de Girón.

VI. Licenciada en atención estomatológica. Victoria de Girón.

RESUMEN

La palabra *piercing* viene del inglés *piercing* que significa atravesar, perforar, agujerear. El *piercing* consiste en perforar un tejido del cuerpo, es decir, la piel y capas adyacentes, con el propósito de insertar un objeto metálico (arete u otro) 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; para incrementar el placer sexual, o simplemente, para estar al día en lo que se usa (la moda del “*body art*”). Resulta imposible establecer en qué momento exacto apareció el *piercing* en la historia de la humanidad, aunque lo cierto es que su origen es tan antiguo como la misma piel. Los especialistas calculan que al menos

uno de cada cinco personas que se perforan la boca, sufrirá un problema de afección bucal. Es necesario divulgar a través de los medios de difusión y centros educacionales las complicaciones de la colocación de los piercing en las diferentes áreas corporales, por sus posibles complicaciones locales o generales

Palabras clave: *piercing*, complicaciones.

ABSTRACT

The word *piercing* the *pierce* comes of English, That it means crossing, perforating, to pierce. The *piercing* consists in perforating a textile of the body, That is, the skin and adjacent capes, In order to insert a metallic object (earring or another one) that he be useful for him decorative. With various ends, either to give true peculiarity of marginality, Rebelliousness, religion or membership of determined group; In order to increment sexual pleasure or, simply, In order to be abreast of what is used (the *body's fashion art*). Establishing at what time exact proves to be impossible the *piercing* appeared in humanity's story, although the truth is that his origin is so antique like the same skin. The specialists calculate than to the less one out of every five people that one perforates the mouth to, he will suffer a sanitary problem of these characteristics." He must make a system out of generalized stock in order that the young know damage to the buccal health that does the practice of the piercing's use. For that reason divulge him for all of the centers students and means of diffusion the complications of employment of the piercing at the oral cavity and the quality of procedure and the fellow of material of the accessory that it be used since he can provoke local complications or personal data, of infectious fellow or no.

Key words: *piercing*, complicaciones.

INTRODUCCIÓN

En Cuba, antes de 1990 el asunto de los *piercing* no acaparaba la atención ni el espacio que hoy tiene en los medios de difusión y en la sociedad. Actualmente se ha incrementado este fenómeno, el cual resulta más visible y, sobre todo, se cuenta con un nivel cultural más adecuado para comprenderlo⁽¹⁾.

El uso del *piercing* ha conllevado discriminación y entrañado sufrimientos para las familias, especialmente para las madres, quienes enfrentan el cuestionamiento de los demás por ser las “encargadas” de la formación de los hijos⁽²⁻⁴⁾.

Las perforaciones y agujeros se realizan en partes del cuerpo como las cejas, la nariz, las orejas, los labios, la lengua, el ombligo y los genitales, entre otras. Así, este procedimiento, también denominado “el arte en el cuerpo” se ejecuta en forma de tatuajes y artículos de joyería, que se usan en regiones anatómicas no tradicionales con una intención cosmética o una connotación sexual, es decir: aumentar el placer en el sexo, aunque en algunos casos se utiliza para producir dolor, presumiblemente por razones sadomasoquistas⁽⁵⁻⁸⁾.

Actualmente este trabajo forma parte de un proyecto de evaluación, con el propósito de obtener el conocimiento de un grupo de estudiantes sobre las consecuencias de la colocación de un *piercing* en cualquier lugar de la cara o cuello, a través de encuestas y conferencias al personal involucrado.

Se puso de manifiesto la necesidad de prevenir la enfermedad, promover salud y la concientización de llevar a cabo esta tarea. De esta forma podrá disminuir la morbilidad que acarrea esta moda.

DESARROLLO

La palabra *piercing* proviene del inglés *pierce*, que significa atravesar, perforar, agujerear. El *piercing* consiste en perforar un tejido del cuerpo, es decir, la piel y capas adyacentes, con el propósito de insertar un objeto metálico (arete u otro) que le sirva de adorno⁽⁹⁻¹²⁾.

El *piercing* puede definirse como la colocación de joyas, aditamentos o adornos con diversos fines, ya sea para dar cierto carácter distintivo de marginalidad, rebeldía, religión o membrecía de un determinado grupo; para incrementar el

placer sexual o, simplemente, para estar al día en lo que se usa (la moda del “*body art*”)⁽¹³⁾.

Resulta imposible establecer en qué momento exacto apareció el *piercing* en la historia de la humanidad, aunque lo cierto es que su origen es tan antiguo como la misma piel. Por una gran variedad de motivos es un arte antiguo y venerable que en las últimas décadas parece haber emergido de nuevo⁽¹⁴⁾.

Ya en la Roma de los centuriones, los miembros de la guardia del César llevaban aros en los pezones como muestra de su virilidad y coraje, así como un accesorio de sus vestimentas. Esta práctica también fue bastante común, en la época victoriana, entre las damas de la alta sociedad que lo hacían para realzar el volumen de sus pezones⁽¹⁵⁻¹⁷⁾.

El ombligo anillado, era un signo de la antigua realeza egipcia y estaba prohibido a todos aquellos que no fuesen nobles. En aquellos tiempos, los ombligos muy profundos eran los más preciados^(19,20).

En la India, muchas mujeres se anillaban en la nariz desde muy pequeñas. Esta tradición la suelen llevar a cabo las abuelas, que deberán anillar a sus nietas antes de que se casen. Se piensa que originariamente se hacía como signo de sumisión y devoción de la mujer hacia su marido. Este *piercing* se realiza en uno u otro lado de la nariz, según la etnia a la que pertenezca la mujer ⁽²¹⁾.

Grupos étnicos de diversas partes del mundo, como en Papúa, Nueva Guinea, Polinesia, África y la India todavía lo siguen utilizando. En un principio su función era defensiva ya que daba un aspecto más feroz a quien lo llevaba, aunque sus fines actualmente son también estéticos y permiten a los distintos grupos tribales diferenciarse entre ellos y conocer el estatus social del que lo lleva.

Lo que realmente llama la atención es que estos aditamentos, en su mayoría, son colocados por personas que no tienen los conocimientos necesarios para resolver las complicaciones y reacciones adversas, que pueden ser graves⁽²²⁾.

De manera general, queda claro que la inserción de una pieza en el organismo ha de realizarse con instrumentos estériles y en condiciones asépticas, pues enfermedades como el sida, la tuberculosis y la hepatitis B, C, D y G pueden transmitirse por la reutilización del material sin la esterilización adecuada⁽²³⁾.

Es de especial interés el número de jóvenes que hoy usan estos accesorios, lo cual no puede pasar inadvertido, por todos los riesgos que esa preferencia implica. Tras la colocación del *piercing* se debe recomendar la irrigación de la herida dos veces al día, girando al mismo tiempo la pieza en varios sentidos, que garantizan un mejor restablecimiento⁽²⁴⁾.

Cuando un paciente consulte acerca de la posibilidad de colocarse un *piercing*, deberá ser informado de las posibles complicaciones según el lugar de implantación y de las medidas que deberá adoptar ante ello.

Complicaciones de los *Piercing*.

1. Lesiones vasculares, inflamación, dolor, sialorrea, infecciones locales.
2. Bacteriemia, transmisión de enfermedades, endocarditis, angina de Ludwig.
3. Alergia a los metales, traumatismos y fracturas dentarias, alteraciones periodontales, acúmulo de placa bacteriana y cálculo, malposiciones dentarias, aspiraciones ingestiones, corrientes galvánicas, alteraciones del habla, masticación, deglución, hiperplasias y epitalización de la superficie del *piercing*, bloqueo de las vías aéreas por severa inflamación de la lengua, quistes, abscesos y tumores, aumento del flujo salival, cicatrices, interferencia con pruebas de rayos X, hemorragias, perforación de un nervio, alteraciones en la cicatrización, desgarros, edema de la glotis.
4. Pérdidas de piezas dentales.
5. El caso es aun más grave en adolescentes con problemas cardíacos que no toman ninguna prevención de antibióticos antes de la perforación e ignoran las posibles complicaciones como la endocarditis infecciosa.
6. Las complicaciones alérgicas son raras, pero se pueden agravar algunas afecciones como la esclerodermia, de manera que en estos casos la implantación estaría contraindicada.

Figuras que demuestran las diferentes complicaciones de los *piercing*.



Figura 1. Inflamación en bordes laterales.



Figura2. Edema de lóbulo de la oreja.



Figura 3. Carcinoma de lengua.



Figura 4. Injerto lingual.



Figura 5. Fracturas dentarias múltiples.

En el cartílago nasal, se puede ocasionar la perforación del tabique o la necrosis de la pared nasal externa. La implantación intraocular sobre el puente nasal no es recomendable, puesto que es una zona de paso de distintos fascículos vasculonerviosos, además puede dar lugar a la depilación de esta. Otra complicación, a la larga, del *piercing* en la ceja es el aumento de laxitud de los tejidos, que pueden llegar a caer sobre el párpado ocasionando molestias en la visión normal. No hay que olvidarse de la posibilidad de infección infraorbitaria por proximidad. La implantación debe realizarse en la mitad externa de la ceja para evitar las estructuras fasciculares, al igual que en al caso del puente nasal.

Cuidados en la zona oral: Fig 5. Se debe de lavar las manos con jabón neutro o antibacterial, Cepillarse los dientes y lengua, enjuagarse con solución bucal antibacterial, chupar hielo los primeros 2 días para desinflamar, Enjuagarse después de cada comida, cigarro, dulce, etc. Evitar irritantes que retarden la cicatrización (tabaco, alcohol, grasa, etc.), limpiarse 3 veces al día. Medidas higiénicas que no se utilizan.

No se puede donar sangre u órganos hasta pasados dos años de colocarse el *piercing*⁽²⁵⁾.

El *piercing* debe ser de titanio, oro 14 o 18K, acero quirúrgico o derivado plástico (tygon).

Para evitar la infección de la herida se realizan recomendaciones como no exponerse al sol, no tomar bebidas alcohólicas, no dormir sobre el sitio donde se colocó el *piercing*, lavarse la zona con abundante agua y jabón, aplicarse la pomada tres veces al día, mover la prenda y no tener sexo»

Es necesario orientar a los jóvenes y explicarles los riesgos que para la salud ocasionan estos objetos. Los medios de comunicación deben prevenir y alertar sobre las consecuencias de una moda efímera, que será sustituida pero, que a diferencia de otras, deja huellas imborrables.

CONCLUSIONES:

Es necesario divulgar a través de los medios de difusión y centros educacionales, las complicaciones de la colocación de los *piercing* en las diferentes áreas corporales, por sus posibles complicaciones locales o generales.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Mustelier HL, Gala H, Bertrán J, Ortiz L. Piercing: ¿moda inofensiva? [Artículo en línea]. MEDISAN 2007; 11(4). Disponible: <http://bvs.sld.cu/revistas/san/vol11_4_07/san10407.htm>
2. Jiménez C, Pérez C, Kilikan R, Avilés D, Pérez L, Piercings: manifestaciones bucales, Revista Latinoamericana de Ortodoncia y

Odontopediatría, Depósito Legal N°: pp200102CS997-ISSN: 1317-5823, Disponible: http://www.ortodoncia.ws/publicaciones/2004/piercings_manifestaciones_bucales.asp.PDF

3. Agell A. Artículo publicado. Piercing labial. Venezuela Revista latinoamericana de ortodoncia y odontopediatría, 14 de junio del 2009.
4. Jiménez C, Pérez C, kilikan R, Avilés D, Pérez L. Piercings: manifestaciones bucales reporte de tres casos en adolescentes. UCV.
5. Acuña P, Aguilarte M. El cuidado de la piel de niños y adolescentes sanos. Adolescencia, tatuaje y piercing. Centro de referencia nacional de puericultura. Disponible: crnpuericultura@infomed.sld.cu
6. Galletti D. Los piercing ¿Moda que mata? Periódico Juventud Rebelde, Disponible: <file:///D:/piercing/los-piercing-moda-que-mata.htm>, 10 de junio de 2007
7. Monteverde C, Pérez M. Piercing y Condición de Higiene Bucal como Factores de Riesgo de Recesión Gingival, Artículo original, ODOUS CIENTIFICA, *Julio - Diciembre 2008* Vol. 9 No. 2, ISSN: 13152823, PDFil
8. Perforación (Piercing) oral, Artículos, American Dental Asociación-ADA_org.mht. Artículos www.mouthhealthy.org/es-MX/az-topics/o/oral-piercings
9. Ortega V. Morfopatología del piercing lingual estudio experimental. Revista española de patología, 2003.2(36).
10. Monteverde C. Piercing y condición de higiene bucal como factores de riesgo de recesión gingival. ISSN: 13152823 Índice revencyt: rv0003. Vol. 9 No. 2, Julio - Diciembre 2008
11. De Urbiola AI, Viñals Iglesias H. Algunas consideraciones acerca de los piercings orales. Avances en Odontoestomatología *versión impresa* ISSN 0213-1285, Av Odontoestomatología v.21 n.5 Madrid set.-oct. 2005. Disponible: <http://dx.doi.org>
12. Oregon Department of Human Services (EE.UU.), Artículo Del *Journal of the American Medical Association* (JAMA). El riesgo de infecciones por

- piercings es mayor en los cartílagos que en los lóbulos. Madrid, 24/2/2004.
www.pulevasalud.com/ps/contenido.jsp?ID=10169.ID
13. Rodríguez OL. La Odontología en la historia. 20 de agosto de 2009.
Disponible en: [http:// www.red-dental.com](http://www.red-dental.com)
 14. Sayé LI. Controles de salud en la adolescencia. *Pediatr Integral* 2005;9(1):29-36.
 15. Vicente V, López P, Yáñez J, Chiva F, Morfopatología del piercing lingual. Estudio experimental. *Revista Española de Patología*. 2003; 36(2):195-202.
 16. Gallego CR. Los dientes cuentan la historia. *Rev. Cuba Arqueológica* 2008;1(1):1-7.
 17. Escudero N, Bascones A. Posibles alteraciones locales y sistémicas de los piercings orales y periorales. *Av Odontoestomatol* [Internet]. 2007 Feb [citado 2017 Jun 29; 23(1): 21-33. Disponible en: http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=2013.
 18. García J. Actualización sobre leucoplasia oral. *Disponible:* www.siicsalud.com.
 19. LeValle. *Tatuajes y "piercing"* *Rev. argent. dermatol.v.87 n.1 Ciudad Autónoma de Buenos Aires ene./mar.2006, versión On-line* ISSN 1851-300X.
 20. Clavería .A, Ortiz C, Fouces Y, Tabares RR, Muñoz Y. ¡Cuidado con los piercings bucales! *MEDISAN* [Internet]. 2009 Jun [citado 2017 Jun 30]; 13(3): Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=sci_arttext&pid=S1029-30192009000300006&lng=es.
 21. De la Osa JA, *Piercing* bucal. Periódico Granma, Disponible en: <http://www.granma.cubaweb.cu/2011>
 22. Díaz M. Artículo Pros y Contras de las perforaciones. 2006.
 23. Cogorno V. Jiménez C. Facticia en niños y adolescentes manifestaciones bucales. *Acta Odontológica Venezolana*. 2010;48(2): Disponible en: <http://www.actaodontologica.com/ediciones//2010/2/art-18/>

Recibido: 2 de noviembre de 2016

Aceptado: 3 de mayo de 2017

María Regla Rosell Pedroso. ICBP Victoria de Giron, Calle 31 y 146. La Habana, Cuba.

Correo electrónico email: mrosell@infomed.sld.cu