



ARTÍCULO  
ORIGINAL

# Prevalencia y conocimiento de PIERCINGS ENTRE ESTUDIANTES DE ODONTOLOGÍA

Calatayud, C., Oliva-Ráez, E., Torres, A. Prevalencia y conocimiento de piercings entre estudiantes de Odontología. *Cient. Dent.* 2014; 11; 3: 199-204.



**Calatayud, Claudia**  
Estudiante de 5º curso de Odontología en la Universidad Complutense de Madrid (UCM).

**Oliva-Ráez, Elena**  
Graduada en Odontología por la UCM.

**Torres, Ana**  
Graduada en Odontología por la UCM.

**Indexada en / Indexed in:**  
- IME  
- IBECS  
- LATINDEX  
- GOOGLE ACADÉMICO

**Correspondencia:**  
Claudia Calatayud  
C/ Bravo Murillo 53, Escalera A  
28003 Madrid  
cl.calatayud@gmail.com  
Tel.: 610 963 437

Fecha de recepción: 27 de noviembre de 2014.  
Fecha de aceptación para su publicación:  
12 de diciembre de 2014.

## RESUMEN

El objetivo del presente estudio fue conocer la utilización y los conocimientos sobre piercings que tenían los estudiantes de Odontología de la Universidad Complutense de Madrid durante el año 2013. Para ello se efectuó una encuesta anónima y voluntaria a los alumnos de los cinco cursos. En la encuesta participaron 173 (33%) estudiantes de los 512 matriculados en el Grado, con una edad media de 21,6±4,6 años y una distribución por sexos de 25% de varones y 75% de mujeres. Se encontró como el 31% portó o había portado piercings, no presentando diferencias estadísticamente significativas entre varones (36%) y mujeres (29%) ( $p=0,393$ ), ni en cuanto a la edad entre el grupo que portaba piercings ( $n=54$ ) y el que no portaba piercings ( $n=119$ ) ( $p=0,242$ ). El 33% de los portadores presentaron complicaciones, principalmente infecciones, inflamación y dolor. Llama la atención que 11 de los 54 estudiantes que llevaban piercings (20%) fuera en la cavidad oral (principalmente en lengua y frenillos). Como conclusión podemos observar como esta moda está aumentando en la población joven de estudiantes de Odontología.

## PALABRAS CLAVE

Piercings corporales; Piercings en la lengua; Complicaciones de los piercings; Estudiantes de odontología.

## Prevalence and KNOWLEDGE OF PIERCINGS among DENTAL STUDENTS

### ABSTRACT

The aim of this report is to be aware of the use and knowledge of piercings among dental undergraduates in Complutense University of Madrid during the year 2013. For this reason, an anonymous and voluntary survey was conducted among the students of the five different years. In the survey, 173 students (33%) out of the 512 enrolled students participated, with an average age of 21,6±4,6 years old and a gender distribution of 25% males and 75% females.

Results showed that a 31% wore or had worn piercings, showing no statistically significant difference among males (36%) and females (29%) ( $p=0,393$ ), or among the age of those wearing piercings ( $n=54$ ) and those not wearing them ( $n=119$ ) ( $p=0,242$ ). 33% of the students wearing piercings had complications, mainly infections, inflammation and pain. It draws the attention that 11 students of 54 with piercings (20%) wore or had worn piercings in the oral cavity (mainly tongue and frenulums).

As a conclusion, we can see how this trend is becoming more and more popular among the young population of dental students.

### KEY WORDS

Body piercings; Tongue piercings; Adverse effects of piercings; Dental students.

## INTRODUCCIÓN

El término "piercing" proviene del verbo inglés "to pierce" que significa perforar. Su uso forma parte de un procedimiento de decoración del cuerpo con ornamentos que se sujetan penetrando la piel, las mucosas u otros tejidos corporales. Los motivos que persiguen este tipo de prácticas mutilantes son diversos: moda, rebeldía, diferenciación, razones sexuales, recuerdo de eventos, disfrute de sensaciones e influencias étnicas o tribales<sup>1</sup>.

Una encuesta realizada en el año 2001, en la Universidad de Pace en Pleasantville (Nueva York), encontró que un 51% de los estudiantes llevaban algún tipo de piercing (excluyendo los del lóbulo de la oreja) y un 17% del total había tenido complicaciones médicas. Otros estudios apoyan que este porcentaje ronda el 8% aunque el porcentaje varía si se está de acuerdo en que es una práctica creciente que presenta una mayor prevalencia entre las chicas (36,7% piercings en chicas frente un 10,1% entre chicos)<sup>2</sup>.

Existen multitud de diseños y localizaciones de piercings. Según la localización de los piercings podemos dividirlos en corporales (obliquo, pezón, genitales, etc.) y faciales (orales, periorales, nasales, etc.). En el área oral y perioral, de gran interés para nosotros, se realizan perforaciones más frecuentemente en la lengua 80%<sup>3-6</sup> y en el labio. También hay perforaciones en los frenillos lingual y labial con menos frecuencia, así como en las mejillas y en la úvula, aunque estas últimas son muy poco frecuentes<sup>4-6</sup>. Los materiales ideales serían los hipalérgicos y biocompatibles como los metales no tóxicos como el oro 14 K y 18 K, el titanio y acero inoxidable<sup>5</sup>.

La presencia del piercing dará lugar a una serie de complicaciones, tanto en el período inmediatamente posterior a su colocación, como a corto y largo plazo<sup>1</sup>. Entre las complicaciones locales destacan el dolor, las hemorragias y las infecciones locales<sup>4, 7</sup>. Entre las complicaciones de los piercings orales, dada su alta vascularización y su peculiar ubicación, tenemos las fracturas dentales, las recesiones gingivales<sup>8-11</sup>, la aspiración o ingestión de las piezas sueltas, las dificultades para la masticación y deglución, el aumento del flujo salivar, la generación de corrientes galvánicas y las interferencias en las imágenes radiográficas<sup>4, 7</sup>. Las complicaciones generales más importantes son las infecciones que pueden complicarse con endocarditis bacteriana<sup>7</sup>, abscesos cerebrales<sup>12</sup> o la extensión de una angina de Ludwig<sup>7, 13</sup>; también, la aparición de alergias a los materiales y la transmisión de enfermedades infecciosas (VIH, hepatitis,...)<sup>7</sup>.

La hipótesis de este trabajo era que los estudiantes de Odontología llevarían menos piercings y no llevarían piercings orales al estar más concienciados con la salud; y el objetivo fue averiguar el conocimiento y la concienciación de los estudiantes de grado de Odontología respecto a los piercings y sus complicaciones.

## MATERIAL Y MÉTODOS

Durante el año 2013 se efectuó una encuesta, sobre el empleo y los conocimientos sobre piercings, a los estudiantes de Grado de la Facultad de Odontología de la Universidad Complutense de Madrid, de primero a quinto curso. La encuesta fue anónima y voluntaria, para facilitar la libertad y la máxima fiabilidad a los datos obtenidos. En esa encuesta se pedía información sobre la edad, el sexo, el curso del estudiante, así como si llevaba o había llevado piercings, dónde los llevaba o había llevado, desde cuándo y datos sobre los conocimientos que tenían acerca de las complicaciones y los motivos que los habían animado a llevarlos (Figura 1).

Varón	Edad	Curso
Mujer		

• ¿Lleva o ha llevado alguna vez piercings? Sí  NO

En caso afirmativo:

- ¿Cuántos? \_\_\_\_\_

- ¿Dónde? \_\_\_\_\_

- ¿Desde cuándo y hasta cuándo? \_\_\_\_\_

• ¿Conoce las posibles complicaciones que los piercings pueden tener? Nombre las que conozca.

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

• ¿Ha sufrido alguna complicación? Sí  NO

En caso afirmativo:

- ¿Cuáles? \_\_\_\_\_

• ¿Desea ponerse más piercings? Sí  NO

En caso afirmativo:

- ¿Dónde? \_\_\_\_\_

• ¿Motivo de llevar el piercing?

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

Figura 1.

Los datos obtenidos de tipo categórico se analizaron obteniéndose los porcentajes y efectuando un test de Chi-cuadrado; de la edad, como variable cuantitativa, se extrajo la media y la desviación estándar y se comparó mediante el test de la t de Student para muestras independientes con un nivel de significación establecido en el 5%.

## RESULTADOS

Participaron en la encuesta 173 alumnos de los 512 matriculados en pregrado (33%) con una edad media de  $21,6 \pm 4,6$  años, con un intervalo de 18 a 54 años y distribuidos en 44 (25%) varones y 129 (75%) mujeres.

En la muestra había 54 alumnos que llevaban o habían llevado piercings (31%), siendo el 36% de los varones frente al 29% de las mujeres, y no habiendo diferencias estadísticamente significativas entre los sexos ( $p=0,393$ ); así mismo, no había diferencias estadísticamente significativas por cursos ( $p=0,242$ ) (Tabla 1). Tampoco había diferencias estadísticamente significativas con respecto a la edad entre el grupo de alumnos que llevaban piercings y el que no (Tabla 2).

El 33% de los alumnos con piercings presentaron complicaciones (18/54), las más frecuentes fueron las infecciones, las inflamaciones y los dolores (Tabla 3). Así mismo los alumnos conocían las posibles complicaciones que puede acarrear el llevar piercings, incluso complicaciones orales específicas (Tabla 4).

En cuanto a las localizaciones destaca la oreja como la más frecuente (44%), y llama la atención que el 15% de las localizaciones fuera en la cavidad oral, principalmente en la lengua y en los frenillos (Tabla 5). En cuanto al número de estudiantes que los había llevado en la boca fueron 11 de los 54 (20%).

Finalmente, los motivos que aludían estos 54 alumnos para llevar piercings fueron la estética (50%), el capricho (30%) y la moda (20%).

**TABLA 1. NÚMERO DE ALUMNOS CON PIERCINGS (SÍ) Y SIN PIERCINGS (NO) POR CURSO, CLASIFICADOS POR SEXOS (VARONES Y MUJERES), VALORES TOTALES Y SUS PORCENTAJES GLOBALES. ANÁLISIS DEL CHI-CUADRADO ENTRE EL TOTAL DE VARONES Y MUJERES Y POR CURSOS**

Curso	Tamaño	VARONES			MUJERES			TOTAL	
		SÍ	NO	N	SÍ	NO	N	SI	NO
1º	39	4	7	11	5	23	28	9 (23%)	30
2º	29	3	2	5	9	15	24	12 (41%)	17
3º	35	2	10	12	6	17	23	8 (23%)	27
4º	51	7	8	15	13	23	36	20 (39%)	31
5º	19	0	1	1	5	13	18	5 (26%)	14
Total	173	<b>16 (36%)</b>	<b>28</b>	<b>44</b>	<b>38 (29%)</b>	<b>91</b>	<b>129</b>	54 (31%)	119

$\chi^2=5,470$   
( $p=0,242$  NS)

$\chi^2=0,729$  ( $p=0,393$  NS)

NS: valor de p No Significativo.

**TABLA 2. COMPARACIÓN ENTRE LA EDAD DEL GRUPO DE ALUMNOS PORTADORES DE PIERCINGS (SÍ) Y LOS NO PORTADORES (NO)**

Grupo de alumnos	Tamaño	$\bar{x} \pm DE$	t de Student	p
Con piercings (SÍ)	54	$22,2 \pm 4,9$	1,019	0,310 (NS)
Sin piercings (NO)	119	$21,4 \pm 4,6$		

$\bar{x} \pm DE$ : media  $\pm$  desviación estándar. NS: valor de p No Significativo.

**TABLA 3. COMPLICACIONES SUFRIDAS.**

COMPLICACIONES	NÚMERO
Infecciones	13 (60%)
Inflamación	5 (23%)
Dolor	2 (9%)
Desgarro	1 (5%)
Trauma dental	1 (5%)

**TABLA 4. COMPLICACIONES CONOCIDAS POR LOS 173 ALUMNOS PARTICIPANTES**

COMPLICACIONES		NÚMERO
Infecciones		119 (69%)
Inflamaciones		20 (12%)
Alergias		13 (8%)
Desgarros		12 (7%)
Cicatrices		8 (5%)
Lesiones mucosas		7 (4%)
Necrosis		7 (4%)
Dolor		5 (3%)
Aspiraciones		2 (1%)
Fractura de joyas		1 (0,5%)
orales	Recesión gingival	26 (15%)
	Lesiones dentales	12 (7%)
	Galvanismo	1 (0,5%)

## DISCUSIÓN

Hemos querido comparar los datos obtenidos en nuestro estudio con los obtenidos en otras revisiones y estudios de similares características, principalmente entre estudiantes universitarios. Así, en un estudio realizado en 2008 en la Universidad Complutense de Madrid a 272 estudiantes de odontología se comprobó que 43 llevaban piercings (16%) y 22 (9%) los habían llevado. De los estudiantes portadores de piercings 40 (18%) eran mujeres y 3 (6%) varones y la edad media era de 19,7. En este estudio se comprobó que según avanzaban los cursos disminuían los piercings del 31 al 10% y que 1/3 sufrió complicaciones (100% de tipo infeccioso)<sup>14</sup>. Si comparamos los resultados de ese estudio con el nuestro vemos que en 2013 mayor número de estudiantes son portadores de piercings (31%), 36% varones y 29% mujeres. En ambos el motivo de portar piercings fue la estética y 1/3 sufrió complicaciones. En nuestro trabajo la edad media fue mayor, 21,6±4,6 años y se ha igualado la proporción entre mujeres y hombres portadores, mientras que en el de 2008 había tres veces más mujeres que hombres.

En un estudio realizado en Italia, en el curso 2009-2010, a 2.700 estudiantes se obtuvo que el 20,2% llevaba o había llevado piercings. La edad media fue de 17± 1,7 años, lo cual

**TABLA 5. LOCALIZACIÓN DE LOS PIERCINGS PORTADOS POR LOS 54 ESTUDIANTES**

LOCALIZACIONES		NÚMERO
Oreja		32 (44%)
Ombligo		15 (20%)
Nariz		10 (14%)
Pezón		2 (3%)
Pene		2 (3%)
Ceja		1 (1%)
Oral	Lengua	8 (11%)
	Frenillos	3 (4%)
	Total oral	11 (15%)

nos podría estar indicando que la menor prevalencia, en comparación con nuestro estudio, se deba a una menor edad de los encuestados<sup>15</sup>.

En otro estudio publicado en 2013, realizado a estudiantes universitarios en Estados Unidos, de 595 estudiantes, 195 (33%) llevaban piercings<sup>16</sup>. Mostrando unos resultados parecidos a los obtenidos en nuestro estudio, lo cual podría deberse a una edad similar de la muestra encuestada así como a una fecha parecida.

Se hizo una revisión sistemática de la prevalencia de piercings orales y periorales en jóvenes, con un total de 11.249 participantes con una edad media de 20,6 años. La prevalencia variaba desde 0,8-12%, la media era 5,2%. La localización más común era la lengua 5,6%. Los piercings orales eran más prevalentes en mujeres 5,6% que en hombres 1,6%. La prevalencia era aproximadamente 4 veces mayor en mujeres que en hombres<sup>17</sup>. Sin embargo, en nuestro estudio, no se refleja una diferencia significativa de sexo entre portadores. Además la prevalencia de un 20% de piercings orales, es superior a la de esta revisión sistemática (5,2%). No obstante, la lengua coincide como sitio más común en ambos, aunque con distinta prevalencia, 5,6% frente a 11% en nuestro estudio.

Aunque a los profesionales de la salud les pueda parecer una práctica desaconsejada, y en algunos casos de riesgo, si observamos la tendencia actual se hace evidente que no va a desaparecer en un futuro cercano<sup>7,10</sup>.

En general los estudiantes encuestados son conscientes de las posibles complicaciones que pueden sufrir (Tabla 4). Sin embargo, aquellas que han sufrido son solo las más comunes: infección, inflamación y dolor (Tabla 3). Llama la atención que

entre los portadores de piercings orales, ninguno haya sufrido recesiones gingivales, siendo ésta una de las principales complicaciones observadas en la literatura con una prevalencia de hasta un 68%<sup>3, 4, 9-11</sup>.

Como profesionales de la salud, tenemos que ser conscientes de los procedimientos y riesgos de estas perforaciones, y de las razones sociales y psicológicas que llevan a la gente a participar en esta práctica a pesar de los riesgos. Por lo tanto, se propone crear folletos que traten los aspectos, tanto para los profesionales sanitarios, como para el público general, y que se distribuyan como una medida de salud y educación pública. Esto nos permitiría aconsejar a los pacientes, que

pueden ser portadores, en cuanto a los procedimientos que deben seguir y los riesgos que pueda correr.

Como conclusiones podemos decir que nuestro trabajo ha encontrado que el 31% de los alumnos de Odontología de este estudio lleva o ha llevado piercings, que el 33% de los que llevaron piercings tuvieron complicaciones, principalmente infecciones, inflamación y dolor, y que no hay diferencias entre varones y mujeres al llevar piercings (36% varones y 29% mujeres). Por otra parte indicar que el 20% de los alumnos que llevan o han llevado piercings eran en la cavidad oral (en la lengua y en los frenillos), lo que sorprende entre estudiantes de Odontología.



## BIBLIOGRAFÍA

1. Chimenos Küstner E, Batlle Travé I, Velásquez Rengifo S, García Carabaño T, Viñals Iglesias H, Roselló Llabrés X. Estética y cultura: patología bucal asociada a ciertas modas "actuales" (tatuajes, perforaciones bucales, etc.). *Med Oral* 2003; 8: 197-206.
2. Leichter JW, Monteith BD. Prevalence and risk of traumatic gingival recession following elective lip piercing. *Dental Traumatol* 2006; 22: 7-13.
3. Alegría G, Samara G, López MA. Riesgos de la salud por el uso del piercing oral. *Cient Dent* 2008; 5 (2): 149-154.
4. De-Urbiola-Alís I, Viñals-Iglesias H. Algunas consideraciones acerca de los piercings orales. *Av Odontostomatol* 2005; 21-5: 259-269.
5. Escudero Castaño N, Bascones Martínez A. Posibles alteraciones locales y sistémicas de los piercings orales y periorales. *Av Odontostomatol* 2007; 23(1): 21-33.
6. Rakesh Khanna S, Sathish Kumar B, Sriniwasa Raju A, Kumar V. Body piercing in the accident and emergency department. *Accid Emerg Med* 1999; 16: 418-421.
7. Stein T, Jordan JD. Health considerations for oral piercing and the policies that influence them. *Tex Dent J*. 2012; 129 (7): 687-693.
8. Pires IL, Cota LO, Oliveira AC, Costa JE, Costa FO. Association between periodontal condition and use of tongue piercing: a case-control study. *J Clin Periodontol*. 2010; 37 (8): 712-718.
9. Plessas A, Pepelassi E. Dental and periodontal complications of lip and tongue piercing: prevalence and influencing factors. *Aust Dent J*. 2012; 57 (1): 71-8.
10. Slutzkey S, Levin L. Gingival recession in young adults: occurrence, severity, and relationship to past orthodontic treatment and oral piercing. *Am J Orthod Dentofacial Orthop*. 2008; 134 (5): 652-256.
11. Kapferer I, Benesch T, Gregoric N, Ulm C, Hienz SA. Lip piercing: prevalence of associated gingival recession and contributing factors. A cross-sectional study. *J Periodontol Res* 2007; 42 (2): 177-83.
12. Martinello RA, Cooney EL. Cerebellar brain abscess associated with tongue piercing. *Clin Infect Dis* 2003; 15: E32-34.
13. Shacham R, Zaguri A, Librus HZ, Bar T, Eliav E, Nahlieli O.. Tongue piercing and its adverse effects. *Oral Surg Oral Med Oral Pathol Oral Radiol Endod* 2003; 95 (3): 274-276.
14. Álvaro M, Santos A, González J. Estudio sobre el piercing oral en estudiantes de odontología. III Jornadas Complutense y II Congreso Nacional de Investigación para alumnos de Pregrado en Ciencias de la Salud. Universidad Complutense. Madrid, 18 y 19 de abril de 2008.
15. Majori S, Capretta F, Baldovin T, Busana M, Baldo V. Piercing and tattooing in high school students of Veneto region: prevalence and perception of infectious related risk. *J Prev Med Hyg* 2013; 54 (1): 17-23.
16. Owen Dc, Armstrong ML, Koch JR, Roberts AE. College students with body art: well-being or high-risk behavior? *J Psychosoc Nurs Ment Health Serv* 2013; 51 (10): 20-8.
17. Hennequin-Hoenderdos NL, Slot De, Van der Weijden GA. The prevalence of oral and perioral piercings in young adults: a systemic review. *Int J Dent Hyg* 2012; 10 (3): 223-228