

Caracterización de estudiantes de bachillerato que usan piercings en Cali, Colombia

Jesús Alberto Calero, OD¹, Ana Fernanda Jaimes, OD²

RESUMEN

Objetivo: Conocer en una muestra poblacional de bachilleres entre 6° y 12° de cuatro colegios de Cali, Colombia, de diferentes estratos socioeconómicos, las variables sociodemográficas que los caracterizan y los factores que les motivaron a utilizar piercings.

Materiales y métodos: Se aplicó una encuesta con 15 preguntas a 219 estudiantes bachilleres que manifestaron tener piercings y se realizó una entrevista en profundidad de forma aleatoria a 10% de la muestra.

Resultados: De los 2120 estudiantes matriculados en bachillerato en los cuatro colegios de diferentes estratos sociales que cumplieron los criterios de inclusión del estudio, 219 estudiantes (10.3%) utilizaban piercings, coincidiendo en los estratos alto, medio y bajo el predominio de su uso en jóvenes varones, a la edad de 16 años, con preferencia para colocárselos en los lóbulos de las orejas y lengua, en los sitios donde los adquirieron.

Conclusión: Los factores que influyeron en la decisión de usar los piercings fueron el gusto por estos, mejorar su imagen, la moda y el deseo de explorar nuevas experiencias.

Palabras clave: Piercing; Piercing corporal; Complicaciones; Caracterización y factores.

Colomb Med. 2011; 42: 501-7

Characterization of students who use piercings in Cali, Colombia

SUMMARY

Objective: To know from a sample of secondary students between the 6th and 12th grades in four schools in the city of Santiago de Cali from different socio-economic levels, the characterization of their social demographic variables and the factors that motivated them to use piercings.

Materials and methods: A 15-question survey was applied to 219 high school students who wore piercings, and an in-depth interview was made to 10% of the sample.

Results: From the 2120 secondary students from the four schools in different socio-economic levels that complied with the inclusion criteria for the study, 219 students (10.33%) used piercings, with their use predominating in the high, medium, and low stratum among young men, 16 years of age. These piercings were usually located in the earlobes and tongue, and were placed there at the shops where they bought them.

Conclusion: The factors that influenced the decision to use the piercings were: because they liked them, they improved their image, it was fashionable, and because of the desire to explore new experiences.

Keywords: Piercing; Body piercing; Complications; Characterization and factors.

Colomb Med. 2011; 42: 501-7

Desde tiempos inmemorables, el ser humano en distintas partes de su cuerpo, ha venido realizándose perforaciones para colocar piercings entre ellas la cara, la boca, el ombligo, las extremidades y los órganos

1. Profesor Titular, Escuela de Odontología, Facultad de Salud, Universidad del Valle, Cali, Colombia.

e-mail: jesus.calero@correounivalle.edu.co

2. Profesora Auxiliar, Escuela de Odontología, Facultad de Salud, Universidad del Valle, Cali, Colombia.

e-mail: anaferjaimon@gmail.com

Recibido para publicación febrero 4, 2010 Aceptado para publicación agosto 13, 2010

genitales, sin cuantificar los riesgos que puede ocasionar para órganos y tejidos¹. Las áreas de predilección para realizar las perforaciones e insertar las joyas son el lóbulo auricular, el hélix, el antihélix y el tragus en las orejas, en las cejas a nivel del reborde supraorbitario o entre las cejas en la glabella o nasion; en la boca se prefieren los labios atravesando el borde mucocutáneo o zona bermellón y en la comisura; la lengua en el ápex atravesándola del dorso hacia el vientre o en el frenillo lingual; en la nariz a nivel del cartílago del ala mayor pilar medio, cartílago del tabique nasal; en el ombligo; en las glándulas mamarias a nivel de los pezones o la aureola; en el aparato genital femenino en el glande del clítoris, o el prepucio del clítoris, los labios mayores o menores y la comisura labial posterior de la vagina; en el aparato reproductor masculino principalmente en el glande, escroto y frenum, y en las manos en los pliegues interdigitales. La selección del sitio, está ligada al gusto e interés personal con un trasfondo estético, creencias culturales y moda, sin distinciones de etnia, género, condición social o grado de escolaridad y sin existir sitios corporales vedados para su colocación.

Perforar los tejidos humanos y la implantación de cuerpos extraños pueden ocasionar bien sea infección, rechazo tisular²⁻⁶ y/o daños irreversibles en tejidos y estructuras. Se consideran cuatro factores principales etiológicos y fisiológicos de inflamación:

Bacterianos: Ocasionados por toxinas y enzimas producidas durante el proceso de colocación.

Físicos: Producidos por la exposición a temperaturas.

Mecánicos: Generados por la fricción producida por los adminículos sobre los tejidos y estructuras.

Químicos: Generados por agentes de dicha naturaleza empleados en su colocación y que pueden actuar como irritantes tisulares.

Cualquier lesión sobre los tejidos u órganos puede desencadenar una respuesta inflamatoria de la misma²⁻⁶. Si bien los irritantes son de naturaleza física, mecánica o química, los microorganismos se consideran el principal agente etiológico.

El propósito de la presente investigación fue conocer en una muestra poblacional de estudiantes de bachillerato entre 6° y 12° de cuatro colegios de Cali, de diferentes estratos socioeconómicos, la caracterización de las variables sociodemográficas como edad, género, condición social y los factores que les motivaron a utilizar piercing.

MATERIALES Y MÉTODOS

Este estudio piloto de tipo descriptivo, realizado entre mayo de 2007 y febrero de 2009, contó con la aprobación del Comité de Ética Humana de la Universidad del Valle, Cali, Colombia. Se solicitó la participación en el estudio a 12 colegios que tuvieran estudiantes de bachillerato y que fueran representativos de los diferentes estratos socioeconómicos; cuatro instituciones educativas dieron el aval para desarrollar la investigación. Se contó con el consentimiento informado aprobando la participación de los 219 estudiantes de bachillerato usuarios de piercings que cumplieron con los criterios de inclusión del estudio, a quienes se les aplicó una encuesta con 15 preguntas y se les realizó una entrevistas a profundidad a 21 de estos seleccionados de forma aleatoria con el fin de ahondar las respuestas dadas en la encuesta.

Como criterios de inclusión establecidos para participar en la investigación se establecieron ser estudiantes de bachillerato de los colegios seleccionados, que usaran piercing, que tuvieran autorización de acudientes para su participación y que desearan ser parte del estudio. Los hallazgos obtenidos se clasificaron por grupos de edades, distribución por género, quien y en donde realizaron la colocación, tiempo de uso, número de perforaciones, localización corporal, estrato socioeconómico del estudiante, aceptación familiar, motivación para su uso, razones por las cuales dejó de usar el piercing, complicaciones para su salud física, mental y social.

Procedimiento de obtención de datos. De un total de 2,120 estudiantes matriculados en las cuatro instituciones educativas se identificaron 219 (10.3%) que usaban piercings. A ellos se les aplicó una encuesta de 15 preguntas para obtener la información de variables como edad, género, condición social, cómo se enteró de la existencia del piercing, quién, cómo se lo colocó, porqué lo hizo, cuántos tenían y quienes en su familia también lo utilizaban, complicaciones por su uso, aceptación familiar y social y causas de retiro para quienes así lo manifestaron. Luego, de manera aleatoria, se les realizó una entrevista al 10% de la muestra encontrada para profundizar en las variables antes mencionadas.

Se elaboró en Excel una base de datos con los criterios indagados y se elaboran tablas dinámicas para análisis y extracción de resultados.

RESULTADOS

Los cuatro colegios de bachillerato estaban ubicados en el área urbana de la ciudad de Cali distribuidos de la siguiente manera: un colegio en el estrato socioeconómico alto (5-6), dos en el medio (3-4) y uno en el bajo (1-2). En ellos se identificaron 219 estudiantes que usaban piercing encontrándose que cursaban entre los grados sexto y once con rangos de edad que oscilaron entre los 11 y 21 años.

Para establecer el estrato socioeconómico de los estudiantes encuestados se tomaron en cuenta los nombres de los barrios donde residían para compararlos con lo establecido en el censo de 2005 realizado por el DANE y la distribución geográfica de la ciudad. Respecto a esta variable se encontró el siguiente comportamiento: en el estrato alto (5-6) usaban piercing 46 estudiantes (21%) de la muestra; en el estrato medio (3-4) lo tenían un total de 107 estudiantes (48.9%) siendo el estrato 3 el más numeroso y en el estrato bajo (1-2) lo usaban 56 (25.6%) estudiantes; 10 (4.6%) estudiantes no respondieron esta variable.

Respecto al género se encontró que usaban piercings 142 (64.8%) hombres y 75 (34.2%) mujeres; en el colegio de estrato alto lo utilizaban 42 (19.2%) hombres y 2 (0.9%) mujeres y los rangos de edades de estos estudiantes oscilaban entre los 13 y 19 años; en los colegios de estrato medio los usaban 87 (39.7%) hombres y 34 (15.5%) mujeres con rango de edad que oscilaba entre los 11 y 18 años; para el colegio de estrato bajo su comportamiento respecto al género y rango de edad fue de 13 (5.9%) hombres y 39 (17.8%) mujeres entre los 13 y 21 años.

Del total de 219 encuestados, en promedio 191 estudiantes tenían entre 13 y 17 años, siendo los 16 años donde fue más frecuente el uso del piercing.

En relación con el grado académico se encontró que la mayoría de estudiantes que usaban el piercing cursaban los grados 8, 9, 10 y 11, siendo el grado 10 el de mayor frecuencia (21.5%).

De una población de 2,120 estudiantes de bachillerato, 219 usaban perforaciones en diversas partes del cuerpo como cejas, labio, lengua, orejas, tetillas, genitales y ombligo. En el estudio se identificó que el área de mayor preferencia para realizarse las perforaciones fueron las orejas (58.6%) sobre todo a nivel de lóbulo de estas, seguido del dorso de la lengua cercano

al ápex (21.1%), las cejas (8.1%), la nariz (3.5%), el ombligo (2.1%), los labios (1.8%), las tetillas (1.4%), la boca (1.1%), los genitales (1.1%); no respondieron (1.1%), y las patillas (0.4%). Es de aclarar que en el estudio no se tuvo en cuenta como piercings las perforaciones y aretes usados por las mujeres en el lóbulo de la oreja sino los que estuvieran en otras áreas de estas.

La literatura¹⁻¹⁰ reporta complicaciones con respecto al uso del piercing de diferente índole en especial con respecto a la salud. En el presente estudio se encontró que 193 (88.1%) de los estudiantes no manifestaron ninguna complicación de salud por su uso; 16 (7.3%) expresaron haber tenido algún problema de salud que iba desde una leve inflamación, alergias, hasta daño tisular y queloide; 8 (3.7%) comentaron que el uso del piercing les generó conflictos sociales y un estudiante (0.5%) problemas mentales y familiares. Un estudiante no respondió la pregunta (Fotografías de 1 a 7).

Con respecto al aval familiar para el uso del piercing, 125 (57%) estudiantes contaban con autorización de su núcleo familiar, 94 (43%) no lo tenía y sin embargo se lo colocaron.

Del total de la muestra encuestada, 119 (54.3%) estudiantes manifestaron que algún familiar (padres, hermanos, primos, o tíos) usaban el piercing siendo el factor que les motivó a colocárselo; 99 (45.20%) estudiantes refirieron que ningún miembro de su familia lo usaba. Un solo estudiante no respondió a esta pregunta.

Los amigos (64.7%) fue la manera como los estudiantes encuestados se enteraron sobre el piercing. Las otras fuentes fueron los medios de comunicación (impresos, visuales o verbales) (31.3%), peluquerías y familiares (1.5%) y no respondieron (2.6%).

Con respecto a los lugares donde acudieron a colocárselos, la investigación arrojó que el sitio donde lo adquirieron es el de mayor preferencia en 107 (49%) estudiantes; otra alternativa manifestada fueron los centros de estética en 52 (24%) estudiantes. La autocolocación fue una opción expresada por 44 (20%) estudiantes.

Con respecto al tiempo de colocación y uso, se encontró que para los estudiantes del estrato socioeconómico alto osciló entre uno y 40 meses, en el estrato medio entre menos de un mes y 60 meses y en el bajo entre uno y 96 meses.

Los estudiantes encuestados manifestaron diversos factores que los motivaron para colocarse los piercings



Fotografía 1. Joyas ubicadas en lengua y labio



Fotografía 2. Piercing en la lengua es uno de los sitios de mayor predilección



Fotografía 3. Inflamación en bordes laterales



Fotografía 4. Edema del lóbulo de la oreja



Fotografía 5. Lesiones permanentes en el lóbulo de la oreja como consecuencia del uso prolongado de expansores



Fotografía 6. Cicatrización queloide en el canal del hélix de la oreja



Fotografía 7. El piercing como elemento que fortalece la imagen del individuo

e incluso la combinación de varios de estos. El gusto fue la principal razón argumentada por 131 (59.8%) estudiantes, la segunda fue por moda 38 (17.4%), la tercera mejorar la imagen 17 (7.8%), la cuarta por curiosidad 11 (5%), la quinta por identidad 10 (4.6%), por influencia 6 (2.7%) y 5 (2.3%) estudiantes respondieron que por imitación. Un alumno no respondió la pregunta en la encuesta.

El 85.4% de los estudiantes opinaron que no tienen interés en agruparse con individuos que usan piercings argumentando que la decisión de usarlos es personal y 13.2% manifestaron que si les gustaría intercambiar con personas que los utilizan. Solo tres estudiantes no definieron su interés.

Los 219 estudiantes encuestados usaban en total 376 piercings distribuidos de la siguiente forma, 113 (51.6%) utilizaban uno solo, 54 (24.7%) dos, 44 (20.1%) entre tres y seis piercing y 8 (3.7%) estudiantes no respondieron la cantidad de piercings que usaban.

A pesar de que en muchas publicaciones científicas, medios de comunicación (radio, periódicos, revistas y televisión) dan a conocer con relativa frecuencia la generación de complicaciones de diferente índole en las personas que se perforan y se colocan joyas en su cuerpo, en el presente estudio de los 219 estudiantes encuestados 25 dijeron haber tenido complicaciones de salud, social y mental, 193 no haber tenido ningún tipo de complicación y uno no respondió la pregunta.

En vista del gusto por el uso de piercings en la población adolescente se incluyó en la encuesta la pregunta de que si recomendarían su uso a otras personas; 121 estudiantes manifestaron que sí lo recomendarían, 54 que no, 42 expresaron de que les era indiferente y dos se abstuvieron a responder.

En el desarrollo de la investigación se encontró que de 219 estudiantes encuestados 112 (51.1%) expusieron diversos motivos por los cuales se habían retirado algún piercing, 53 (24.2%) de los encuestados no respondieron. La principal causa de retiro manifestada fue por procesos infecciosos que iban desde una leve irritación local hasta la generación de cicatrices queloides, seguida de la no aprobación familiar, la tercera causa estuvo asociada con la no aceptación de su uso por la institución educativa donde estudiaba, la cuarta porque se aburrían de tenerlos y la quinta entre otras porque dejó de gustarles.

DISCUSIÓN

Los estudios sobre piercing describen un incremento a nivel mundial en su uso sin distinción de edad, género y condición social. La presente investigación con sus resultados comprobó esta tendencia acorde con lo informado por los estudiantes encuestados^{1,4,12,14,15,18,19}.

La legislación mundial establece que se debe contar con autorización de padres y/o acudientes para la realización de perforaciones corporales en menores de edad para el uso de los piercing^{1,2,15} en el presente estudio reportó que 57% de los encuestados contó con dicho aval.

En los países industrializados los establecimientos dedicados a la colocación de piercings están regulados por normas exigentes tales como licencias de funcionamiento, buenas prácticas de asepsia, desinfección y esterilización entre otras^{1,15,20}. Sería interesante que los entes de control de la ciudad de Cali realizaran una permanente vigilancia del cumplimiento de las normas establecidas en Colombia sobre este tipo de prácticas.

Los hallazgos publicados afirman que como consecuencia de su uso se producen múltiples complicaciones para la salud^{1,2,7,9-16,18-20}. En el presente artículo se encontró que 7.3% de los encuestados informó algún tipo de afección consistente en infección en el área de la perforación o rechazo a la joya.

Son múltiples las zonas corporales donde es habitual el uso de los piercings (orejas, lengua, labios, cejas, nariz, etc.); en los estudios consultados se reporta que las orejas^{1,3,7,12,13,15,17,18} son el sitio de mayor preferencia para su colocación, hallazgo que coincide con los resultados encontrados en el desarrollo de la investigación en bachilleres de Cali.

La tendencia mundial del uso del piercing asevera que es más frecuente en adolescentes o adultos jóvenes^{1,3-7,9,12,16,17,20}; para el caso de los bachilleres encuestados se encontró que los 16 años es la edad de mayor frecuencia de uso, hallazgo que también concuerda con los informados por Gold *et al.*¹¹ y Pearose *et al.*¹⁵

El presente estudio mostró que el uso del piercing es más frecuente en hombres 142 (65%) que en mujeres 75 (34%) presentando coincidencia con publicaciones como las realizadas por Levin *et al.*⁴ y De León⁸ y contrarios a los hallazgos reportados en estudios^{1,5,12,16,17}

en los que su uso es más frecuente en mujeres; 2 estudiantes no identificaron su género en la encuesta.

Hallazgos como los de Marcer *et al.*¹⁴ y los de Meltzer⁷ indican que entre 10% y 30% de las personas que se practican perforaciones suelen infectarse produciendo complicaciones de salud locales o sistémicas por microorganismos a consecuencia de la falta de asepsia, aseo y desinfección en el momento de practicarse la perforación o posterior a la colocación de las joyas^{1,3,12,15,18} hallazgo que coincide con el obtenido en el presente estudio (7.3%). En esta investigación no se contempló identificar los microorganismos causantes de infecciones por la colocación y uso de los piercing lo que será motivo de otro estudio.

No son muchos los estudios realizados en poblaciones latinoamericanas que evalúen las razones de utilización de piercings. En la presente investigación se encontró que los principales factores motivadores para el uso fueron el gusto por tenerlo 59.8%, moda 17.4%, el fortalecimiento de la imagen (verse mejor) 7.8%, hallazgos que no guardan similitud con lo informado en el estudio realizado en la Facultad de Odontología de la Universidad Nacional de México (UNAM) por De León *et al.*⁸ quienes publicaron que para su muestra la moda fue el mayor factor motivador de uso de piercing.

Con respecto a la cantidad de piercings usados por persona se encontró que 113 estudiantes (51.6%) manifestaron usar uno, 54 (24.7%) usaban dos y 28 (12.8%) usaban tres, datos similares a otros estudios⁸.

CONCLUSIONES

El uso de piercing y su aceptación se viene incrementando en Colombia desde hace algunos años sin distinción de estrato socioeconómico, género, edad y con unas muy marcadas preferencias de colocación.

Los resultados de este estudio indicaron que los piercings, sin distinción de estrato socioeconómico, son más frecuente encontrarlos en hombres que en mujeres, que han sido influidos por factores como el gusto, la moda, el deseo de mejorar la imagen y explorar nuevas experiencias. Los lóbulos de las orejas y la lengua fueron las áreas corporales preferidas para su colocación.

Aunque los jóvenes encuestados no indicaron mayores complicaciones de salud, se recomienda que las perforaciones sean realizadas con estrictas medidas de

higiene y bioseguridad, teniendo un apropiado conocimiento de la anatomía de órganos y tejidos a perforar para evitar lesiones permanentes, contando con el consentimiento de los acudientes y acatando la legislación vigente nacional.

Para evitar la diseminación de enfermedades de contagio, los entes gubernamentales deberán regular, cuantificar, cualificar, supervisar y controlar los establecimientos dedicados a la colocación de los piercings e implementar campañas de capacitación sobre la ejecución de buenas prácticas de asepsia y desinfección tanto en los sitios como en los usuarios; de no ser así, la ciudad puede verse expuesta a serios problemas sanitarios de gran envergadura.

Conflicto de intereses. Los autores declaran que no hay conflicto de intereses en el presente manuscrito y que no hubo patrocinio para la presente investigación diferente a los recursos propios de los investigadores.

REFERENCIAS

1. Stirn A. Body piercing: medical consequences and psychological motivations. *Lancet*. 2003; 361: 1205-15.
2. Abramovits W, Stevenson L. Hand eczema in a 22-year-old woman with piercing. *Bayl Univ Med Cent*. 2004; 17: 211-13.
3. Weir E. Navel gazing: a clinical glimpse at body piercing. *CMAJ*. 2001; 164: 864-66.
4. Levin L, Zadik Y, Becker T. Oral and dental complications of intra-oral piercing. *Dent Traumatol*. 2005; 21: 341-3.
5. Kieser JA, Thomson WM, Koopu P, Quick AN. Oral piercing and oral trauma in New Zealand sample. *Dent Traumatol*. 2005; 21: 254-7.
6. Stead LR, Williams JV, Williams AC, Robinson CM. An investigation in the practice of tongue piercing in the South West of England. *BDJ*. 2006; 200: 103-7.
7. Meltzer D. Complications of body piercing. *Am Fam Physician*. 2005; 72: 2029-36.
8. De León CS, Ochoa L, Dufo S, Díaz JA. Piercing en cavidad oral: La moda que arriesga la salud. *Rev Odont Mex*. 2004; 8: 112-6.
9. Agell A, Acosta J, Longobardi P, Sogbe R. Piercing labial: Factor etiológico de recesión gingival. *Rev Latin de Ortodont Ortop*. 2005: 1-5.
10. Brennan M, O'Connell B, O'Sullivan M. Multiple dental fractures following tongue barbell placement: a case report. *Dent Traumatol*. 2006; 22: 41-3.
11. Gold M, Schorzman C, Murray P, Downs J, Tolentino G. Body piercing practices and attitudes among urban adolescents. *J Adolesc Health*. 2005; 36: 352.e15-21.
12. Benjamins L, Risser W, Cromwell P, Feldmann J, Bortot A, Eissa M, *et al.* Body art among minority high school athletes: prevalence, interest and satisfaction; parental knowledge and consent. *J Adolesc Health*. 2006; 39: 933-5.

13. 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 Periodont Res.* 2007; 42: 177-83.
14. Marcer H, Finlay F, Jordan N. Body piercing in school children: a review of the issues. *Community Pract.* 2006; 79: 328-30.
15. Pearose M, Perinpanayagam M, Chinkit-Wells M. Trends in oral piercing in Buffalo, New York, High School. *NYS DJ.* 2006; 72: 30-2.
16. Armontrong M, Roberts A, Owen D, Koch J. Contemporary college students and body piercing. *J Adolesc Health.* 2004; 35: 58-61.
17. Mayers L, Judelson D, Moriarty B, Rundell K. Prevalence of Body Art (body piercing and tattooing) in university undergraduates and incidence of medical complications. *Mayo Clin Proc.* 2002; 77: 29-34.
18. López P, Camacho F. Oral and dental complications of intra-oral piercing. *J Adolesc Health.* 2006; 39: 767-9.
19. Cegolon L, Miatto E, Bortolotto M, Benetton M, Mazzoleni F, Mastrangelo G. Body piercing and tattoo: awareness of health related risks among 4,277 Italian secondary school adolescents. *BMC Public Health.* 2010; 10: 71-3.
20. Battagin G, Sarmati L, Sordillo P, Picchi G, Calisti G, Ceccarelli L, *et al.* Complication of nasal piercing by *Staphylococcus aureus* endocarditis: a case report and a review of literature. *Cases J.* 2010; 3: 37.