



**FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
PROGRAMA ACADÉMICO DE ODONTOLOGÍA**

Tesis

Uso de piercing como factor de riesgo asociado a lesiones bucales en jóvenes
de 15 a 30 años de edad de Lima Metropolitana en el año 2024

Para optar el Título Profesional de
Cirujano Dentista

Presentado por:

Autora: Herrera Villegas, Alexandra Yamali

Código ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-4504-8425>

Asesora: Mg. Llerena Meza de Pastor, Verónica Janice

Código ORCID: <https://orcid.org/0000-0001-9146-0931>

Lima – Perú

2026

	DECLARACIÓN JURADA DE AUTORIA Y DE ORIGINALIDAD DEL TRABAJO DE INVESTIGACIÓN		
	CÓDIGO: UPNW-GRA-FOR-033	VERSIÓN: 01 REVISIÓN: 01	FECHA: 08/11/2022

Yo, Alexandra Yamali Herrera Villegas egresado de la Facultad de **Ciencias de la Salud** y Programa Académico de **Odontología** de la Universidad privada Norbert Wiener declaro que el trabajo de investigación "Uso de piercing como factor de riesgo asociado a lesiones bucales en jóvenes de 15 a 30 años de edad de Lima Metropolitana en el año 2024." Asesorado por el docente: Mg Esp CD Verónica Llerena Meza de Pastor DNI 09920986 ORCID 0000 0001 9146 0931 tiene un índice de similitud de (12%) (DOCE POR CIENTO) con código trn:oid::14912:604524632 verificable en el reporte de originalidad del software Turnitin.

Así mismo:

1. Se ha mencionado todas las fuentes utilizadas, identificando correctamente las citas textuales o paráfrasis provenientes de otras fuentes.
2. No he utilizado ninguna otra fuente distinta de aquella señalada en el trabajo.
3. Se autoriza que el trabajo puede ser revisado en búsqueda de plagios.
4. El porcentaje señalado es el mismo que arrojó al momento de indexar, grabar o hacer el depósito en el turnitin de la universidad y,
5. Asumimos la responsabilidad que corresponda ante cualquier falsedad, ocultamiento u omisión en la información aportada, por lo cual nos sometemos a lo dispuesto en las normas del reglamento vigente de la universidad.



.....
 Firma de autor 1
 Alexandra Yamali Herrera Villegas
 DNI: 72029240

.....
 Firma de autor 2
 Nombres y apellidos del Egresado
 DNI:



Mg. Esp. CD Verónica Llerena Meza de Pastor
 COP 16463
 CARIELOGIA Y ENDODONCIA
 R.N.E. 1641

.....
 Firma
 Verónica Llerena Meza de Pastor
 DNI: 09920986

Lima, 11 de Agosto del 2026

ÍNDICE

Contenido

RESUMEN	1
ABSTRACT	2
CAPÍTULO I: EL PROBLEMA	3
1.1 Planteamiento del problema	3
1.2 Formulación del problema.....	7
1.2.1 Problema general	7
1.2.2 Problemas específicos.....	7
1.3 Objetivos de la investigación.....	8
1.3.1 Objetivo General.....	8
1.3.2 Objetivos específicos	8
1.4 Justificación de la investigación	9
1.4.1 Teórica	9
1.4.2 Metodológica	9
1.4.3 Práctica	10
1.4.4 Social	10
1.5 Limitaciones de la investigación	11
1.5.1 Temporal.....	11
1.5.2 Espacial.....	11
1.5.3 Recursos	11
CAPÍTULO II: MARCO TEÓRICO.....	12
2.1 Antecedentes de la investigación.....	12
2.1.1 Antecedentes Internacionales	12
2.1.2 Antecedentes Nacionales	16
2.2 Bases teóricas	18
2.3 Formulación de hipótesis.....	26
2.3.1 Hipótesis general	26
2.3.2 Hipótesis específicas.....	27
CAPÍTULO III: METODOLOGÍA.....	27
3.1 Método de la investigación:.....	27
3.2 Enfoque de la investigación:.....	27
3.3 Tipo de investigación:	28

3.4 Diseño de la investigación:.....	28
3.5 Población, muestra y muestreo	29
3.5.1 Población y Muestra	29
3.5.2 Criterios de inclusión:.....	30
3.5.3 Criterios de Exclusión	30
3.5.4 Muestreo	30
3.5.4.1 Tipo de Muestreo.....	30
3.6 Variables y operacionalización.....	32
3.6.1 Definición operacional	33
3.7 Técnicas e instrumentos de recolección de datos	34
3.7.1 Técnica.....	34
3.7.1.1 La Encuesta.....	34
3.7.2 Descripción de instrumentos	34
3.7.3 Validación.....	35
3.7.4 Confiabilidad	36
3.8 Plan de procesamiento y análisis de datos.....	36
3.9 Aspectos éticos	37
CAPÍTULO IV: PRESENTACIÓN Y DISCUSIÓN DE LOS RESULTADOS	39
4.1. Análisis descriptivo de resultados:	39
4.1.1 Análisis descriptivo y de resultados	39
4.1.2 Prueba de hipótesis	47
4.1.3 Discusión de resultados	49
CAPÍTULO V: CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES	51
5.1. Conclusiones:	51
5.2. Recomendaciones:	52
5. REFERENCIAS	54
ANEXOS.....	64
Anexo 1: Matriz de Consistencia.....	65
Anexo 2: Instrumentos	67
Anexo 3: Validez del instrumento	72
Anexo 4: Confiabilidad del instrumento	74
Anexo 5: Aprobación del Comité de Ética.....	75
Anexo 6: Formato de consentimiento informado	76
Anexo 7: Carta de aprobación de la institución para la recolección de los datos.....	78
Anexo 8: Informe del asesor de Turnitin.....	80

Anexo 9: Recolección de Datos.....	81
Anexo 10: Imágenes referenciales utilizadas durante la aplicación de la encuesta....	84

RESUMEN

El presente estudio tuvo como objetivo determinar la asociación entre el uso de piercing y la presencia de lesiones bucales en jóvenes de 15 a 30 años de edad en Lima Metropolitana durante el año 2024. La investigación se desarrolló bajo un enfoque cuantitativo, con diseño no experimental, de corte transversal y nivel correlacional. La técnica de recolección de datos utilizada fue la encuesta, aplicada a una muestra de 220 jóvenes de 15 a 30 años de edad residentes en Lima Metropolitana.

Los resultados mostraron que el uso de piercing oral se asoció significativamente con la frecuencia de lesiones bucales. Asimismo, se observó que determinados tipos de piercing presentaron una mayor relación con la aparición de lesiones. Entre las lesiones más frecuentes se identificaron irritaciones, dolor, infecciones, sangrado y otras alteraciones de la cavidad oral. Además, se evidenció que un mayor nivel de conocimiento sobre los riesgos y cuidados asociados al uso de piercing oral se relacionó con una menor frecuencia de lesiones.

Se concluye que existe una asociación significativa entre el uso de piercing y la presencia de lesiones bucales en jóvenes de 15 a 30 años de edad de Lima Metropolitana durante el año 2024. Los hallazgos resaltan la importancia de promover medidas preventivas y educación en salud bucal dirigidas a usuarios de piercing oral.

Palabras clave: piercing oral, lesiones bucales, salud bucal, jóvenes, Lima Metropolitana.

ABSTRACT

The objective of this study was to determine the association between oral piercing use and the presence of oral lesions in young people aged 15 to 30 years in Metropolitan Lima during 2024. The research was conducted using a quantitative approach, with a non-experimental, cross-sectional, and correlational design. Data were collected through a survey administered to a sample of 220 young people residing in Metropolitan Lima.

The results showed a significant association between oral piercing use and the frequency of oral lesions. Likewise, certain types of piercings were more frequently associated with the occurrence of oral lesions. The most common lesions included irritation, pain, infections, bleeding, and other oral alterations. In addition, a higher level of knowledge regarding the risks and care associated with oral piercings was related to a lower frequency of lesions.

It is concluded that there is a significant association between oral piercing use and the presence of oral lesions among young people aged 15 to 30 years in Metropolitan Lima during 2024. These findings highlight the importance of preventive measures and oral health education for oral piercing users.

Keywords: oral piercing, oral lesions, oral health, youth, Metropolitan Lima.

CAPÍTULO I: EL PROBLEMA

1.1 Planteamiento del problema

El uso del piercing en la cavidad oral, incluyendo la lengua y los labios, se ha vuelto cada vez más popular entre los jóvenes en los últimos años. A pesar de que los piercings orales pueden parecer una forma de expresión personal y de moda, hay riesgos graves asociados con ellos. (1)

En 2011, una indagación publicada en Journal of Oral and Maxillofacial Surgery examinó las complicaciones inmediatas y tardías del uso de piercings en la cavidad oral y descubrió que hay riesgos asociados con el uso de estos piercings. El estudio encontró que utilizar piercing en la cavidad oral genera una serie de infecciones, sangrados, hemorragias, daños en los dientes y otros tejidos orales, y puede interferir con el habla y la masticación. Además, los autores del estudio señalaron que los piercings orales pueden ser particularmente peligrosos debido a la alta concentración de bacterias en la boca y la capacidad de las bacterias para propagarse a través de la sangre. (2)

En publicaciones efectuadas por el Centro para el Control y la Prevención de Enfermedades (CDC) recomendó que las personas que se someten a perforaciones orales deben elegir a un profesional de confianza y asegurarse de que se sigan prácticas de higiene adecuadas.

Un estudio publicado en la revista ISRN Dentistry en 2014 examinó las consecuencias y efectos de las perforaciones por el uso de piercing en la cavidad oral específicamente en la lengua, tejidos bucales y periodontales. El estudio encontró que utilizar piercing en la cavidad oral genera recesión gingival, infecciones, daño dental y fracturas dentales. Los autores del estudio recomendaron que las personas que se realizan perforaciones orales estén al tanto de los riesgos asociados. Las perforaciones orales pueden poner en peligro

directa e indirectamente los tejidos blandos y duros de la zona, incluyendo la boca y sus alrededores. En algunos casos, estas perforaciones pueden incluso ser mortales. Y pone en evidencia que estos casos serán un desafío para la comunidad científica dental en un futuro próximo. (3)

En 2015, una indagación publicada Medicina Oral, Patología Oral y Cirugía Bucal (revista científica) centró la concienciación sobre las complicaciones del piercing oral entre un grupo de adolescentes y adultos jóvenes sobre utilizar piercing en la cavidad oral. El estudio encontró que muchos jóvenes le faltan un nivel de conocimiento general sobre las complicaciones y el modo de mantenimiento relacionados con la perforación bucal. Por lo que en ese marco los autores esta brecha de conocimiento debe de abordarse mediante algunos programas educativos realizados en las escuelas y por los dentistas, ya que cuando un paciente con un piercing bucal llega al consultorio dental para un chequeo periódico, se deben evaluar las estructuras que rodean los piercings bucales y periorales como parte del examen en la cavidad oral. En ese sentido el usuario de un piercing oral también debe ser informado sobre las posibles complicaciones y el mantenimiento de la joya. (4)

Además, en 2020, un estudio publicado en la revista ELSEVIER International Dental Journal examinó la intervención educativa sobre el conocimiento del piercing bucal entre estudiantes y adolescentes de odontología. El estudio encontró que la implementación de un programa educativo sobre piercing orales en las escuelas que fueron evaluadas y condujo a una mejora significativa en el conocimiento de los adolescentes. También resulto ser beneficioso para los estudiantes de odontología ya que eran quienes impartan las charlas en un ambiente relajado que propicia y estimula el aprendizaje y una respuesta positiva. Por lo tanto, en el texto se subraya la importancia de los educadores en el cultivo

de estas habilidades, lo cual se logra a través de la formación y el entrenamiento que imparten a los estudiantes. (5)

Vale la pena mencionar que el uso de piercing en la cavidad oral también puede tener consecuencias sociales y profesionales. Ciertas ocupaciones, como las relacionadas con la atención sanitaria y la industria alimentaria, pueden tener normativas que restringen o prohíben el uso de piercings en la cavidad oral. Además, algunos empleadores pueden tener prejuicios contra los piercings faciales y orales, lo que puede limitar las oportunidades laborales. (6)

En definitiva, llevar piercings en la boca puede tener efectos negativos en la salud y la seguridad, influyendo en la vida social y profesional. Es fundamental que las personas que se someten a perforaciones orales estén bien informadas sobre los riesgos asociados y tomen medidas para minimizarlos, como elegir a un profesional de confianza, mantener una higiene oral adecuada y estar al tanto de las posibles complicaciones. Antes de considerar un piercing oral, es crucial que las personas se informen sobre las políticas de su lugar de trabajo y las posibles consecuencias profesionales para evitar problemas laborales.

Tal como se ha mencionado, las alteraciones corporales, como el uso de piercings, han ganado una mayor aceptación en los últimos años y se han convertido en una manera en que los jóvenes se expresan individualmente. (7) Utilizar un piercing en la zona bucal puede generar efectos adversos para la salud bucal. Se han documentado varias lesiones bucales relacionadas con esta práctica, lo que indica que no es una práctica sin riesgos. (8) A fin de atender las cuestiones de salud bucal de los jóvenes en Lima Metropolitana en 2024, es fundamental evaluar y comprender las consecuencias que tienen los piercings bucales en la salud de esta población.

En la ciudad de Lima Metropolitana, donde existe una alta prevalencia de jóvenes de 15 a 30 años, es necesario investigar si el uso de piercing oral se asocia con un mayor riesgo de lesiones bucales en esta población. A pesar de que existen estudios previos sobre este tema en otras regiones metropolitanas de Latinoamérica en años anteriores, es necesario realizar una investigación actualizada para obtener información relevante y local sobre la relación entre el uso de piercing y las lesiones bucales en este contexto. (9)

Esta investigación buscó establecer la prevalencia del uso de piercings en la población de 15 a 30 años en Lima Metropolitana en el año 2024 se asocia con un mayor riesgo de presentar lesiones bucales, así como identificar los tipos de lesiones más comunes relacionadas con esta práctica. Además, se verificó la conexión sobre la frecuencia, el tipo y la ubicación del piercing en la boca y la aparición de estas lesiones que van desde una infección o sangrado, hasta lesiones reactivas tipo úlceras inflamatorias. (10)

Para lograr este objetivo, el estudio consistió en una observación para recopilar información sobre la utilización de piercings y la presencia de lesiones orales en una muestra de jóvenes de 15 a 30 años de Lima Metropolitana en 2024. Se aplicaron cuestionarios estructurados, para recolectar los datos.

Esta investigación generó información relevante para los profesionales de la salud bucal, posibilitando una mayor comprensión de los riesgos relacionados con el uso de piercings en la boca, y la necesidad de implementar una educación y medidas preventivas adecuadas dirigidas a esta población.

1.2 Formulación del problema

1.2.1 Problema general

¿Existe una asociación significativa entre el uso de piercing y la presencia de lesiones bucales en jóvenes de 15 a 30 años de edad en Lima Metropolitana durante el año 2024?

1.2.2 Problemas específicos

- ¿Cuál es la prevalencia del uso de piercings bucales en jóvenes de 15 a 30 años en Lima Metropolitana en el año 2024?
- ¿Cuáles son los tipos de piercing oral y perioral más frecuentes en jóvenes de 15 a 30 años en Lima Metropolitana en el año 2024?
- ¿Cuál es la frecuencia de lesiones bucales en los jóvenes de 15 a 30 años que son portadores de piercing en Lima Metropolitana en el año 2024?
- ¿Cuáles son los tipos de lesiones bucales más frecuentes en jóvenes de 15 a 30 de edad portadores de piercing en Lima Metropolitana en el año 2024?
- ¿De qué manera influye la ubicación anatómica y el tipo de piercing en la aparición de las lesiones bucales en jóvenes de 15 a 30 años?

- ¿Cuál es el nivel de conocimiento sobre los riesgos de salud bucal y cuidados posteriores asociados con el uso de piercing oral entre los jóvenes de 15 a 30 años de edad de Lima Metropolitana?

1.3 Objetivos de la investigación

1.3.1 Objetivo General

Determinar la asociación entre el uso de piercing y la presencia de lesiones bucales en jóvenes de 15 a 30 años de edad en Lima Metropolitana durante el año 2024.

1.3.2 Objetivos específicos

- Estimar la prevalencia del uso de piercing en jóvenes de 15 a 30 años de edad en Lima Metropolitana durante el año 2024.
- Identificar los tipos de piercing más frecuentes entre la población joven de estudio.
- Evaluar la frecuencia de lesiones bucales en los jóvenes de 15 a 30 años que son portadores de piercing en Lima Metropolitana durante el año 2024.
- Identificar los tipos de lesiones bucales más frecuentes en jóvenes de 15 a 30 años que son portadores de piercing.

- Analizar la influencia de la ubicación anatómica y el tipo de piercing en la aparición de las lesiones bucales en jóvenes de 15 a 30 años portadores de piercing.
- Evaluar el nivel de conocimiento sobre los riesgos y cuidados asociados con el uso de piercing oral entre los jóvenes de Lima Metropolitana.

1.4 Justificación de la investigación

1.4.1 Teórica

Este estudio es relevante tanto desde una perspectiva clínica como de salud pública, y aportó nuevos conocimientos científicos en el campo de la odontología. Además, de presentar referentes que mejoren la atención al paciente, promover la educación y la prevención, y ofrecer sugerencias para el establecimiento de políticas y programas de salud bucal enfocados en los jóvenes que utilizan piercing en la cavidad bucal en Lima Metropolitana en el año 2024.

1.4.2 Metodológica

La elección y diseño adecuado de la metodología es fundamental para obtener resultados fiables y válidos que puedan contribuir al conocimiento científico y en tomar decisiones vinculadas con la salud bucal. En este marco, el estudio brindó información valiosa y relevante sobre la asociación entre el uso de piercing y las lesiones bucales en jóvenes de Lima Metropolitana en el año 2024. Se hizo uso de cuestionarios estructurados para la recolección de datos, permitiendo obtener información sobre el uso de piercing y la presencia de lesiones bucales en la población de estudio. La aplicación de este

instrumento permitió una comprensión integral de la problemática y la obtención de información válida para el análisis de las variables investigadas.

1.4.3 Práctica

La investigación posee una fuerte justificación práctica al proporcionar datos relevantes para tomar decisiones en el área de la salud bucal. Los resultados obtenidos podrán ser aplicados en la práctica clínica, en programas de prevención y educación, y en el diseño de políticas de salud pública, con el fin de optimar la salud bucal de los jóvenes en Lima Metropolitana y disminuir los riesgos relacionados con el uso de piercings en la cavidad bucal.

1.4.4 Social

Se cuenta con una sólida justificación social al fomentar la salud y el bienestar de los jóvenes, capacitarlos con datos relevantes, prevenir dificultades y optimizar el bienestar de la población involucrada. Además, al generar conciencia y proporcionar conocimientos, se busca fomentar una sociedad más informada, respetuosa y comprometida con la salud bucal de los jóvenes de Lima Metropolitana.

1.5 Limitaciones de la investigación

1.5.1 Temporal

Se enfocó específicamente durante el 2024. Se recopilaron datos y se llevaron a cabo las actividades de recolección de información durante este año. Esto permitió obtener un corte de la realidad y situación del uso de piercing y las lesiones bucales en jóvenes de 15 a 30 años en Lima Metropolitana en ese período de tiempo delimitado.

1.5.2 Espacial

La investigación se ejecutó en Lima Metropolitana, la capital del Perú y una de las zonas urbanas más grandes del país. Lima se destaca por su elevada consistencia demográfica y amplia variedad cultural. Al enfocarse en Lima Metropolitana, se obtuvo información relevante sobre el uso de piercing y las lesiones bucales en una población joven que reside en esta área geográfica específica.

1.5.3 Recursos

Es importante mencionar que la delimitación de recursos incluyó la participación de profesionales de la salud bucal y el financiamiento necesario para cubrir los costos asociados a la recolección de datos, materiales y herramientas de investigación. Asimismo, se consideraron posibles limitaciones relacionadas con el acceso a los participantes y el tiempo disponible para la aplicación de los cuestionarios, factores que podrían influir en el tamaño de la muestra y el alcance del estudio.

CAPÍTULO II: MARCO TEÓRICO

2.1 Antecedentes de la investigación

2.1.1 Antecedentes Internacionales

Molina (17), en el año 2023, realizó un estudio titulado “Estudio cualitativo de representaciones sociales del piercing oral en la Región Metropolitana de Santiago de Chile”, con el objetivo de abordar la cuestión de los piercings orales desde la perspectiva de cirujanos dentales, perforadores y usuarios, identificando las diferentes opiniones y percepciones sobre esta práctica y su impacto en la salud bucal. La metodología correspondió a un estudio cualitativo basado en entrevistas semiestructuradas. La unidad de análisis estuvo conformada por 29 participantes entrevistados y 6 informantes clave pertenecientes a los grupos de usuarios, perforadores y dentistas. Los resultados evidenciaron que los cirujanos dentistas manifestaron preocupación por las complicaciones derivadas del piercing oral, tales como infecciones, daños dentales y gingivales, así como alteraciones en el habla y la masticación; mientras que los usuarios y perforadores lo consideraron una forma de mejorar la apariencia personal, aunque reconocieron los riesgos asociados. Concluyó que existen diferentes representaciones sociales sobre el piercing oral que influyen en la decisión de utilizarlo y en la percepción de sus riesgos, resaltando la importancia de la educación y prevención para evitar complicaciones en la salud bucal.

Malcangi et al. (18), en el año 2023, realizaron un estudio titulado “Oral Piercing: A Pretty Risk-A Scoping Review of Local and Systemic Complications of This Current Widespread Fashion”, con el objetivo de analizar las complicaciones locales y sistémicas asociadas al uso de piercings orales. La metodología consistió en una revisión de alcance basada en el diagrama de flujo PRISMA. La unidad de análisis estuvo conformada por 10

artículos científicos seleccionados de bases de datos en línea. Los resultados mostraron que los piercings orales pueden ocasionar daños irreversibles en tejidos duros y blandos de la cavidad oral, además de complicaciones locales y sistémicas relacionadas con la acumulación de placa bacteriana y microorganismos patógenos. Concluyeron que una adecuada higiene bucal y los controles odontológicos periódicos son fundamentales para prevenir complicaciones asociadas al uso de piercings orales.

Mosaddad et al. (12), en el año 2023, realizaron un estudio titulado “Oral Complications Associated with the Piercing of Oral and Perioral Tissues and the Corresponding Degree of Awareness among Public and Professionals: A Systematic Review”, con el objetivo de evaluar la relación entre las perforaciones orales y periorales y las complicaciones bucales asociadas. La metodología correspondió a una revisión sistemática de la literatura científica. La unidad de análisis estuvo conformada por estudios relacionados con el uso de piercings orales y periorales y sus efectos en la salud bucal. Los resultados evidenciaron una mayor frecuencia de perforaciones orales en mujeres y una posible asociación entre los piercings y la colonización bacteriana y fúngica, así como complicaciones como caries, gingivitis, periodontitis, fracturas dentales, acumulación de placa, pérdida ósea, sangrado e inflamación. Concluyeron que la prevalencia de los piercings orales representa un riesgo para la salud bucal, por lo que recomiendan fortalecer las estrategias de educación, prevención y capacitación profesional sobre los posibles efectos adversos asociados a esta práctica.

Ortega (15), en el año 2022, realizó un estudio titulado “El piercing bucal: un reto a la salud en atletas de Villa Clara”, con el objetivo de describir las conductas relacionadas con el uso de piercing intrabucal en atletas de la EIDE Héctor Ruiz Pérez de Villa Clara, Cuba. La metodología correspondió a un estudio descriptivo desarrollado entre septiembre de 2017 y enero de 2019. La unidad de análisis estuvo conformada por 136

atletas de deportes de combate con edades entre 12 y 18 años, seleccionados mediante muestreo aleatorio simple. Los resultados mostraron que el 11% de los atletas utilizaba piercing intrabucal, siendo más frecuente en mujeres y en el grupo de 15 a 18 años. La lengua fue la ubicación más común y la gingivitis la complicación más frecuente, seguida de traumatismos dentales y recesión gingival. Concluyó que el uso de piercings intrabucales representa un riesgo para la salud bucal de los atletas, por lo que es necesario fortalecer las estrategias de educación y prevención dirigidas a deportistas, entrenadores y profesionales de la salud.

Offen y Allison (16), en el año 2022, realizaron un estudio titulado “Do Oral Piercings Cause Problems in the Mouth?”, con el objetivo de sintetizar la evidencia científica disponible sobre la relación entre los piercings orales y las complicaciones en la cavidad bucal. La metodología correspondió a una revisión sistemática con metaanálisis de estudios publicados hasta enero de 2022. La unidad de análisis estuvo conformada por 54 estudios publicados entre los años 2000 y 2021, que incluyeron un total de 27 963 piercings localizados principalmente en lengua, labio y otras estructuras orales. Los resultados evidenciaron una alta frecuencia de complicaciones como fractura dental, desgaste dental, recesión gingival y daño dental, observándose además una asociación significativa entre el uso de piercings orales y un mayor riesgo de recesión gingival y fractura dental. Concluyeron que los piercings orales representan un factor de riesgo para diversas alteraciones bucales, por lo que resulta fundamental promover medidas de prevención, educación y seguimiento odontológico para reducir las complicaciones asociadas a esta práctica.

Fuentes et al. (13), en el año 2020, realizaron un estudio con el objetivo de investigar la influencia del uso de piercings bucales sobre la salud bucal en estudiantes universitarios. La metodología correspondió a un estudio transversal, descriptivo y

exploratorio. La unidad de análisis estuvo conformada por 15 pacientes de ambos sexos, mayores de 17 años, portadores de piercings bucales por un período mínimo de un mes. Los resultados evidenciaron una mayor frecuencia de uso en mujeres y señalaron que las fisuras dentales fueron las lesiones más comunes en los tejidos duros, seguidas de abrasiones y fracturas dentales. Asimismo, se identificaron alteraciones como movilidad dental, acumulación de placa bacteriana y sarro, además de molestias como dolor, ardor y prurito en la zona perforada. Concluyeron que el uso de piercings bucales se asocia con diversos problemas de salud bucal, por lo que no recomiendan su utilización debido a los riesgos y posibles complicaciones que pueden generar en la cavidad bucal.

Covello et al. (14), en el año 2020, realizaron un estudio titulado “Piercing and Oral Health: A Study on the Knowledge of Risks and Complications”, con el objetivo de evaluar el nivel de conocimiento sobre los riesgos y complicaciones asociados a los piercings orales, así como identificar las principales alteraciones relacionadas con su uso. La metodología correspondió a un estudio descriptivo basado en la aplicación de cuestionarios y evaluaciones clínicas. La unidad de análisis estuvo conformada por 387 portadores de piercings orales de la región central de Italia, de los cuales 70 fueron sometidos a examen clínico odontológico. Los resultados evidenciaron un bajo nivel de conocimiento sobre los riesgos y complicaciones asociados a los piercings orales, además de una deficiente higiene del piercing. Asimismo, se identificaron alteraciones como gingivitis, recesión gingival, fracturas dentales y otros signos de deterioro de la salud bucal. Concluyeron que los piercings orales representan un riesgo para la salud bucal y que existe una necesidad de fortalecer la educación preventiva y el seguimiento odontológico periódico para reducir las complicaciones asociadas a esta práctica.

2.1.2 Antecedentes Nacionales

García Morales (49), en su investigación titulada “Recesión gingival y su correlación con el fenotipo gingival en la región de incisivos mandibulares de pacientes tratados con ortodoncia”, tuvo como objetivo determinar la relación entre la recesión gingival y el fenotipo gingival. La metodología correspondió a un estudio observacional, prospectivo y transversal. La unidad de análisis estuvo conformada por pacientes con tratamiento de ortodoncia atendidos en una clínica dental de Lima. Los resultados evidenciaron la presencia de recesión gingival en los incisivos mandibulares y una asociación significativa con determinadas características del fenotipo gingival en algunas piezas dentarias evaluadas. Concluyó que la recesión gingival constituye una alteración frecuente que puede verse influenciada por diversos factores clínicos, por lo que resulta importante su identificación temprana y prevención, debido a su impacto en la salud periodontal.

Mendoza (48), en el año 2022, realizó una investigación titulada “Relación entre el biotipo periodontal y la recesión gingival en pacientes de la Clínica Dental Visident, Lima 2020”, con el objetivo de determinar la relación entre el biotipo periodontal y la recesión gingival. La metodología correspondió a un estudio correlacional. La unidad de análisis estuvo conformada por 60 pacientes atendidos en la Clínica Dental Visident. Los resultados evidenciaron una mayor frecuencia de recesión gingival en pacientes con biotipo periodontal grueso en comparación con aquellos que presentaban biotipo delgado. Concluyó que existe una relación estadísticamente significativa entre el biotipo periodontal y la recesión gingival, constituyendo un factor asociado a la presencia de esta alteración periodontal.

Méndez (20), en el año 2021, realizó una investigación titulada “Uso de piercing como factor de riesgo asociado a trastornos temporomandibulares en adolescentes de

Lima Metropolitana, 2020”, con el objetivo de determinar si el uso de piercings en la cavidad oral constituye un factor de riesgo asociado a los trastornos temporomandibulares. La metodología correspondió a un estudio observacional, transversal y analítico. La unidad de análisis estuvo conformada por 245 adolescentes de Lima Metropolitana, en quienes se evaluó la presencia de piercings orales y trastornos temporomandibulares mediante cuestionarios estandarizados. Los resultados evidenciaron que el 21% de los participantes presentó trastornos temporomandibulares y que la mayoría de los piercings se encontraban ubicados en la lengua. Asimismo, se identificó una asociación significativa entre el uso de piercings orales y la presencia de trastornos temporomandibulares, observándose un riesgo 1,9 veces mayor en los adolescentes portadores de piercing. Concluyó que el uso de piercings en la cavidad oral constituye un factor de riesgo asociado a los trastornos temporomandibulares, por lo que recomendó desarrollar estrategias de prevención y concientización dirigidas a la población adolescente.

Barreda et al. (50), en el artículo científico titulado “Asociación de la enfermedad periodontal con factores de riesgo en adolescentes de 15 años de una institución educativa”, tuvieron como objetivo determinar la asociación entre la enfermedad periodontal y diversos factores de riesgo en adolescentes. La metodología correspondió a un estudio observacional analítico realizado en escolares de 15 años. La unidad de análisis estuvo conformada por adolescentes evaluados clínica y epidemiológicamente. Los resultados evidenciaron que la enfermedad periodontal se encontraba asociada a hábitos inadecuados de higiene oral y otros factores de riesgo relacionados con la salud bucal. Concluyeron que la identificación temprana de factores de riesgo permite implementar medidas preventivas para disminuir la aparición y progresión de enfermedades periodontales en la población adolescente.

2.2 Bases teóricas

2.2.1 Piercing

La práctica del piercing radica en hacer una perforación en alguna parte del cuerpo para posteriormente colocar una joya (21). A continuación, se presentan algunas definiciones teóricas más vigentes y relacionadas con el piercing:

Perforación: El término "pierce" en inglés significa perforar. La perforación es el acto de hacer un agujero en la piel para insertar una joya (22-23).

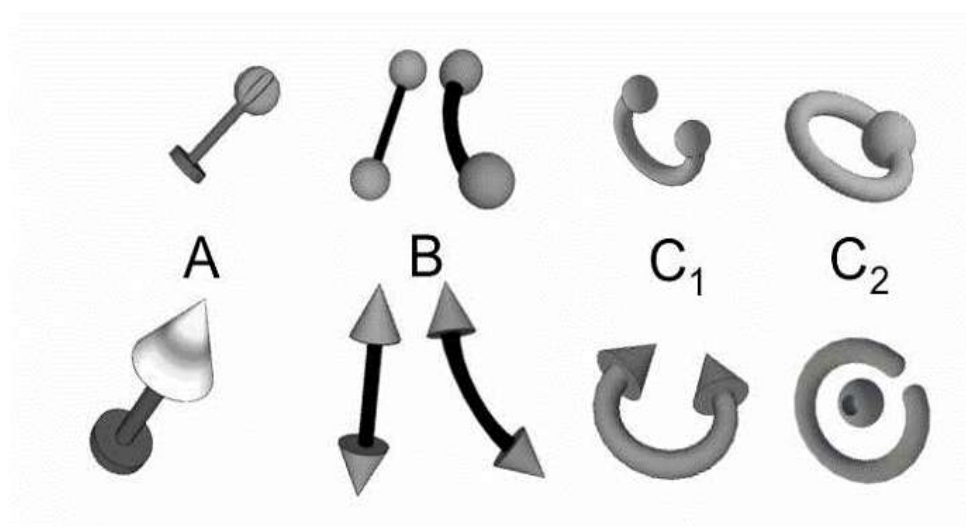
Joyas: Las joyas utilizadas en el piercing deben ser de materiales seguros y esterilizados, como el titanio o el acero quirúrgico (24).

Acupuntura: Algunas teorías relacionan el piercing con la acupuntura, argumentando que perforar el cuerpo en zonas específicas puede traer consecuencias favorables para la salud. (25).

Tipos de piercing

Tres tipos predominantes de piercings

Figura 1. Tipos de Piercing. A: labret; B: barbell; C: anillo (C1 y C2)



Fuente: Tomado del estudio de Sassi et. al (2016). El fenómeno piercing en Uruguay: aspectos patológicos y socioculturales. (26)

Labret: consta de una barra con una esfera en un extremo y un cierre en forma de disco plano y liso en el otro (Fig. 1, A); este tipo de piercing se ubica principalmente en el labio inferior. (27)

Barbell: es una barra limitada por dos esferas, una en cada extremo, siendo una de ellas el cierre (Fig. 1, B); las barras pueden ser rectas o curvas y normalmente se colocan en la lengua. (27)

Anillos: se caracteriza por tener una forma circular redondeada (Fig. 1, C); estos se sitúan principalmente en los labios, ya sea inferior o superior, y con menor frecuencia en los laterales de la lengua. (27)

Tipos de piercing orales según su localización

Existen varios tipos de piercing orales que se pueden realizar en diferentes partes de la boca. A continuación, se presentan algunos de ellos:

Piercing en la lengua: Es uno de los piercings orales más comunes y consiste en perforar la lengua en diferentes lugares, como en el centro o en los bordes. También se puede realizar un piercing en la punta de la lengua, conocido como "venom piercing". (28)

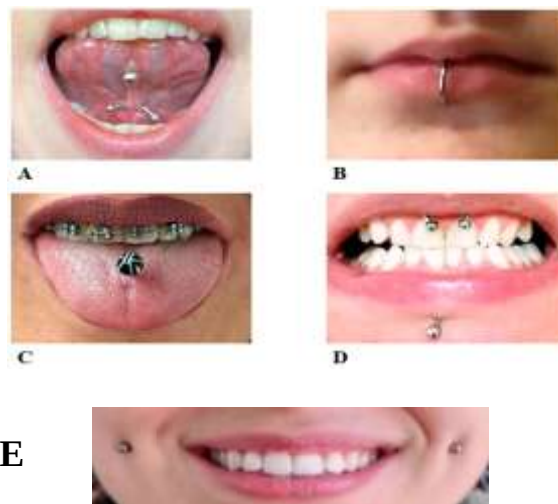
Piercing en los labios: Los piercings en los labios pueden ser en el labio superior, inferior o en ambos. También se puede realizar un piercing en el frenillo labial, que es el pequeño pliegue de piel que une el labio superior con las encías. (29)

Piercing en la mejilla: También conocido como "piercing de la comisura", consiste en perforar la mejilla en el interior de la boca. (30)

Piercing en el frenillo lingual: Se realiza en el pequeño pliegue de piel que une la lengua con el suelo de la boca. (31)

Es importante tener en cuenta que los piercings orales pueden tener riesgos para la salud, como infecciones, daño a los dientes y encías, y dificultades para hablar y comer. Por lo tanto, es importante realizarlos en un lugar seguro y con materiales esterilizados y de calidad.

Figura 2. Localización de los tipos de piercing en la cavidad bucal



Fuente: Tomado del estudio de Malcangi et. al (2023). Perforación oral: un gran riesgo: una revisión del alcance de las complicaciones locales y sistémicas de esta moda generalizada actual. (A) Perforación del frenillo lingual; (B) Perforación de la punta inferior; (C) Cuerpo del piercing en la lengua; (D) Perforación del frenillo labial superior y del labret. (E) Perforación de la mejilla.

2.2.2 Riesgos del uso de piercing bucal

El uso de piercings bucales puede conllevar a una serie de riesgos para la salud bucal, sobre las potenciales consecuencias negativas y problemas de salud asociados con la colocación y el mantenimiento de piercings en la cavidad oral. Algunos de estos riesgos incluyen:

- Fracturas, fisuras, erosiones y desprendimientos de esmalte en dientes.

Los piercings intraorales suelen generar el hábito de presionarlos contra los dientes, lo que conlleva pequeñas fracturas o fisuras en el esmalte

dental y origina hipersensibilidad dental. Está documentado que el 80% de las personas con piercings intraorales experimentan algún tipo de pérdida de estructura dentaria. Cuando se aplica anestesia en la zona oral, aumenta el riesgo de sufrir una fractura dental debido a la disminución de la sensibilidad. (32)

Figura 3. Fisuras y fracturas dentales



Fuente: Tomado de Clínicas Rodríguez Alacreu (2017). *Piercing en la boca, un problema para tus dientes.*

- Maloclusiones dentales.

Las maloclusiones dentales son alteraciones en la posición y el alineamiento de los dientes en relación con la oclusión o el encaje de la mandíbula superior e inferior. Esto puede manifestarse como una mala alineación de los dientes, una mordida incorrecta o una discrepancia en el encaje de los arcos dentales. Las maloclusiones pueden tener un impacto en la función masticatoria, la estética facial y la salud bucal en general.

Cuando un accesorio como un piercing se ubica en la cavidad oral, particularmente en zonas como la lengua o los labios, puede ejercer presión y fuerza sobre los tejidos adyacentes. Esta presión constante o

repetida puede influir en la posición de los dientes y en la forma en que los maxilares se articulan al morder o cerrar la boca. (33)

Figura 4. *Las maloclusiones producen alteraciones en las funciones orales*



Fuente: Tomado de Top Doctors (2023). *¿Qué es la maloclusión dental?*

- Daños en el diente, problemas periodontales e infecciones.

Los problemas periodontales se relacionan con el tejido que rodea y sostiene los dientes. La presencia de un piercing en la cavidad bucal puede favorecer la acumulación de placa bacteriana y la irritación de las encías, lo que aumenta el riesgo de desarrollar enfermedades periodontales como gingivitis y periodontitis. Estas condiciones pueden provocar encías inflamadas, sangrado, retracción gingival y, si no se tratan apropiadamente, incluso la pérdida de dientes. Además, los piercings bucales conllevan el riesgo de infecciones. La cavidad oral alberga una gran cantidad de bacterias y microorganismos, y la introducción de un

piercing puede crear una vía de entrada para estas bacterias. Las infecciones pueden manifestarse como hinchazón, enrojecimiento, dolor, secreción de pus y malestar general. Si no se tratan a tiempo, las infecciones pueden extenderse a otras áreas y causar complicaciones más graves. (34)

Figura 5. *La recesión gingival como problema periodontal e infección*



Fuente: Tomado de Clínicas Rodríguez Alacreu (2017). *Piercing en la boca, un problema para tus dientes.*

- Cicatrices queloides.

Las cicatrices queloides son una respuesta anormal de la piel al proceso de cicatrización. Se identifican por un desarrollo excesivo del tejido de cicatrización más allá de los márgenes de la herida original. Estas cicatrices pueden ser abultadas, gruesas, elevadas y tener un color más oscuro que la piel circundante. A diferencia de las cicatrices normales, que tienden a aplanarse y desvanecerse con el tiempo, las cicatrices queloides pueden seguir creciendo incluso después de que la herida haya sanado.

Las cicatrices queloides pueden estar originadas por diversos factores, incluyendo lesiones cutáneas, cirugías, quemaduras, perforaciones

corporales como piercings, infecciones y predisposición genética. En el contexto de los piercings bucales, una cicatriz queloide podría formarse alrededor del área del piercing si la piel tiene una respuesta excesiva a la lesión causada por la perforación. (35)

Figura 6. Cicatriz queloide de gran tamaño con repercusión estética.



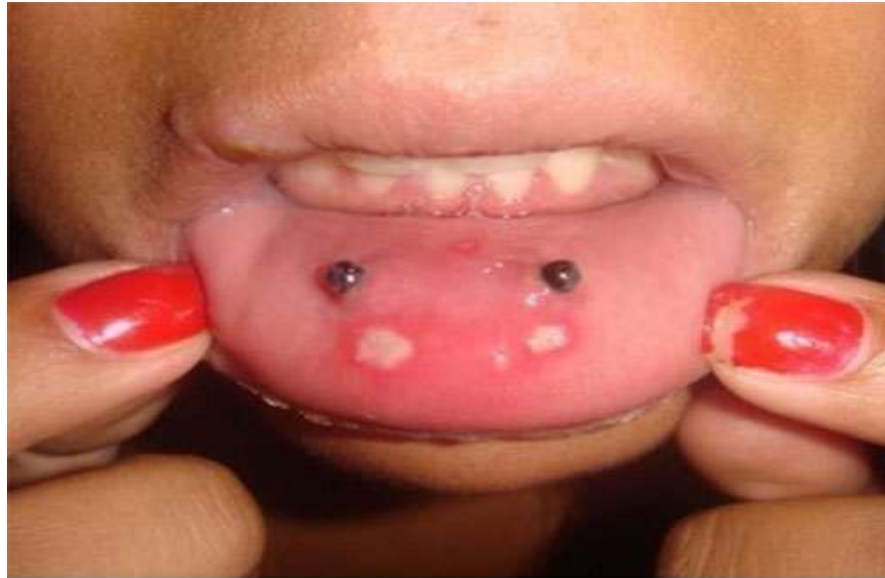
Fuente: Tomado de Clínicas Rodríguez Alacreu (2017). *Piercing en la boca, un problema para tus dientes.*

- Infecciones orales, irritaciones, úlceras, dolor e inflamaciones.

El uso de piercings bucales puede llevar a diversas complicaciones, como infecciones orales, irritaciones, úlceras, dolor e inflamaciones. Estos problemas surgen debido a la interacción del piercing con los tejidos orales, aumentando el riesgo de introducir bacterias y causar infecciones en la zona perforada. Además, la fricción constante del piercing puede generar irritaciones, inflamación y la formación de úlceras dolorosas. La presencia de un elemento extraño dentro de la cavidad oral puede provocar dolor y desencadenar un proceso inflamatorio. Es fundamental mantener una buena higiene oral, seguir las indicaciones de cuidado y estar alerta a

cualquier señal de complicación para minimizar los riesgos asociados con los piercings bucales. Si se experimentan síntomas como los mencionados, es aconsejable buscar atención médica para un diagnóstico y tratamiento adecuados. (36)

Figura 7. *Úlceras bucales asociadas al uso de piercing oral.*

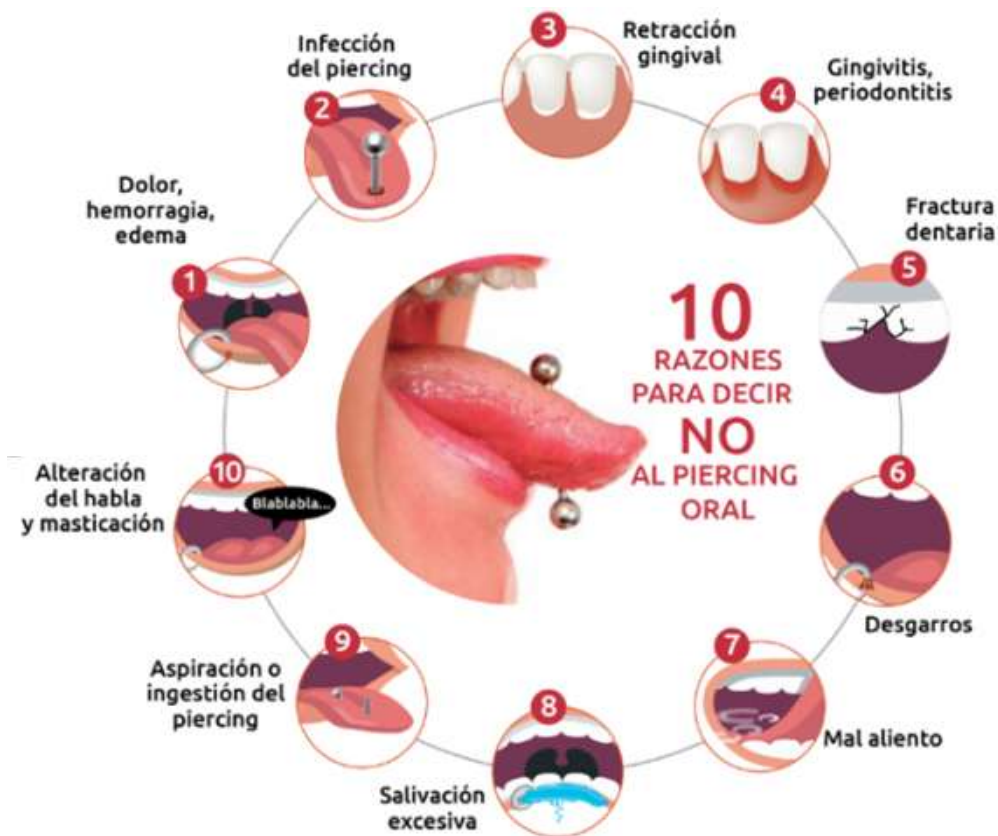


Fuente: Tomado de Clínicas Rodríguez Alacreu (2017). *Piercing en la boca, un problema para tus dientes.*

Aunque los piercings corporales se perciben como una manera popular de expresión personal y pueden resultar visualmente llamativos, las perforaciones en la lengua, labios o mejillas pueden afectar al habla, la masticación y la deglución durante todo el tiempo que la joya permanezca en el cuerpo.

Es crucial considerar que los piercings en la boca pueden acarrear graves implicaciones para la salud bucal y que es necesario informarse sobre los cuidados necesarios y los posibles riesgos asociados antes de decidir hacerse uno. Además, es recomendable acudir a un profesional con experiencia en perforaciones para garantizar una colocación segura y adecuada del piercing. (37)

Figura 8. Riesgos asociados al uso de piercing bucal



Fuente: Tomado de Información (2019). *¿Por qué no son saludables los piercings orales? 10 razones para no llevarlos.*

2.3 Formulación de hipótesis

2.3.1 Hipótesis general

Hi: Existe una asociación significativa entre el uso de piercing y la presencia de lesiones bucales en jóvenes de 15 a 30 años de edad en Lima Metropolitana durante el año 2024.

Ho: No existe una asociación significativa entre el uso de piercing y la presencia de lesiones bucales en jóvenes de 15 a 30 años de edad en Lima Metropolitana durante el año 2024.

2.3.2 Hipótesis específicas

Hi: Existe una asociación significativa entre la ubicación anatómica del piercing y el tipo de piercing con la aparición de lesiones bucales en jóvenes de 15 a 30 años portadores de piercing.

Ho: No existe una asociación significativa entre la ubicación anatómica del piercing y el tipo de piercing con la aparición de lesiones bucales en jóvenes de 15 a 30 años portadores de piercing.

CAPÍTULO III: METODOLOGÍA

3.1 Método de la investigación:

El presente estudio se enmarcó en el uso del método deductivo, fundamentado en la premisa de que teorías y conocimientos previos pueden servir como guía para la investigación y la formulación de preguntas específicas. En este sentido, se parte del entendimiento existente sobre la relación entre el uso de piercing y las posibles lesiones bucales en jóvenes. Se reconoce que la literatura actual ofrece perspectivas sobre los riesgos potenciales asociados con el uso de piercing oral, así como los posibles tipos de lesiones que podrían surgir como resultado de esta práctica. (38)

3.2 Enfoque de la investigación:

El presente estudio se desarrolló bajo un enfoque cuantitativo, debido a que se orientó a la recolección y análisis de datos numéricos relacionados con el uso de piercing y la

presencia de lesiones bucales en jóvenes de 15 a 30 años de edad de Lima Metropolitana durante el año 2024. Este enfoque permitió medir las variables de estudio, describir su comportamiento y determinar la existencia de asociaciones significativas entre ellas mediante el empleo de procedimientos estadísticos.

Así mismo el enfoque cuantitativo facilitó la obtención de información objetiva y verificable sobre la frecuencia de uso de piercing, los tipos más frecuentes, la presencia de lesiones bucales y otros factores relacionados, contribuyendo al cumplimiento de los objetivos planteados en la investigación. (39)

3.3 Tipo de investigación:

El enfoque investigativo es de tipo aplicado, lo cual implica que el estudio busca obtener nuevos y específicos conocimientos acerca de la forma en que el uso de piercings puede constituir un factor de riesgo y se relaciona con las lesiones bucales en jóvenes de 15 a 30 años en Lima Metropolitana durante el año 2024. Estos conocimientos emergentes están destinados a proporcionar soluciones concretas que contribuyan a mejorar la prevención y gestión de las lesiones bucales, así como a fomentar la conciencia sobre los riesgos asociados con el uso de piercing. En última instancia, el propósito es fortalecer las prácticas de salud bucal y el bienestar de la población juvenil en este contexto específico. (40)

3.4 Diseño de la investigación:

El diseño de investigación adoptado es no experimental y de carácter transversal. Bajo esta perspectiva, no implica ninguna manipulación directa de las variables por parte del investigador, sino que se recolectan datos en un momento específico o período determinado. Dentro del marco de esta investigación, centrada en el uso de piercings

como factor de riesgo vinculado a lesiones bucales en jóvenes de 15 a 30 años de Lima Metropolitana durante el año 2024, este diseño permite examinar la relación entre las variables en su entorno natural, brindando una comprensión más genuina de cómo se entrelazan en el ámbito práctico. (41)

Asimismo, el alcance de la investigación es correlacional, ya que tiene como objetivo evaluar la intensidad y dirección de la relación entre las variables analizadas. En este caso específico, se busca analizar el grado de relación entre el uso de piercing y la manifestación de lesiones bucales en la población juvenil. A través de este alcance se pretende determinar si existe una asociación significativa entre el uso de piercing y la ocurrencia de lesiones bucales en jóvenes de Lima Metropolitana durante el año 2024. (42)

3.5 Población, muestra y muestreo

La muestra es una parte seleccionada de esa población que se investiga para obtener conclusiones válidas y aplicables al conjunto más amplio, mientras que la población es el conjunto total de elementos que comparten una característica en común. Para garantizar que los resultados sean representativos y puedan generalizarse a toda la población, es esencial el proceso de selección de la muestra utilizando el método de muestreo apropiado. (43)

3.5.1 Población y Muestra

La población de estudio estuvo conformada por jóvenes de 15 a 30 años de edad que acudieron al centro de tatuajes Brujas, ubicado en el distrito de Jesús María, Lima Metropolitana, durante el período de recolección de datos realizado en el año 2024. La población incluyó tanto a jóvenes que utilizaban piercing oral como a aquellos que no lo

utilizaban, con la finalidad de evaluar la asociación entre el uso de piercing y la presencia de lesiones bucales.

La muestra estuvo conformada por 220 jóvenes que cumplieron con los criterios de inclusión establecidos para la investigación y aceptaron participar voluntariamente mediante la firma del consentimiento, permitiendo obtener información relevante para el análisis de las variables de estudio.

3.5.2 Criterios de inclusión:

- Jóvenes residentes en Lima Metropolitana.
- Edad comprendida entre 15 y 30 años.
- Aceptar participar voluntariamente en la investigación.
- Firmar el consentimiento informado correspondiente.

3.5.3 Criterios de Exclusión

- Jóvenes no residentes de Lima Metropolitana.
- Menores de 15 o mayores de 30 años.
- Participantes que no completaron adecuadamente el cuestionario.
- Participantes que decidieron retirarse del estudio durante el proceso de recolección de datos.

3.5.4 Muestreo

3.5.4.1 Tipo de Muestreo

La selección de los participantes se realizó mediante un muestreo no probabilístico por conveniencia. Se incluyó a los jóvenes de 15 a 30 años de edad que acudieron al establecimiento donde se realizó la recolección de datos y que aceptaron participar

voluntariamente en la investigación, cumpliendo con los criterios de inclusión establecidos.

Este tipo de muestreo permitió acceder a la población de estudio de manera práctica y factible, considerando las características y disponibilidad de los participantes durante el periodo de recolección de datos. La muestra final estuvo conformada por 220 jóvenes residentes en Lima Metropolitana.

3.6 Variables y operacionalización

Variable	Definición operacional	Dimensión	Indicador	Escala de medición	Escala Valorativa
Uso de Piercing	Existencia de perforaciones o elementos de piercing en la cavidad oral de los jóvenes.	Prevalencia	Porcentaje de jóvenes con al menos un piercing oral	Número (Promedio)	• Valor numérico
		Tipo de Piercing	Proporción de jóvenes con tipos específicos de piercing (Labret, Barbell, Anillo).	Escala nominal	• Labret • Barbell • Anillo
		Conocimiento	Nivel de conocimiento sobre los riesgos (infecciones, daños dentales) y cuidados (higiene, seguimiento médico) asociados con el uso de piercing oral.	Escala ordinal	• Bajo • Moderado • Alto
Lesiones Bucales	Existencia de alteraciones, inflamaciones, heridas u otras patologías en la cavidad oral.	Frecuencia de Lesiones	Número promedio de lesiones bucales en un período específico.	Número (Promedio)	• Valor numérico
		Tipo de Lesión	Proporción de jóvenes con tipos específicos de lesiones bucales (ulceras, infección o sangrado, irritaciones).	Escala nominal	• Irritaciones • Infecciones • Úlceras
		Ubicación de la Lesión	Proporción de ubicaciones específicas de las lesiones (encías, lengua, labios).	Escala nominal	• Labios • Encías • Lengua

3.6.1 Definición operacional

Uso de Piercing:

La variable "Uso de piercing" se refiere a la existencia y tipo de piercings en la cavidad oral de jóvenes de 15 a 30 años en Lima Metropolitana durante el año 2024. En cuanto a la "Prevalencia", se define como la proporción de participantes que afirman tener al menos un piercing en su cavidad oral. En cuanto al "Tipo de Piercing", se categoriza en Labret (ubicados en el labio), Barbell (ubicados en la lengua) y Anillo (ubicados en otras áreas de la cavidad oral). Respecto al "Conocimiento", se evalúa el grado de comprensión de los riesgos y cuidados asociados con el uso de piercing oral, mediante una serie de preguntas sobre precauciones y medidas preventivas.

Lesiones Bucales:

La variable "Lesiones Bucales" hace referencia a los daños, irritaciones o problemas de salud en la cavidad oral de jóvenes de 15 a 30 años en Lima Metropolitana en el año 2024 relacionados con el uso de piercing. La "Frecuencia de Lesiones" indica el número de incidentes de lesiones bucales experimentados en un período específico debido al uso de piercing. En cuanto al "Tipo de lesión", implica la categorización de las lesiones en úlceras, infecciones, sangrado e irritaciones, basándose en los síntomas y manifestaciones observadas. La "Ubicación de la lesión" hace referencia a la parte específica de la cavidad oral donde se manifiestan las lesiones, incluyendo labios, encías y lengua.

3.7 Técnicas e instrumentos de recolección de datos

3.7.1 Técnica

Para la recolección de datos se empleó la técnica de la encuesta, la cual permitió obtener información relacionada con las variables de estudio mediante la aplicación de un cuestionario estructurado a los participantes seleccionados.

3.7.1.1 La Encuesta

La encuesta es una técnica de recolección de datos cuantitativos que consiste en la aplicación de preguntas estructuradas y estandarizadas a un grupo de participantes con la finalidad de obtener información específica sobre las variables de interés. (45)

En la presente investigación, la encuesta fue aplicada a jóvenes de 15 a 30 años de edad que acudieron al centro de tatuajes Brujas, ubicado en el distrito de Jesús María, Lima Metropolitana, durante el periodo de recolección de datos y que aceptaron participar voluntariamente en el estudio. Mediante esta técnica se obtuvo información relacionada con el uso de piercing oral, el nivel de conocimiento sobre sus riesgos y la presencia de lesiones bucales asociadas.

3.7.2 Descripción de instrumentos

Para llevar a cabo la presente investigación posterior, se utilizaron dos herramientas, una para cada variable. Cada instrumento se describe a continuación:

3.7.2.1 Cuestionario: Uso de Piercing

El instrumento de investigación diseñado para medir la variable "Uso de Piercing" aborda tres dimensiones esenciales. La primera dimensión, "Prevalencia", busca determinar la presencia de piercings orales entre los jóvenes de Lima Metropolitana de 15 a 30 años en

2024. La segunda dimensión, "Tipo de Piercing", profundiza en los detalles al recopilar información sobre la cantidad total de piercings y los tipos específicos presentes en la cavidad oral, como Labret, Barbell y Anillo. La tercera dimensión, "Conocimiento", evalúa el entendimiento de los participantes sobre los riesgos relacionados con los piercings orales y su nivel de conocimiento sobre medidas preventivas. A través de esta amplia gama de preguntas, se obtendrá una visión integral de la prevalencia y características de los piercings en la cavidad oral, así como del grado de conocimiento de los jóvenes sobre los riesgos y precauciones asociados.

3.7.2.2. Cuestionario: Lesiones Bucales

El instrumento de investigación diseñado para medir la variable "Lesiones Bucales" abarca tres dimensiones fundamentales. La primera dimensión, "Frecuencia de Lesiones", busca comprender la frecuencia con la que los jóvenes experimentan daños o problemas de salud bucal debido al uso de piercings orales. La segunda dimensión, "Tipo de Lesión", indaga en las categorías específicas de lesiones que los participantes han experimentado, incluyendo úlceras, infecciones, sangrado e irritaciones. La tercera dimensión, "Ubicación de la Lesión", se enfoca en identificar las áreas específicas de la cavidad oral donde se manifiestan las lesiones. A través de estas preguntas detalladas, se recopilaron datos exhaustivos sobre la frecuencia, tipos y ubicaciones de las lesiones bucales relacionadas con el uso de piercings orales, brindando una comprensión profunda de la relación entre estas lesiones y el uso de piercings en jóvenes de Lima Metropolitana.

3.7.3 Validación

La validez de contenido de los instrumentos fue determinada mediante la técnica de juicio de expertos, entendida como la valoración realizada por profesionales con experiencia y

conocimientos en el área de estudio, quienes evaluaron la pertinencia, claridad y coherencia de los ítems propuestos para cada variable de investigación. (47)

A través de este procedimiento se verificó que los cuestionarios permitieran medir adecuadamente las variables “Uso de piercing” y “Lesiones bucales”, garantizando la correspondencia entre los objetivos de la investigación y los instrumentos de recolección de datos.

3.7.4 Confiabilidad

La confiabilidad de los instrumentos se garantizó mediante la elaboración de preguntas claras, precisas y coherentes con los objetivos de la investigación y las dimensiones de las variables estudiadas. Asimismo, los instrumentos fueron sometidos a revisión por juicio de expertos, quienes evaluaron la pertinencia, claridad y comprensión de cada uno de los ítems.

Adicionalmente, se verificó la consistencia de la información obtenida durante el proceso de recolección de datos, asegurando que las respuestas registradas fueran congruentes con las variables de estudio y permitieran el cumplimiento de los objetivos planteados.

3.8 Plan de procesamiento y análisis de datos

Los datos obtenidos mediante la aplicación de los cuestionarios fueron registrados en una base de datos en Microsoft Excel y posteriormente procesados mediante el programa Statistical Package for the Social Sciences (SPSS).

Inicialmente se realizó la depuración, codificación y verificación de la información recopilada con el propósito de garantizar la calidad de los datos. Posteriormente, se efectuó el análisis descriptivo mediante la elaboración de tablas de frecuencia y distribución porcentual para cada una de las variables y dimensiones estudiadas.

Para el análisis inferencial se empleó la prueba estadística correspondiente con el objetivo de determinar la existencia de asociación entre el uso de piercing y las lesiones bucales en jóvenes de 15 a 30 años de edad de Lima Metropolitana durante el año 2024. Los resultados fueron presentados mediante tablas y gráficos para facilitar su interpretación y discusión.

En la tabla 2, se indica el Plan de Análisis de Datos para el presente estudio:

Tabla 1.*Plan de Análisis de Datos*

Variable	Escala de Medición	Estadísticos Descriptivos	Análisis Inferencial
Uso de Piercing	Escala de intervalo	Media, mediana, moda, valor mínimo y máximo. Varianza, desviación estándar Cuartiles Asimetría y curtosis	Test Paramétrico y/o Test No Paramétrico
Lesiones Bucales	Escala de intervalo	Media, mediana, moda, valor mínimo y máximo. Varianza, desviación estándar Cuartiles Asimetría y curtosis	Test Paramétrico y/o Test No Paramétrico

Fuente: Elaboración propia.

3.9 Aspectos éticos

El cumplimiento de principios éticos garantiza la integridad del estudio y el bienestar de las enfermeras involucradas. La investigación se guio por principios bioéticos para garantizar que se realice de manera ética y respetuosa con los participantes.

Principio de Consentimiento Informado: Antes de iniciar el estudio, se obtuvo la aprobación adecuada de las autoridades relevantes para asegurar la legalidad y la ética de la investigación y se administró el consentimiento informado de todos los jóvenes que deseen participar en la investigación. Se proporcionó una explicación completa y clara de los motivos, el proceso y el uso de los datos recopilados. Los jóvenes tendrán la libertad de elegir si quieren participar voluntariamente y tendrán la total consideración de su decisión.

Principio de Protección de los Participantes: En todo momento durante el estudio, se mantendrá la confidencialidad y el anonimato de los datos recopilados

para preservar la integridad y la privacidad de los participantes. Toda la información recopilada se utilizó exclusivamente para el estudio, sin compartirla con terceros no relacionados con el estudio.

Principio de No Maleficencia: Se tomaron medidas para proteger a los jóvenes participantes de cualquier daño o riesgo durante el desarrollo de la investigación. Con el fin de evitar incomodidad o afectación emocional, las preguntas incluidas en la encuesta fueron formuladas y aplicadas con respeto, confidencialidad y sensibilidad, garantizando el bienestar de los participantes durante todo el proceso de recolección de datos.

Principio de Justicia: Se aseguró que todos los jóvenes de 15 a 30 años de Lima Metropolitana tengan las mismas oportunidades para participar en el estudio. Con el fin de garantizar que todas las perspectivas sean consideradas y apreciadas sin sesgo ni favoritismo, la selección de la muestra se realizó de forma objetiva.

CAPÍTULO IV: PRESENTACIÓN Y DISCUSIÓN DE LOS RESULTADOS

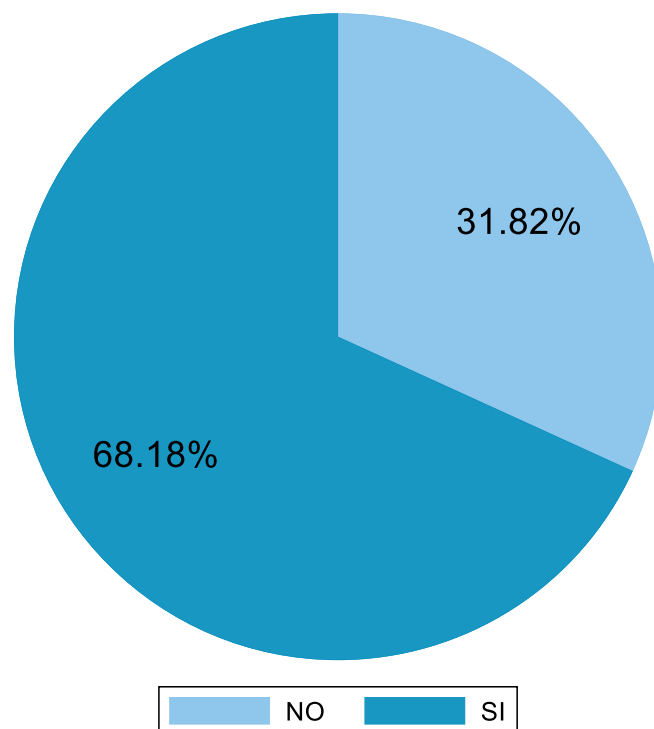
4.1. Análisis descriptivo de resultados:

En esta sección se detallan los resultados obtenidos media la recolección primaria de datos, los cuales se dividen en un análisis descriptivo univariado de datos, la prueba de hipótesis y discusión de resultados.

4.1.1 Análisis descriptivo y de resultados

Como parte inicial y fundamental de este estudio empezamos analizando el uso de piercings en la muestra, la cual asciende a un 68.18% del total, esto resulta favorable para realizar una comparación balanceada entre los individuos que hacen presentan al menos un piercing en su cavidad oral y los que no.

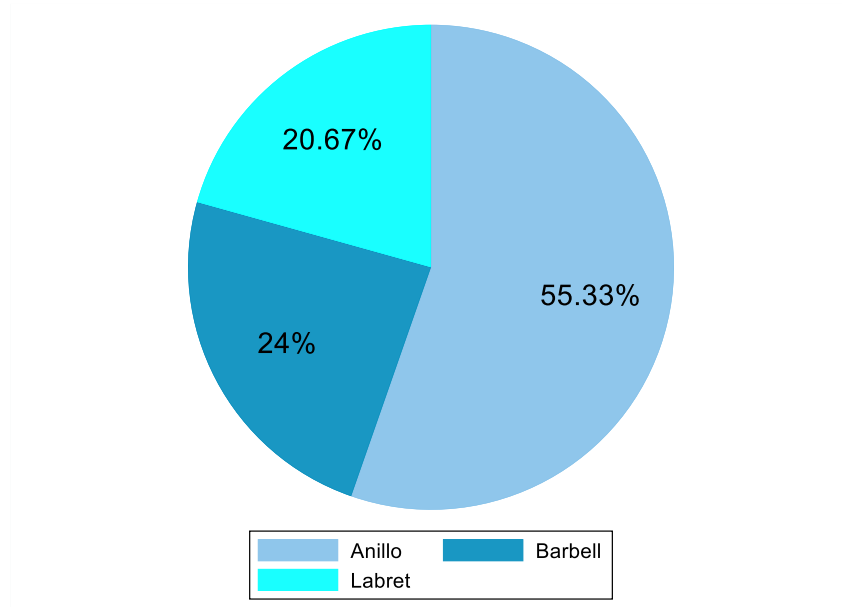
Figura 9. *Uso de Piercing en la cavidad oral*



Fuente: Elaboración propia.

Dentro del grupo de individuos que presentan al menos un piercing, el 55.33% lo tiene en forma de Anillo, el 20.67% de tipo Labret y el 24% restante en forma de Barbell.

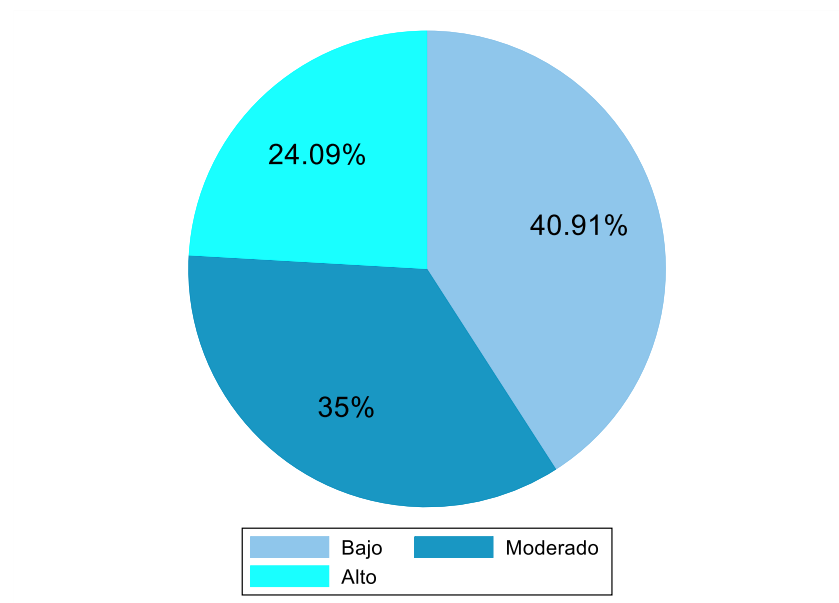
Figura 10. *Tipo de Piercing en la cavidad oral*



Fuente: Elaboración propia.

Mientras que, en la distribución del nivel de conocimiento de la muestra de los riesgos asociados al uso del piercing; es diferenciado, 24.09% tiene un alto conocimiento, 35% un conocimiento moderado y 40.91% predomina con un conocimiento bajo.

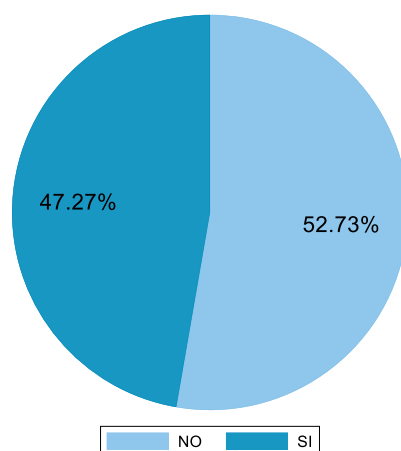
Figura 11. *Nivel de conocimiento sobre los riesgos asociados al uso de piercing*



Fuente: Elaboración propia.

Del total de la muestra encuestada, solo el 52.73% acudió al odontólogo en los últimos 6 meses.

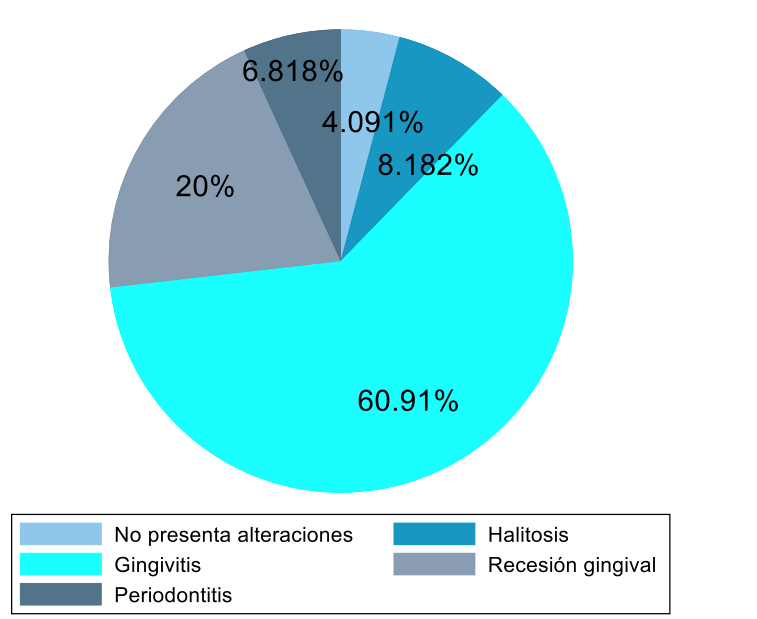
Figura 12. *Consulta al odontólogo*



Fuente: Elaboración propia.

En el caso de los encuestados, durante su última visita al odontólogo, este les informo el siguiente diagnóstico más resaltante, poco más de 4% no presenta alteraciones, 8.182% halitosis, 60.91% gingivitis, 20% recesión gingival y el restante casi 7% presenta periodontitis.

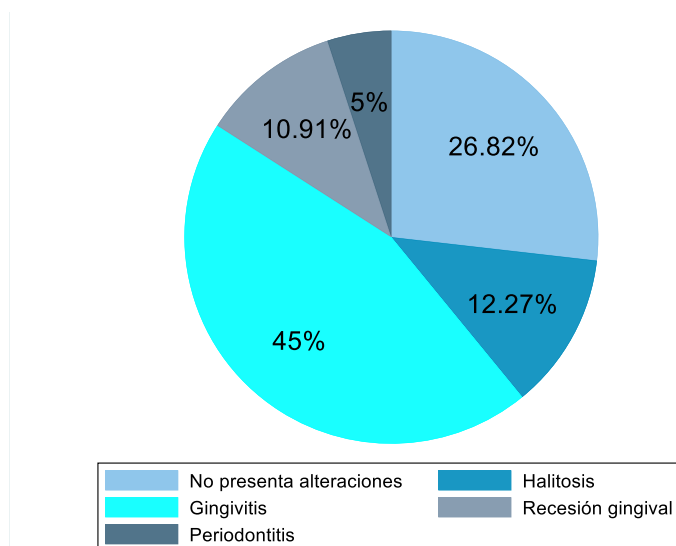
Figura 13. *Diagnóstico del odontólogo*



Fuente: Elaboración propia.

Según la percepción del encuestado, el 73.18% cree presentar al menos un problema, los cuales son los siguiente: 12.27% halitosis, 45% gingivitis, 10.91% recesión gingival, y un 5% periodontitis.

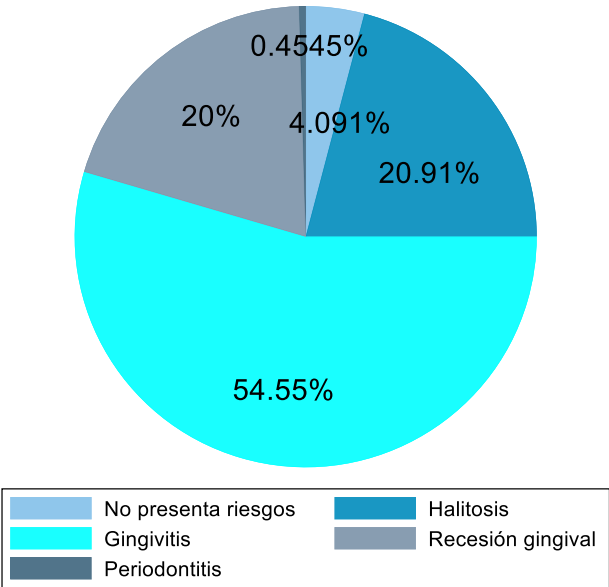
Figura 14. *Percepción de presentar un problema*



Fuente: Elaboración propia.

Según la percepción de los encuestados, poco más del 4% indica que el uso de piercing no presenta riesgos, 20,91% indica la halitosis, 54.55% gingivitis, 20% recesión gingival y 0.45% periodontitis.

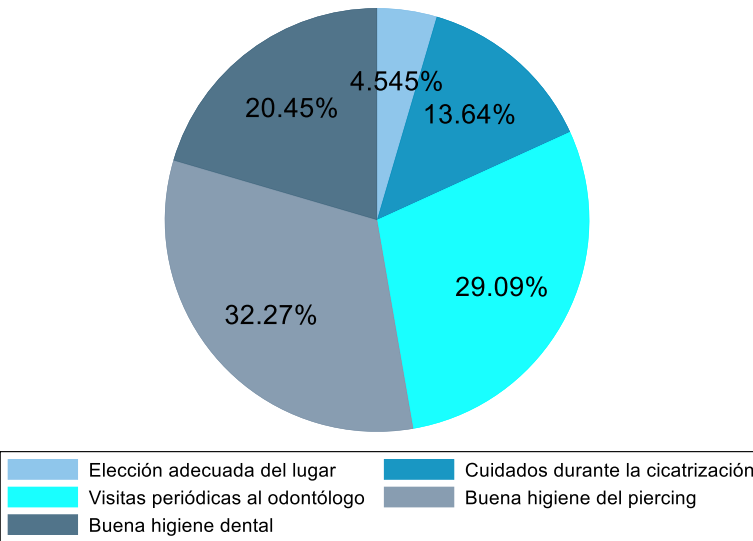
Figura 15. *Riesgos del uso de piercing*



Fuente: Elaboración propia.

Según los encuestados las medidas de cuidado y prevención esenciales para evitar problemas de salud bucal asociados al uso del piercing, la elección adecuada de la casa de perforación y material es vital para un 4.5%. Los cuidados durante el tiempo de cicatrización son importantes para un 13.64%, y visitas periódicas al odontólogo para un 29.09%, 32.27% buena higiene del piercing y 20.45% buena higiene dental.

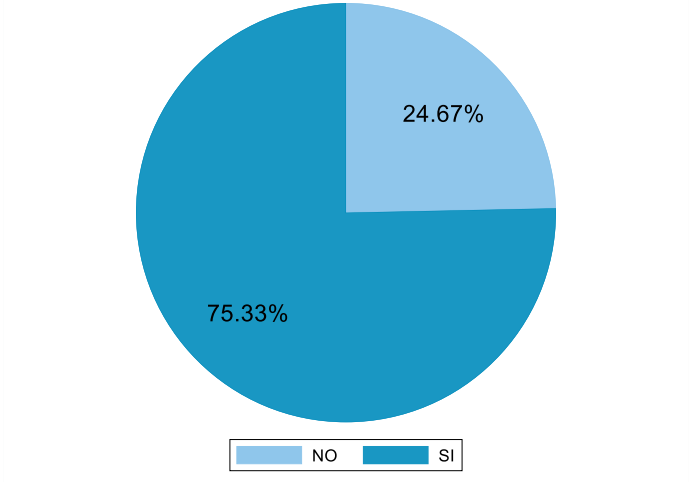
Figura 16. *Cuidados bucales*



Fuente: Elaboración propia.

Del total de individuos que usa piercing, solo un 75.33% tiene algún daño, irritación o problema de salud debido al uso del piercing.

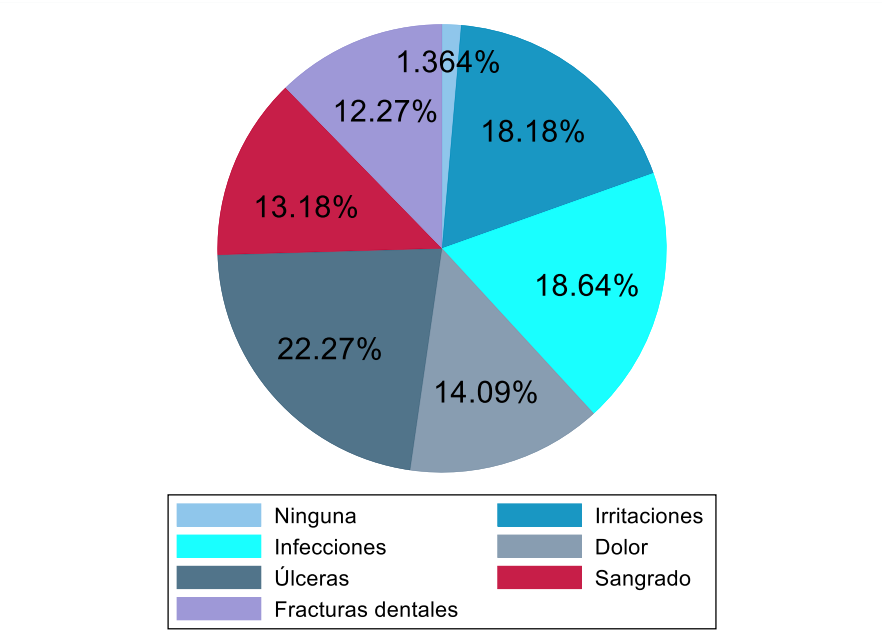
Figura 17. *Daño, irritación o problema de salud debido al uso de piercing*



Fuente: Elaboración propia.

El tipo de lesión que presentan estos encuestados se estructuran en un 18.18% de irritaciones, 18.64% por infecciones, 14.09% dolor, 22.27% úlceras y 13.18% sangrado y 12.27% fracturas dentales y el restante no presenta ninguna.

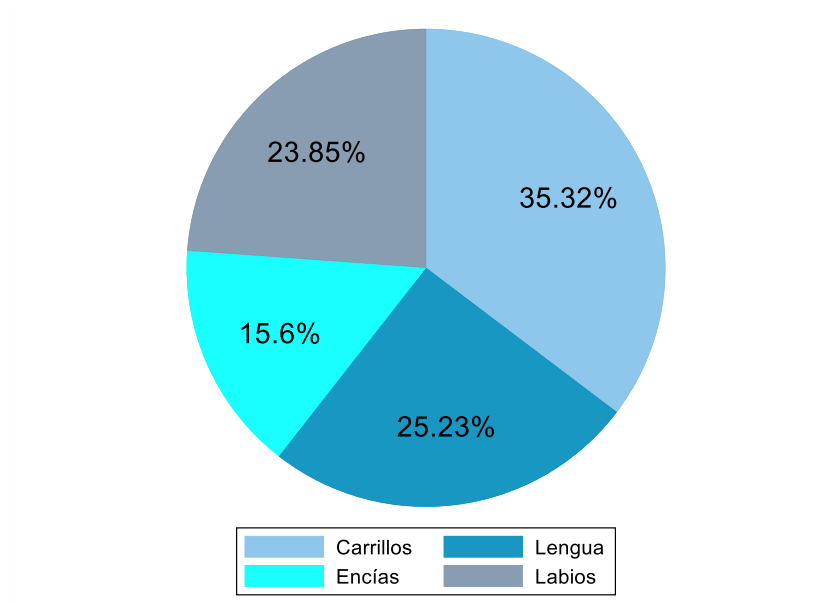
Figura 18. *Daño, irritación o problema de salud debido al uso de piercing*



Fuente: Elaboración propia.

Las lesiones bucales de los encuestados se manifiestan principalmente en los carrillos 35.32%, 25.23% la presentan en la lengua, 15.6% en las encías y 23.85% en los labios.

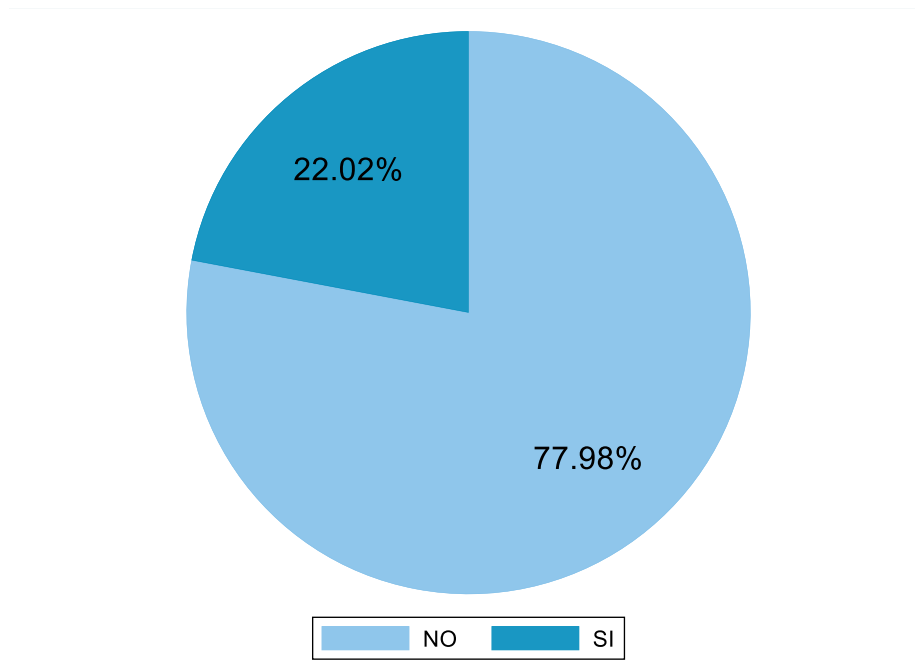
Figura 19. Lesiones bucales en la cavidad oral



Fuente: Elaboración propia.

Para el tratamiento de las lesiones solo el 22.02% buscó tratamiento odontológico.

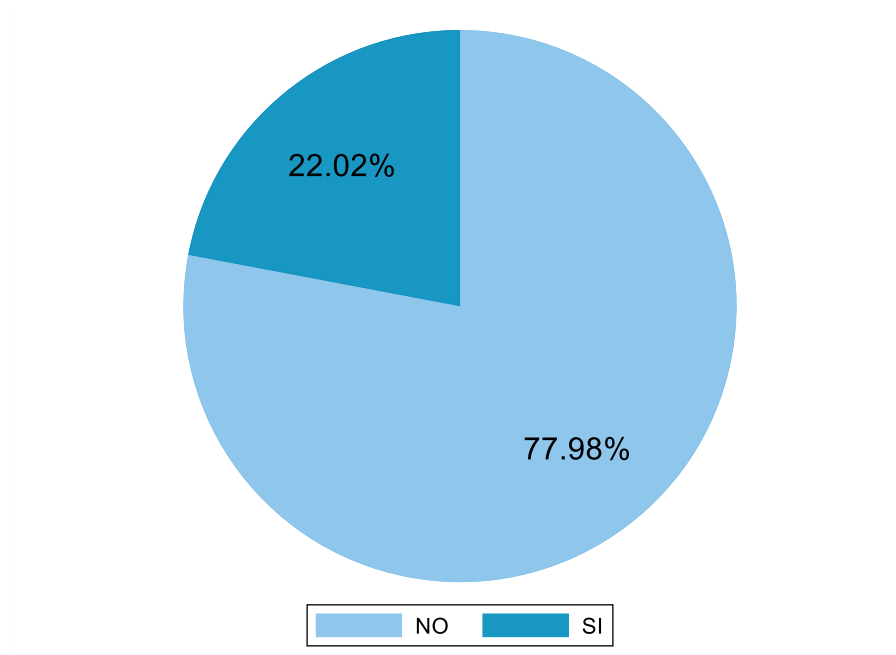
Figura 20. Tratamiento de lesiones



Fuente: Elaboración propia.

Adicionalmente, el 22% de los encuestados presentó lesiones en otras partes diferentes a las presentadas anteriormente, lugares como zonas periorales, dientes, paladar, entre otras.

Figura 21. Lesiones en otras zonas orales



Fuente: Elaboración propia.

Sumando a las estadísticas anteriores podemos observar que del total de individuos que usan piercings; que en promedio usan 2 piercings con una desviación estándar baja, con una distribución simétrica y platocúrtica (según indica el índice de asimetría y el estadístico de Kurtosis); también se aprecian que el promedio de uso del piercing es de 2 años con una desviación estándar más elevada y con una distribución simétrica y mesocúrtica; finalmente la cantidad de lesiones en promedio es de 1, distribuido casi con una aproximación casi simétrica y alargada.

Tabla 2.

Sumario Estadístico

	Media	Desviación Estándar	Varianza	Skewness	Kurtosis	Perc. 25%	Perc. 50%	Perc. 75%
Cantidad de Piercings	2.413333	1.415099	2.002506	0.725788	2.205183	1	2	3

Tiempo de uso (meses)	18.28667	6.857452	47.02465	0.0387518	2.311002	13	19	23
Última visita odontólogo (meses)	7.272727	4.316072	18.62848	0.166989	1.789693	3	7	11
Frecuencia de Lesiones	2.3	1.205391	1.452968	1.1925354	1.468765	1	2	3

Fuente: Elaboración propia.

4.1.2 Prueba de hipótesis

Para la realización de esta sección se usó la correlación de Pearson y la correlación parcial para identificar el nivel de significancia y la correlación entre las variables de estudio. Como se expuso en la parte metodológica, las variables a usar son el “Uso de Piercing” que hace referencia a la existencia de perforaciones o elementos de piercing en la cavidad oral de los jóvenes; y las “Lesiones Bucales” que consiste en evidenciar la existencia de alteraciones, inflamaciones, heridas u otras patologías en la cavidad oral.

Como indicadores de la primera variable “Uso de Piercing” se determina la prevalencia del uso del piercing, el tipo de piercing, y el nivel de conocimiento de las lesiones que pueda causar el uso del piercing; mientras que la segunda variable está determinada por los indicadores de la frecuencia de las lesiones, el tipo de lesión y la ubicación de la lesión de los individuos.

En la siguiente tabla se muestra la correlación de Pearson. La frecuencia de lesiones muestra una asociación clara con la presencia y el tipo de piercing. Específicamente, las personas que tienen piercing (prevalencia = 1) tienden a reportar más episodios de lesión ($r = 0.3666$, $p < 0.01$), lo que indica una correlación moderada-alta y muy significativa. Además, el tipo de piercing está aún más fuertemente relacionado con la frecuencia de lesiones ($r = 0.3281$, $p < 0.01$): indicando que la frecuencia de lesiones predomina más en el tipo de labret (3) que en los tipos de barbell (2) o anillo (1). Por el contrario, el nivel de conocimiento de los usuarios muestra una correlación débil pero significativa en

sentido negativo con la frecuencia de lesiones ($r = -0.1282$, $p = 0.0118$), lo que sugiere que un mayor conocimiento tiende a proteger contra la aparición de lesiones.

Tabla 3.

Correlación de Pearson

Correlación	Prevalencia	Tipo de Piercing	Conocimiento
Frecuencia de Lesiones	0.3666	0.3281	-0.1282
<i>Significancia</i>	0.0000	0.0000	0.0118
Tipo de Lesión	0.1495	0.0938	-0.0225
<i>Significancia</i>	0.0125	0.0298	0.0708
Ubicación de Lesión	0.0256	0.1526	-0.0387
<i>Significancia</i>	0.0658	0.0605	0.0508

Fuente: Elaboración propia.

En cuanto al tipo de lesión, observar que tener un piercing también se asocia con una severidad mayor de la misma ($r = 0.1495$, $p < 0.05$). Esto indica que los portadores de piercing no solo se lesionan con más frecuencia, sino que también tienden a experimentar formas de lesión más graves—por ejemplo, pasar de dolor (1) a irritaciones o sangrado (2–3). El tipo de piercing, de nuevo, desempeña un rol relevante en la severidad: quienes usan labrets o barbells tienen más probabilidades de reportar complicaciones como infecciones o úlceras ($r = 0.0938$, $p < 0.05$). Nuevamente, el nivel de conocimiento aparece con una relación negativa, aunque modesta ($r = -0.0225$, $p = 0.0708$), lo que insinúa que una mayor educación reduce levemente la probabilidad de lesiones de mayor gravedad como periodontitis, recesión gingival o gingivitis.

La ubicación de la lesión mostro una asociación baja con la prevalencia del uso de piercing ($r = 0.0256$; $p = 0.0658$) y con el tipo de piercing ($r = 0.1526$; $p = 0.0605$). Sin embargo, dichas asociaciones no alcanzaron significancia estadística ($p > 0.05$), por lo que no puede afirmarse la existencia de una relación estadísticamente significativa entre la ubicación de las lesiones bucales y la presencia o el tipo de piercing en la población estudiada. Estos resultados sugieren que la localización de las lesiones en la cavidad oral

no depende directamente del uso o del tipo de piercing empleado. Asimismo, la correlación entre la ubicación de la lesión y el nivel de conocimiento fue negativa y baja ($r = -0.0387$; $p = 0.0508$), indicando una tendencia mínima que no permite establecer una asociación concluyente.

4.1.3 Discusión de resultados

La fuerte asociación positiva entre tipo de piercing y frecuencia confirma lo observado por Mendoza (2022) se vincularon con mayor incidencia de complicaciones periodontales y mucosas. Al controlar por conocimiento, este efecto apenas se atenúa, lo que indica que el diseño y ubicación física de la joya es el principal determinante del número de lesiones, más allá de cuánto sepan los usuarios sobre los riesgos (Malcangi et. al, 2023).

Por otra parte, la correlación moderada entre prevalencia y tipo de lesión sugiere que, aunque en crudeza tener piercing se asocia a lesiones más severas —coincidiendo con Molina (2023), quien reportaron irritaciones y sangrado como complicaciones frecuentes—, en realidad es el tipo de piercing y el nivel de conocimiento los que explican la severidad clínica. El hallazgo de que, controlando por tipo de piercing, el coeficiente de correlación con el tipo de lesión es positivo podría deberse a un menor cautela o prácticas de cuidado en portadores de labretts, barbells y anillos, contrario a como plantearon Mosaddad et al. (2023) tras sus talleres educativos.

El nivel de conocimiento mostró una correlación negativa con la frecuencia de lesiones ($r = -0.1282$; $p = 0.0118$), lo que sugiere un posible efecto protector asociado a un mayor conocimiento sobre los riesgos y cuidados relacionados con el uso de piercing oral. Respecto al tipo de lesión, también se observó una correlación negativa ($r = -0.0225$; $p = 0.0708$); sin embargo, esta no alcanzó significancia estadística, por lo que no puede afirmarse una asociación concluyente entre ambas variables. Estos resultados respaldan

parcialmente los hallazgos de Fuentes et al. (2020) y Covello et al. (2020), quienes señalaron la importancia de la educación preventiva para disminuir las complicaciones asociadas al uso de piercings orales.

Respecto a la ubicación de la lesión, la casi nula correlación indica que la zona anatómica afectada no difiere de manera práctica según tipo de piercing o nivel de conocimiento. Esto coincide con Ortega (2022) y con Offen y Allison (2022), quienes observaron que las complicaciones (p. ej., recesión gingival) podían ocurrir en distintos sitios independientemente de la joya, sugiriendo que factores mecánicos y de higiene personal son globales.

En conclusión, nuestros resultados confirman que el riesgo y la severidad de las lesiones bucales derivadas de piercings dependen primordialmente de la selección del tipo de joya y el nivel de conocimiento, además de que las lesiones se presentan en un tiempo de exposición aproximado de 2 años (siendo en algunos casos lesiones severas) y pueden mitigarse mediante una adecuada educación sanitaria. Esto subraya la relevancia de las recomendaciones de Malcangi et al. (2023) y Villalobos et al. (2018) de implementar programas de prevención y formación continua tanto para usuarios como para padres y profesionales de la salud bucal.

CAPÍTULO V: CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

5.1. Conclusiones:

- Nuestros datos muestran que la variable “prevalencia” (0=no, 1=sí) se correlaciona de forma moderada con la frecuencia de lesiones y con el tipo de lesión. Esto implica que no sólo hay un número sustancial de jóvenes que llevan piercing, sino que dicho uso no es marginal en el rango etario 15–30 años. Por tanto, aceptamos la hipótesis que indica que la prevalencia del piercing en este grupo es lo bastante elevada como para diferir de cero de manera significativa.
- La fuerte correlación entre “tipo de piercing” y “frecuencia de lesiones”, junto con el hecho de que en nuestra muestra los labrets registran más incidentes que barbells y anillos, confirma que no todos los diseños tienen igual penetración. Aceptamos la hipótesis que indica que existen diferencias claras en la popularidad de cada tipo de piercing.
- La correlación moderada-alta positiva entre la prevalencia del uso de piercing y la frecuencia de lesiones bucales evidencia que los usuarios de piercing reportaron una mayor frecuencia de lesiones en comparación con los no usuarios. Asimismo, se observó una asociación entre el uso de piercing y la presencia de alteraciones bucales como gingivitis, recesión gingival y periodontitis. En consecuencia, se acepta la hipótesis que plantea la existencia de una diferencia significativa en la frecuencia de lesiones bucales entre los jóvenes que utilizan piercing y aquellos que no lo hacen en Lima Metropolitana durante el año 2024.
- Se encontró una asociación entre el uso de piercing y determinados tipos de lesiones bucales. Aunque la intensidad de la relación fue baja, los resultados sugieren que los usuarios de piercing presentan con mayor frecuencia manifestaciones como dolor, irritación, sangrado e infecciones. Asimismo, se observó que el tipo de piercing y el

nivel de conocimiento del usuario pueden influir en la aparición de estas lesiones.

Por ello, se acepta la hipótesis que plantea la existencia de una asociación entre el uso de piercing y tipos específicos de lesiones bucales en la población estudiada.

- El coeficiente negativo entre “conocimiento” y tanto “frecuencia de lesiones” como “tipo de lesión” muestra que existen diferencias reales en el nivel informativo de los usuarios y que este factor impacta la ocurrencia y severidad de las lesiones. Aceptamos que el nivel de conocimiento sobre los riesgos y cuidados asociados con el uso de piercing oral varía significativamente entre los jóvenes de Lima Metropolitana durante el año 2024.

5.2. Recomendaciones:

- Realizar un censo o encuesta representativa para cuantificar con precisión la proporción de usuarios de piercing en cada subrango de edad (15–19, 20–24, 25–30), y a partir de ahí diseñar campañas de prevención dirigidas a los segmentos con mayor adopción.
- Orientar la educación sanitaria y las recomendaciones de cuidado oral según el tipo de joya. Por ejemplo, si los labrets son los más usados y los que más lesiones generan, desarrollar protocolos de limpieza y controles odontológicos específicos para quienes portan este tipo de piercing.
- Implementar en centros de salud y colegios un registro sistemático de incidentes bucales asociados a piercings, y crear líneas de orientación rápida (p. ej., tele consulta) para usuarios con lesiones tempranas.
- En los programas de prevención, enfatizar no sólo el hecho de llevar piercing, sino el monitoreo específico de los tipos de lesión más frecuentes (p. ej., irritaciones,

sangrado), y ofrecer guías ilustradas para identificar y reaccionar ante cada clase de lesión.

- Desarrollar un programa de capacitación estandarizado (talleres, folletos, videos) en colegios, universidades y redes sociales, con material adaptado a distintos niveles de conocimiento, para elevar la conciencia previa a la colocación del piercing y reducir riesgos.
- Realizar charlas educativas de prevención donde se les enseñe a los adolescentes los riesgos a futuro y en base a este trabajo dejar a los nuevos investigadores que realicen estudios enfatizando y añadiendo el seguimiento y tiempo de aparición de las lesiones a largo plazo como las enfermedades periodontales, y otras.

5. REFERENCIAS

- (1) González M, Pacheco A. Efectos negativos del uso de los piercings en la cavidad bucal. Universidad Médica Pinareña [Internet]. 2011 [citado el 15 de agosto del 2023]. Disponible en: <https://www.redalyc.org/pdf/6382/638267070005.pdf>
- (2) Vieira EP, Ribeiro L, Viana J, Alves S. Oral Piercings: Immediate And Late Complications. Journal of Oral and Maxillofacial Surgery [Internet]. 2011 [citado el 15 de agosto del 2023]; 69(12):3032–7. Disponible en: <https://www.sciencedirect.com/science/article/abs/pii/S027823911100070X>
- (3) Plastargias I, Sakellari D. The Consequences of Tongue Piercing on Oral and Periodontal Tissues. ISRN Dentistry (Print) [Internet]. 2014 [citado el 15 de agosto del 2023]; 2014:1–6. Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC3926233/>
- (4) Voza I, Fusco FR, Corridore D, Ottolenghi L. Awareness of complications and maintenance mode of oral piercing in a group of adolescents and young Italian adults with intraoral piercing. Medicina Oral Patología Oral Y Cirugía Bucal [Internet]. 2015 [citado el 15 de agosto del 2023]; 413–8. Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC4523253/>
- (5) Junco P, Barrios R, Ruiz H, Bravo M. Educational intervention about oral piercing knowledge among dental students and adolescents at schools. International Dental Journal [Internet]. 2017 [citado el 15 de agosto del 2023];67(5):294–8. Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC9378936/>
- (6) Ayala J, Viviana J. Representaciones sociales sobre las modificaciones corporales tatuajes y piercing que tienen las personas que se las realizan y las que no y

- algunas implicaciones de estas representaciones en la interacción social [Internet]. Ciencia Unisalle. 2015 [citado el 15 de agosto del 2023]. Disponible en: https://ciencia.lasalle.edu.co/trabajo_social/316/
- (7) Flechas Z, Guerrero M, Romero LM, Porras A. Prevalencia de piercing oral y lesiones bucodentales en adolescentes del colegio Humberto Gómez Nigrinis de Piedecuesta [Internet]. [citado el 15 de agosto del 2023]. Disponible en: <https://repository.usta.edu.co/bitstream/handle/11634/9670/FlechasZulmaGuerreroMarioMarinRomeroLeylysPorrasAlejandra2016.pdf?sequence=1#:~:text=El%20uso%20del%20piercing%20oral>
- (8) Aldulaijan H, Fatani B, Alfhaed N, Alquhayz M, Alnafea A, Alhokair R, Talakey A. Knowledge and Awareness of Oral and Perioral Piercing and Its Complications Among the Population in Riyadh. Cureus [Internet]. 2023 [citado el 15 de agosto del 2023]; Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC10424759/>
- (9) Benavides MJ. Consecuencias del uso de piercing bucal en adolescentes de 14-17 años de edad de distintos colegios del Distrito Metropolitano de Quito. Udla.edu.ec [Internet]. 2017 [citado el 15 de agosto del 2023]; Disponible en: <https://dspace.udla.edu.ec/handle/33000/7223>
- (10) Haces M, Cardentey J, Zeida J, Sacerio M, Calero Y. El uso del piercing en la cavidad bucal de adolescentes. Revista de Ciencias Médicas de Pinar del Río [Internet]. 2014 [citado el 15 de agosto del 2023]; 18(2):267–74. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?pid=S1561-31942014000200010&script=sci_arttext
- (11) Fernandes P., Vaz A., Marañón G., Campos t., Corrêa A., Tavares D., Cople L., Guimarães L., Visconti M. Oral manifestations arising from oral piercings: A

- systematic review and meta-analyses [Internet]. Oral Surgery, Oral Medicine, Oral Pathology and Oral Radiology. 2022; 134(3): 327-341. Disponible en: [https://www.oooojournal.net/article/S2212-4403\(22\)00968-3/abstract](https://www.oooojournal.net/article/S2212-4403(22)00968-3/abstract)
- (12) Mosaddad SA., Talebi S., Hemmat M., Karimi M., Jahangirnia A., Alam M., Abbasi K., Yazadaniyan M., Hussain A., Tebyaniyan H., Abdollahi R. Oral Complications Associated with the Piercing of Oral and Perioral Tissues and the Corresponding Degree of Awareness among Public and Professionals: A Systematic Review [Internet]. Diagnostics (Basel). 2023; 13(21):3371. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/37958268/>
- (13) Fuentes AM, Cantú PC, Córdova LA. Uso de aretes bucales y su relación con la salud bucal - Repositorio Institucional UANL. Uanl.mx [Internet]. 2020 [citado el 15 de agosto del 2023]; Disponible en: <http://eprints.uanl.mx/21836/>
- (14) Covello F, Salerno C, Giovannini V, Corridore D, Ottolenghi L, Voza I. Piercing and Oral Health: A Study on the Knowledge of Risks and Complications. International Journal of Environmental Research and Public Health [Internet]. 2020 [citado el 15 de Agosto del 2023]; 17(2):613–3. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/31963636/>
- (15) Ortega IM, Durán D, Del Rosario C, Rodríguez I. El piercing bucal: un reto a la salud en atletas de Villa Clara. Ciencia y Actividad Física [Internet]. 2022 [citado el 15 de agosto del 2023]; 8(2):1–10. Disponible en: <http://revistacaf.uclv.edu.cu/index.php/revista/article/view/123>
- (16) Offen E, Allison JR. Do oral piercings cause problems in the mouth?. Evid Based Dent [Internet]. 2022 [citado el 15 de agosto del 2023]; 23(3):126–7. Disponible en: <https://www.nature.com/articles/s41432-022-0816-z>

- (17) Molina SA. Estudio cualitativo de representaciones sociales del piercing oral en la Región Metropolitana de Santiago de Chile, desde la perspectiva de cirujanas/os dentistas, perforadoras/es y usuarias/os. Uchilecl [Internet]. 2023 [citado el 15 de agosto del 2023]; Disponible en: <https://repositorio.uchile.cl/handle/2250/193000>
- (18) Malcangi G, Patano A, Palmieri G, Riccaldo L, Pezzolla C, Mancini A, Inchingolo AD, Di Venere D, Piras F, Inchingolo F, Dipalma G, Inchingolo AM. Oral Piercing: A Pretty Risk—A Scoping Review of Local and Systemic Complications of This Current Widespread Fashion. International Journal of Environmental Research and Public Health [Internet]. 2023 [citado el 15 de agosto del 2023]; 20(9):5744–4. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/37174261/>
- (19) Villalobos A, Barzuna UM, Barzuna PM. Repercusiones en la cavidad oral por la utilización de piercing. Reporte de un caso. Odontología sanmarquina [Internet]. 2018 [citado el 15 de agosto del 2023]; 21(1):57–7. Disponible en: <https://revistasinvestigacion.unmsm.edu.pe/index.php/odont/article/view/14414>
- (20) Méndez MG. Uso de Piercing como factor de riesgo asociado a trastornos temporomandibulares en adolescentes - Lima Metropolitana 2020. Uap.edu.pe [Internet]. 2020 [citado el 15 de agosto del 2023]; Disponible en: <https://repositorio.uap.edu.pe/handle/20.500.12990/5268>
- (21) Piercings en el cuerpo (para Adolescentes) - Nemours KidsHealth [Internet]. Kidshealth.org. 2022 [citado el 15 de agosto del 2023]. Disponible en: <https://kidshealth.org/es/teens/body-piercing-safe.html#:~:text=Un%20piercing%20es%20una%20perforaci%C3%B3n,las%20mejillas%20y%20la%20lengua.>

- (22) Moncada K. Bases teóricas de proyecto sobre tatuajes y perforaciones [Internet]. Academia.edu. 2018 [citado el 15 de agosto del 2023]. Disponible en: https://www.academia.edu/16914591/BASES_TE%C3%93RICAS_DE_PROYECTO SOBRE TATUAJES Y PERFORACIONES
- (23) Perforaciones y tatuajes [Internet]. Medlineplus.gov. National Library of Medicine; 2020 [citado el 15 de agosto del 2023]. Disponible en: <https://medlineplus.gov/spanish/piercingandtattoos.html#:~:text=Las%20perforaciones%20corporales%20implican%20abrir,agujas%20y%20tintas%20de%20colores.>
- (24) XAVIZUK. Piercing de titanio, de oro, de acero... ¿Qué material es mejor?. ZUK Tattoo Piercing [Internet]. ZUK Tattoo Piercing. 2021 [citado el 15 de agosto del 2023]. Disponible en: <https://www.tattoolleida.com/es/2021/06/15/piercing-de-titanio-de-oro-de-acero-que-material-es-mejor/>
- (25) Vu J. 6 piercings en la oreja con beneficios de acupuntura [Internet]. L'Officiel México. L'Officiel; 2021 [citado el 15 de agosto del 2023]. Disponible en: <https://www.lofficielmexico.com/belleza/beneficios-piercings-acupuntura-migrana>
- (26) Sassi C, Picapedra A, Gargano V, Ulbricht V, Schmidt CM, Júnior LF. El fenómeno piercing en Uruguay: aspectos patológicos y socioculturales. Actas odontológicas [Internet]. 2016 [citado el 15 de agosto del 2023]; 13(2):16–32. Disponible en: http://www.scielo.edu.uy/scielo.php?pid=S2393-63042016000200016&script=sci_arttext
- (27) De Urbiola Alís I, Viñals Iglesias H. Algunas consideraciones acerca de los piercings orales. [Internet]. Avances en Odontoestomatología; 2005 [citado el

- 15 de agosto del 2023]; 21(5):259-269. Disponible en: <https://scielo.isciii.es/pdf/odonto/v21n5/original4.pdf>
- (28) García G, Elena K. Piercing lingual vs patología pulpar. Reporte de un caso y revisión bibliográfica. IntraMed Journal [Internet]. 2015 [citado el 15 de agosto del 2023]. Disponible en: https://www.academia.edu/es/29426799/Piercing_lingual_vs_patolog%C3%A1Da_pulpar_Reporte_de_un_caso_y_revisi%C3%B3n_bibliogr%C3%A1fica
- (29) Hurtado A, Santos D, Yeras MG. El piercing: moda actual y sus consecuencias en la salud bucal. Acta Médica del Centro [Internet]. 2016 [citado el 15 de agosto del 2023]; 10(4):67–71. Disponible en: <https://www.medigraphic.com/cgi-bin/new/resumenI.cgi?IDARTICULO=68538>
- (30) Pérez S, Atitar De La Fuente A, Díez MD, Montero N. Perforaciones inconscientes. Breve descripción del fenómeno de piercing y sus posibles complicaciones. Formación Continuada. [Internet]. 2003 [citado el 15 de agosto del 2023]; 32(9):535–75. Disponible en: <https://core.ac.uk/download/pdf/81932114.pdf>
- (31) Ardila CM, Guzmán IC. Asociación entre piercing lingual y recesión gingival. Revista Habanera de Ciencias Médicas [Internet]. 2023 [citado el 15 de agosto del 2023];8(4). Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?pid=s1729-519x2009000400010&script=sci_arttext
- (32) Celi MF. Piercing oral y las lesiones a los tejidos periodontales y piezas dentarias. Ug.edu.ec [Internet]. 2023 [citado el 15 de agosto del 2023]; Disponible en: <http://repositorio.ug.edu.ec/handle/redug/2705>
- (33) Castellón MB, Martínez PJ, Sarduy RM, Coca RM. Manejo Interdisciplinario de una maloclusión. Reporte de Caso. Congreso Internacional Estomatología

Facultad de Estomatología “Raúl González Sánchez” Universidad de Ciencias Médicas de La Habana [Internet] 2020. [citado el 15 de agosto del 2023].

Disponible en:

<http://estomatologia2020.sld.cu/index.php/estomatologia/2020/paper/viewFile/726/139>

- (34) Cabrerizo G, Sánchez G, Domínguez E, Ureña. Piercing oral: una amenaza para la salud periodontal. Científica dental: Revista científica de formación continuada [Internet]. 2008 [citado el 15 de agosto del 2023]; 5(1):21–9. Disponible en: <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=5367994>

- (35) García S, Pitre I. Asociación entre el uso del piercing bucal y la aparición de alteraciones dentales y periodontales en estudiantes de Antropología, Cine y Audiovisuales de la Universidad del Magdalena durante el periodo 2011 – I y 2011 – II. Unimagdalena.edu.co. [Internet]. 2012 [citado el 15 de agosto del 2023]. Disponible en: <https://repositorio.unimagdalena.edu.co/items/e53a582f-68ac-48fb-b88f-ea27f9b1da34>

- (36) De la Teja E. Complicaciones bucales del “arte corporal”, revisión de la literatura. Pediatría.gob.mx [Internet]. 2003 [citado el 15 de agosto del 2023]. Disponible en:

<http://repositorio.pediatría.gob.mx:8180/handle/20.500.12103/1567>

- (37) De León C, Ochoa L, Dufoo Saúl, Díaz JA. Piercing en cavidad oral: La moda que arriesga la salud. Revista Odontológica Mexicana [Internet]. 2004 [citado el 15 de agosto del 2023]. Disponible en:

<https://www.medigraphic.com/pdfs/odon/uo-2004/uo044c.pdf>

- (38) Dávila G. El razonamiento inductivo y deductivo dentro del proceso investigativo en ciencias experimentales y sociales. Revista Laurus, vol. 12,

- núm. Ext, 2006, pp. 180-205 Universidad Pedagógica Experimental Libertador Caracas, Venezuela. 2006. Disponible en: <https://www.redalyc.org/pdf/761/76109911.pdf>
- (39) Hernández R., Mendoza CP. Metodología de la investigación. México: Mc Graw Hill - Educación. 2018. Disponible en: <http://repositorio.uasb.edu.bo/handle/54000/1292>
- (40) Vargas ZR. La investigación aplicada: una forma de conocer las realidades con evidencia científica Educación, vol. 33, núm. 1, 2009, pp. 155-165. Universidad de Costa Rica San Pedro, Montes de Oca, Costa Rica. Disponible en: <https://www.redalyc.org/pdf/440/44015082010.pdf>
- (41) Álvarez A. Clasificación de las investigaciones. Universidad de Lima. Facultad de Ciencias Empresariales y Económicas, Carrera de Negocios Internacionales. Lima, Perú. 2020; Disponible en: <https://repositorio.ulima.edu.pe/handle/20.500.12724/10818>
- (42) Ramos CA. Los alcances de una investigación. CienciAmérica: Revista de divulgación científica de la Universidad Tecnológica Indoamérica [Internet]. 2020 [citado el 15 de agosto del 2023]; 9(3):1–6. Disponible en: <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=7746475>
- (43) Tamayo M. El proceso de la investigación científica. Limusa. [Internet]. 2014 [citado el 15 de agosto del 2023] (5): 428. Disponible en: https://books.google.com.pe/books/about/El_proceso_de_la_investigaci%C3%B3n_cient%C3%ADfica.html?id=Lw7uXwAACAAJ&redir_esc=y
- (44) Argimon JM, Jiménez J. Métodos de investigación clínica y epidemiológica. ELSEVIER [Internet]. 2019 [citado el 15 de agosto del 2023].

- (45) Casas Anguita J., Repullo Labradora JR, Donado Campos J. La encuesta como técnica de investigación. Elaboración de cuestionarios y tratamiento estadístico de los datos. Revista ELSEVIER [Internet]. Vol. 31. Núm. 8. páginas 527-538. 2003. Disponible en: <https://www.elsevier.es/es-revista-atencion-primaria-27-articulo-la-encuesta-como-tecnica-investigacion--13047738>
- (46) Galicia LA, Balderrama Trápaga JA, Edel Navarro R. Validez de contenido por juicio de expertos: propuesta de una herramienta virtual [Internet]. Revista Apertura de la Universidad de Guadalajara, México. 2017;9(2):42–53. Disponible en: https://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1665-61802017000300042
- (47) Rodríguez J, Reguant M. Calcular la fiabilidad de un cuestionario o escala mediante el SPSS: el coeficiente alfa de Cronbach. Revista de Innovación e Investigación de Educación [Internet]. 2020;13(2). Universidad de Barcelona. Instituto de Desarrollo Profesional Disponible en: <https://revistes.ub.edu/index.php/REIRE/article/download/reire2020.13.230048/31484>
- (48) Mendoza P.. Relación entre el biotipo periodontal y la recesión gingival en pacientes de la Clínica Dental Visident, Lima 2020 [Internet]. Universidad Federico Villareal. 2022. Disponible en: <https://hdl.handle.net/20.500.13084/5698>
- (49) García Morales M. Recesión gingival y su correlación con el fenotipo gingival en la región de incisivos mandibulares de pacientes tratados con ortodoncia [Tesis para optar el título profesional]. Lima: Universidad Norbert Wiener; 2024.

- (50) Barreda M, et al. Asociación de la enfermedad periodontal con factores de riesgo en adolescentes de 15 años de una institución educativa. Rev Estomatol Herediana. 2021.
- (51) Medina A. Recesión gingival: una revisión de su etiología, patogénesis y tratamiento [Internet]. Avances en Periodoncia. 2009 [citado 30 jun 2026]. Disponible en: https://scielo.isciii.es/scielo.php?pid=S1699-65852009000100005&script=sci_arttext
- (52)

ANEXOS

Anexo 1: Matriz de Consistencia

Anexo 2: Instrumentos

Anexo 3: Validez del instrumento

Anexo 4: Confiabilidad del instrumento

Anexo 5: Aprobación del Comité de Ética

Anexo 6: Formato de consentimiento informado

Anexo 7: Carta de aprobación de la institución para la recolección de los datos

Anexo 8: Informe del asesor de turnitin

Anexo 9: Recolección de Datos

Anexo 1: Matriz de Consistencia

MATRIZ DE CONSISTENCIA

FORMULACIÓN DEL PROBLEMA	OBJETIVOS	HIPÓTESIS	VARIABLES	DISEÑO METODOLÓGICO
Problema general: ¿Existe una asociación significativa entre el uso de piercing y la presencia de lesiones bucales en jóvenes de 15 a 30 años de edad en Lima Metropolitana durante el año 2024? Problemas específicos: a) ¿Cuál es la prevalencia del uso de piercings bucales en jóvenes de 15 a 30 años en Lima Metropolitana en el año 2024? b) ¿Cuáles son los tipos de piercings oral y perioral más frecuentes en jóvenes de 15 a 30 años de edad en Lima Metropolitana c) ¿Cuál es la frecuencia de lesiones bucales en jóvenes 15 a 30 años que son portadores de piercing en Lima Metropolitana? d) ¿Cuáles son los tipos de lesiones bucales más frecuentes en jóvenes de 15 a 30 años de edad portadores de piercing en Lima Metropolitana? e) ¿De qué manera influye la ubicación anatómica y el tipo de piercing en la aparición de las lesiones bucales en jóvenes de 15 a 30 años?	Objetivo general: Determinar la asociación entre el uso de piercing y la presencia de lesiones bucales en jóvenes de 15 a 30 años de edad en Lima Metropolitana durante el año 2024. Objetivos específicos: a) Estimar la prevalencia del uso de piercing en jóvenes de 15 a 30 años de edad en Lima Metropolitana durante el año 2024. b) Identificar los tipos de piercing oral y perioral más frecuentes en jóvenes de 15 a 30 años de edad en Lima Metropolitana c) Evaluar la frecuencia de lesiones bucales en jóvenes de 15 a 30 años que son portadores de piercing en Lima Metropolitana. d) Identificar los tipos de lesiones bucales más frecuentes en jóvenes de 15 a 30 años que son portadores de piercing. e) Analizar la influencia de la ubicación anatómica y el tipo de piercing en la aparición de las lesiones bucales en jóvenes de 15 a 30 años portadores de piercing.. f) Evaluar el nivel de conocimiento sobre los riesgos de salud y los cuidados posteriores	Hipótesis general: Hi: Existe una asociación significativa entre el uso de piercing y la presencia de lesiones bucales en jóvenes de 15 a 30 años de edad en Lima Metropolitana durante el año 2024. Ho: No existe una asociación significativa entre el uso de piercing y la presencia de lesiones bucales en jóvenes de 15 a 30 años de edad en Lima Metropolitana durante el año 2024. Hipótesis específicas: Hi: Existe una asociación significativa entre la ubicación anatómica del piercing y el tipo de piercing con la aparición de lesiones bucales en jóvenes de 15 a 30 años portadores de piercing. Ho⁵: No existe una asociación significativa entre la ubicación anatómica del piercing y el tipo de piercing con la aparición de lesiones bucales en jóvenes de 15 a 30 años portadores de piercing.	Variable 1 Uso de Piercing Dimensiones: Prevalencia Tipo de Piercing Conocimiento Variable 2 Lesiones Bucleas Dimensiones: Frecuencia de Lesiones Tipo de Lesión Ubicación de la Lesión	Tipo de investigación: Aplicada Método y diseño de la investigación: Enfoque: Cuantitativo. Método: Deductivo. Diseño: No Experimental. Corte: Transversal. Nivel: Correlacional Población: Jóvenes de 15 a 30 años de edad residentes en Lima Metropolitana durante el año 2024, usuarios y no usuarios de piercing oral. Criterios de inclusión: Jóvenes residentes en Lima Metropolitana. Edad comprendida entre 15 y 30 años. Aceptan participar en la investigación. Criterios de Exclusión: Jóvenes no residentes de Lima Metropolitana. Menores de 15 o mayores de 30 años. Incapacidad para participar voluntariamente y firmen el consentimiento informado..

f) ¿Cuál es el nivel de conocimiento sobre los riesgos de salud bucal y cuidados posteriores asociados con el uso de piercing oral entre los jóvenes de 15 a 30 años de edad en Lima Metropolitana?	asociados al uso de piercings orales en los jóvenes de 15 a 30 años en Lima Metropolitana.			
---	--	--	--	--

Anexo 2: Instrumentos

 Universidad Norbert Wiener	“USO DE PIERCING COMO FACTOR DE RIESGO ASOCIADO A LESIONES BUCALES EN JÓVENES DE 15 A 30 AÑOS DE EDAD DE LIMA METROPOLITANA EN EL AÑO 2024”
Elaborado por: Alexandra Yamali Herrera Villegas	

“CUESTIONARIO PARA EL USO DE PIERCING”

Variable Independiente: Uso de Piercing	
Dimensión Prevalencia	
1	¿Tienes algún piercing en tu cavidad oral?
	1.Sí 2.No
Dimensión: Tipo de Piercing	
2	Si tienes piercing en tu cavidad oral, ¿cuántos piercings tienes en total?
	1 2 3 [Especificar cantidad]
3	Si tienes piercing en tu cavidad oral, selecciona el tipo(s) de piercing que tienes:

	1. Anillo (ubicados en otras áreas de la cavidad oral) 2. Barbell (ubicados en la lengua) 3. Labret (ubicados en el labio)
4	Si tienes piercing en tu cavidad oral, ¿Hace cuánto tiempo hace que tienes este tipo de piercing? (En meses o años)
	[Especificar tiempo]
Dimensión: Conocimiento:	
5	¿Cuál es tu nivel de conocimiento sobre los riesgos asociados con el uso de piercing oral?
	1.Bajo 2.Moderado 3.Alto
6	¿Has acudido al odontólogo en los últimos 06 meses?
	1.Si 2.No
7	¿Hace cuánto tiempo fue la última visita al odontólogo?
	[Especificar tiempo]

8	¿Su odontólogo le indico algunos de los siguientes diagnósticos?
	0. No presenta alteraciones 1. Halitosis 2. Gingivitis 3. Recesión gingival 4. Periodontitis
9	Según las imágenes mostradas e información dada por el entrevistador sobre halitosis, gingivitis, recesión gingival y periodontitis, ¿crees presentar alguno de ellos?
	1.Si 2.No [Especificar según las opciones anteriores:]
10	Menciona algunos riesgos de salud bucal que podrían estar relacionados con el uso de piercing oral. (Respuestas abiertas)
	0. No presenta riesgos 1. Halitosis 2. Gingivitis 3. Recesión gingival 4. Periodontitis
11	¿Qué medidas de cuidado y prevención crees que son esenciales para evitar problemas de salud bucal y los relacionados con el uso de piercing? (Considera la más relevante)
	☐ 1.Elección adecuada de la casa de perforación y material ☐ 2.Cuidados durante el tiempo de cicatrización ☐ 3.Visitas periódicas al odontólogo ☐ 4.Buena higiene del piercing ☐ 5.Buena higiene dental

	[Espacio para que los participantes escriban sus respuestas]
--	--

“CUESTIONARIO PARA LESIONES BUCALES”

Variable Dependiente: Lesiones Bucles	
Dimensión: Frecuencia de Lesiones	
12	¿Has experimentado algún daño, irritación o problema de salud en tu cavidad oral debido al uso de piercing?
	1.Sí 2.No
Dimensión: Tipo de Lesión	
13	Si has experimentado lesiones bucales, ¿con qué frecuencia has tenido lesiones en los últimos 12 meses?
	[.....]Especificar cantidad de veces que aparecieron lesiones en los últimos 12 meses
14	Selecciona el tipo(s) de lesión que has presentando en los últimos 12 meses:
	0. Ninguna 1.Irritaciones 2.Infecciones 3.Dolor

	4.Úlceras 5.Sangrado 6.Fracturas dentales
Dimensión: Ubicación de la Lesión	
15	Si has experimentado lesiones bucales, ¿dónde se han manifestado principalmente las lesiones en tu cavidad oral?
	1. Carrillos 2. Lengua 3. Encías 4. Labios
16	Si has experimentado lesiones bucales, ¿has buscado tratamiento odontólogo por estas lesiones?
	1.Sí 2.No ¿Por qué?
17	Además de las áreas mencionadas, ¿has experimentado lesiones en otras partes de la cavidad oral? Si es así, por favor descríbelas. (Respuestas abiertas)
	1.Sí 2.No Describe:.....

Anexo 3: Válidez del instrumento



VALIDACIÓN DE INSTRUMENTO

I. DATOS GENERALES

- 1.1 Apellidos y Nombres del Experto: Mg. CD
- 1.2 Cargo e Institución donde labora: Docente de la Universidad Norbert Wiener
- 1.3 Nombre del Instrumento motivo de evaluación: Ficha de recolección de datos
- 1.4 Autor del Instrumento: Alexandra Yamali Herrera Villegas
- 1.5 Título de la Investigación: "USO DE PIERCING COMO FACTOR DE RIESGO ASOCIADO A LESIONES BUCALES EN JOVENES DE 15 A 30 AÑOS DE EDAD DE LIMA METROPOLITANA EN EL AÑO 2023"

ASPECTO DE LA VALIDACIÓN

	CRITERIOS	Deficiente 1	Baja 2	Regular 3	Buena 4	Muy buena 5
1. CLARIDAD	Está formulado con lenguaje apropiado.				X	
2. OBJETIVIDAD	Está expresado en conductas observables.					X
3. ACTUALIDAD	Adecuado al avance de la ciencia y tecnología.				X	
4. ORGANIZACIÓN	Existe una organización lógica.				X	
5. SUFICIENCIA	Comprende los aspectos de cantidad y calidad en sus ítems.				X	
6. INTENCIONALIDAD	Adecuado para valorar aspectos del desarrollo de capacidades cognitivas.				X	
7. CONSISTENCIA	Alineado a los objetivos de la investigación y metodología.				X	
8. COHERENCIA	Entre los ítems, indicadores y las dimensiones.				X	
9. METODOLOGÍA	La estrategia responde al propósito del estudio.					X
10. PERTINENCIA	El instrumento es adecuado al tipo de investigación.					X
CONTEO TOTAL DE MARCAS (realice el conteo en cada una de las categorías de la escala)		A	B	C	D	E

$$\text{Coeficiente de Validez} = \frac{(1 \times A) + (2 \times B) + (3 \times C) + (4 \times D) + (5 \times E)}{50}$$

III. CALIFICACIÓN GLOBAL (Ubique el coeficiente de validez obtenido en el intervalo respectivo y marque con un aspa en el círculo asociado)

Categoría	Intervalo
Desaprobado	[0,00 – 0,60]
Observado	<0,60 – 0,70]
Aprobado	<0,70 – 1,00]

IV. OPINIÓN DE APLICABILIDAD:

Lima 29. de Setiembre del 2023

[Firma]
Dra. Lorely Contreras
Docente

Firma y sello
COP: 211432
DNI: 54255243

Firma y sello
COP: 211432
DNI: 54255243

VALIDACIÓN DE INSTRUMENTO

I. DATOS GENERALES

- 1.1 Apellidos y Nombres del Experto: Mg. CD
 1.2 Cargo e Institución donde labora: Docente de la Universidad Norbert Wiener
 1.3 Nombre del instrumento motivo de evaluación: Ficha de recolección de datos
 1.4 Autor del instrumento: Alexandra Yamali Herrera Villegas
 1.5 Título de la investigación: "USO DE PIERCING COMO FACTOR DE RIESGO ASOCIADO A LESIONES BUCALES EN JÓVENES DE 15 A 30 AÑOS DE EDAD DE LIMA METROPOLITANA EN EL AÑO 2023"

ASPECTO DE LA VALIDACIÓN

	CRITERIOS	Deficiente 1	Baja 2	Regular 3	Buena 4	Muy buena 5
1. CLARIDAD	Está formulado con lenguaje apropiado				✓	
2. OBJETIVIDAD	Está expresado en conductas observables				✓	
3. ACTUALIDAD	Adecuado al avance de la ciencia y tecnología				✓	
4. ORGANIZACIÓN	Existe una organización lógica				✓	
5. SUFICIENCIA	Comprende los aspectos de cantidad y calidad en sus ítems				✓	
6. INTENCIONALIDAD	Adecuado para evaluar aspectos del desarrollo de capacidades cognitivas				✓	
7. CONSISTENCIA	Alineado a los objetivos de la investigación y metodología				✓	
8. COHERENCIA	Entre los índices, indicadores y las dimensiones				✓	
9. METODOLOGÍA	La estrategia responde al propósito del estudio				✓	
10. PERTINENCIA	El instrumento es adecuado al tipo de investigación				✓	
CONTEO TOTAL DE MARCAS (realice el conteo en cada una de las categorías de la escala)						
		A	B	C	D	E

$$\text{Coeficiente de Validez} = \frac{(1 \times A) + (2 \times B) + (3 \times C) + (4 \times D) + (5 \times E)}{50} = \frac{0 + 0 + 0 + 40 + 0}{50} = 0.80$$

III. CALIFICACIÓN GLOBAL (Utilice el coeficiente de validez obtenido en el ítem respectivo y marque con un signo en el círculo asociado)

Categoría	Intervalo
Desaprobado	[0.00 – 0.60]
Observado	<0.60 – 0.70]
Aprobado	<0.70 – 1.00]

IV. OPINIÓN DE APLICABILIDAD:

Lima 29 de Setiembre del 2023
 Mg. CD. SANDRA YAMALI HERRERA VILLEGAS
 O.P. 194115
 Firma y sello:
 COP: 4983
 DNI: 4073271

Anexo 4: Confiabilidad del instrumento

Dr(a).

Presente

Asunto: VALIDACIÓN DE INSTRUMENTOS A TRAVÉS DE JUICIO DE EXPERTO.

Es muy grato comunicarme con usted para expresarle mi saludo y así mismo, hacer de su conocimiento que, siendo estudiante de la EAP de Odontología, requiero revalidar y validar los instrumentos con los cuales recogeré la información necesaria para desarrollar mi investigación y con la cual optaré el grado de Cirujano Dentista.

El título de mi proyecto de investigación es: **"Uso de Piercing como factor de riesgo asociado a lesiones bucales en jóvenes de 15 a 30 años de edad de Lima metropolitana e el año 2023."** y siendo imprescindible contar con la aprobación de docentes especializados para aplicar los instrumentos en mención, he considerado conveniente recurrir a Usted.

El expediente de validación que le hago llegar contiene:

- Carta de presentación.
- Cuadro de operacionalización de las variables.
- Matriz de consistencia
- 1 cuadro de validación de instrumento emitido por la Universidad Privada

Norbert Wiener.

Expresándole los sentimientos de respeto y consideración, me despido de Usted, no sin antes agradecer por la atención que dispense a la presente.

Atentamente,



Alexandra Yamali Herrera Villegas.
Y FIRMA DEL BACHILLER:

Anexo 5: Aprobación del Comité de Ética



COMITÉ INSTITUCIONAL DE ÉTICA E INTEGRIDAD CIENTÍFICA

CONSTANCIA DE APROBACIÓN

Lima, 07 de abril de 2025

Investigador(a)
Alexandra Yamali Herrera Villegas
Exp. N°: 0455-2025

De mi consideración:

Es grato expresarle mi cordial saludo y a la vez informarle que el Comité Institucional de Ética e Integridad Científica de la Universidad Privada Norbert Wiener (CIEIC-UPNW) **evaluó y APROBÓ** los siguientes documentos:

- Protocolo titulado: "Uso de piercing como factor de riesgo asociado a lesiones bucales en jóvenes de 15 a 30 años de edad de Lima Metropolitana en el año 2024" con **fecha 08/03/2025**.

El cual tiene como investigador principal al Sr(a) Alexandra Yamali Herrera Villegas

La APROBACIÓN comprende el cumplimiento de las buenas prácticas éticas, el balance riesgo/beneficio, la calificación del equipo de investigación y la confidencialidad de los datos, entre otros.

El investigador deberá considerar los siguientes puntos detallados a continuación:

1. **La vigencia** de la aprobación es de **dos años** (24 meses) a partir de la emisión de este documento.
2. **Toda enmienda o adenda** se deberá presentar al CIEIC-UPNW y no podrá implementarse sin la debida aprobación.
3. Si aplica, **la Renovación** de aprobación del proyecto de investigación deberá iniciarse treinta (30) días antes de la fecha de vencimiento, con su respectivo informe de avance.

Es cuanto informo a usted para su conocimiento y fines pertinentes.

Atentamente,

Raúl Antonio Rojas Ortega

Presidente

Comité Institucional de Ética e Integridad Científica
UPNW



Av. Arequipa 440 - Santa Beatriz
Universidad Privada Norbert Wiener
Teléfono: 706-5555 anexo 3290 C.d. 981-000-698
Correo: comite.etica@unwienner.pe

Anexo 6: Formato de consentimiento informado

	FORMULARIO DE CONSENTIMIENTO INFORMADO EN UN ESTUDIO DE INVESTIGACIÓN DEL CIES-UN
COLEGIO:	VERSIÓN:
UNIVERSIDAD NORBERT WIENER	01
FECHA:	18/08/2024

Título de proyecto de investigación: "Uso de piercing como factor de riesgo asociado a lesiones bucales en jóvenes de 15 a 30 años de edad de Lima Metropolitana en el año 2024"

Investigadores: Alexandra Yamel Herrera Villegas

Institución(es): Universidad Privada Norbert Wiener (UPNW)

Estamos invitando a usted a participar en un estudio de investigación titulado: "Uso de piercing como factor de riesgo asociado a lesiones bucales en jóvenes de 15 a 30 años de edad de Lima Metropolitana en el año 2024", de fecha 18/08/2024 y versión 01. Este es un estudio desarrollado por investigadores de la Universidad Privada Norbert Wiener (UPNW).

I. INFORMACIÓN

- **Propósito del estudio:** El propósito de este estudio es determinar la asociación entre el uso de piercing y la presencia de lesiones bucales en jóvenes de 15 a 30 años de edad en Lima Metropolitana durante el año 2024. Su ejecución permitirá evaluar el nivel de conocimiento sobre los riesgos y cuidados asociados con el uso de piercing oral entre los jóvenes de Lima Metropolitana.

Duración del estudio (meses): 15 meses

Nº esperado de participantes: 385

Criterios de inclusión y exclusión:

Criterios de inclusión:

- Jóvenes residentes en Lima Metropolitana.
- Edad comprendida entre 15 y 30 años.
- Usen al menos un piercing en la cavidad oral.
- Proponerme su consentimiento para participar en la investigación.

Criterios de Exclusión:

- Jóvenes no residentes de Lima Metropolitana.
- Menores de 15 o mayores de 30 años.
- Asentimiento de cualquier tipo de piercing en la cavidad oral.
- Incapacidad para participar voluntariamente en la investigación.

Página 1 de 3

Prohibida la reproducción de este documento, todo uso indebido implicará en caso de ser detectado.

	FORMULARIO DE CONSENTIMIENTO INFORMADO EN UN ESTUDIO DE INVESTIGACIÓN DEL CIES-UN
COLEGIO:	VERSIÓN:
UNIVERSIDAD NORBERT WIENER	01
FECHA:	18/08/2024

Procedimientos del estudio: Si Usted decide participar en este estudio se le realizará los siguientes procesos:

- Entrevista personal
- Realización de encuesta puede demorar unos 10 min

Los resultados se le entregarán a usted en forma individual y se almacenarán respetando la confidencialidad y su anonimato.

Riesgos:
Su participación en el estudio no presenta riesgos.

Beneficios:
Usted se beneficiará del presente proyecto obteniendo información relevante acerca del estudio sobre los posibles riesgos de portar un piercing en la zona perióral.

Costos e incentivos: Usted no pagará ningún costo monetario por su participación en la presente investigación. Asimismo, no recibirá ningún incentivo económico ni medicamentos a cambio de su participación.

Confidencialidad: Nuestros guardaremos la información recolectada con códigos para resguardar su identidad. Si los resultados de este estudio son publicados, no se mostrará ninguna información que permita su identificación. Los archivos no serán mostrados a ninguna persona ajena al equipo de estudio.

Derechos del paciente: La participación en el presente estudio es voluntaria. Si usted lo decide puede negarse a participar en el estudio o retirarse de éste en cualquier momento, sin que esto ocasiona ninguna penalización o pérdida de los beneficios y derechos que tiene como individuo, como así tampoco modificaciones o restricciones al derecho a la atención médica.

Preguntas/Contacto: Puede comunicarse con el Investigador Principal

Alexandra Yamel Herrera Villegas

Tel: 90576252

Correo: yamelherrera@gmail.com

Así mismo puede comunicarse con el Comité de Ética que validó el presente estudio.
Contacto del Comité de Ética: Dra. ~~Yago~~ M. Belido Fuentes, Presidente del Comité de Ética de la Universidad Norbert Wiener, para la investigación de la Universidad Norbert Wiener. Email: comite_etica@unewiener.edu.pe

II. DECLARACIÓN DEL CONSENTIMIENTO

He leído la hoja de información del Formulario de Consentimiento Informado (FCI), y desearo haber recibido una explicación satisfactoria sobre los objetivos, procedimientos y finalidades del estudio. Se han respondido todas mis dudas y preguntas. Comprendo que mi decisión de participar es

Página 2 de 3

Prohibida la reproducción de este documento, todo uso indebido implicará en caso de ser detectado.

 Universidad Norbert Wiener	FORMULARIO DE CONSENTIMIENTO INFORMADO(FCI) EN UN ESTUDIO DE INVESTIGACIÓN DEL CIEI-VRI		
	CÓDIGO: UPNW-EE-S-FOR-068	VERSIÓN: 01 REVISIÓN: 01	FECHA: 11/08/2022

voluntaria y conozco mi derecho a retirar mi consentimiento en cualquier momento, sin que esto me perjudique de ninguna manera. Recibiré una copia firmada de este consentimiento.

Nombre participante: _____
DNI: _____
Fecha: (____/____/____)

Nombre investigador: _____
DNI: _____
Fecha: (____/____/____)

Nombre testigo o representante legal: _____
DNI: _____
Fecha: (____/____/____)

Nota: La firma del testigo o representante legal es obligatoria solo cuando el participante tiene alguna discapacidad que le impida firmar o imprimir su huella, o en el caso de no saber leer y escribir.

Anexo 7: Carta de aprobación de la institución para la recolección de los datos



CONSTANCIA DE AUTORIZACIÓN

Yo, Luis Fernando Mosquera Ramírez, identificado(a) con D.N.I./C.E N° 45338462, en mi calidad de dueño de la empresa / institución: **Brujas Tattoos & Piercings**, con R.U.C. N° 10453384620, ubicado en Jr. Mariscal Luzuriaga 434, distrito de Jesús María, provincia y departamento de Lima.

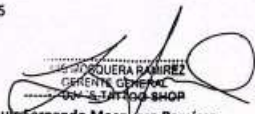
Otorgo la AUTORIZACIÓN, a la Srta. Alexandra Yamali Herrera Villegas, identificado (a) con D.N.I. N° 72029240, de la Facultad de ciencias de la salud. Escuela del Programa Académico Profesional de Odontología de la Universidad Privada Norbert Wiener S.A, para que ejecute su investigación titulada "Uso de piercing como factor de riesgo asociado a lesiones bucales en jóvenes de 15 a 30 años de edad de Lima Metropolitana en el año 2024", dentro de las instalaciones o utilice la información de nuestra empresa, **Brujas Tattoos & Piercings**.

Asimismo, autorizo expresamente el uso de la información con fines académicos, contribuyendo con la comunidad educativa.

Finalmente, respecto al uso del nombre y/o cualquier distintivo de la empresa Brujas, se determina:

- (X) Mantener en RESERVA el nombre y/o información sensible y/o cualquier distintivo de la empresa Brujas Tattoos & Piercings.
- (X) Autorizo mencionar el nombre y/o información y/o cualquier distintivo de la empresa Brujas Tattoos & Piercings.

Lima, 31 de octubre de 2025


Luis Fernando Mosquera Ramírez
Dueño de
Brujas Tattoos & Piercings
D.N.I.: 45338462

DIRECCION: Jr. Mariscal Luzuriaga 434, distrito de Jesús María

TELÉFONO: 998361805

CORREO ELECTRÓNICO DEL REPRESENTANTE:

Anexo 8: Informe del asesor de Turnitin

Alexandra Herrera

Tesis

 Universidad Wiener

Detalles del documento

Identificador de la entrega

trmsid::14912604524632

Fecha de entrega

3 jul 2026, 7:24 p.m. GMT-5

Fecha de descarga

3 jul 2026, 7:25 p.m. GMT-5

Nombre del archivo

TESIS - ALEXANDRA YAMALI HERRERA VILLEGAS 26.06.2026.docx

Tamaño del archivo

4.9 MB

54 páginas

10.366 palabras

59.516 caracteres



Página 1 de 61 - Portada

Identificador de la entrega - trmsid::14912604524632



Página 2 de 61 - Descripción general de integridad

Identificador de la entrega - trmsid::14912604524632

12% Similitud general

El total combinado de todas las coincidencias, incluidas las fuentes superpuestas, para la...

Filtrado desde el informe

- ▀ Texto citado
- ▀ Coincidencias menores (menos de 10 palabras)

Fuentes principales

- 5%  Fuentes de Internet
- 1%  Publicaciones
- 8%  Trabajos entregados (trabajos del estudiante)

Marcas de integridad

N.º de alertas de integridad para revisión

No se han detectado manipulaciones de texto sospechosas.

Los algoritmos de nuestro sistema analizan un documento en profundidad para buscar inconsistencias que permitirían distinguirlo de una entrega normal. Si advertimos algo extraño, lo marcamos como una alerta para que pueda revisarse.

Una marca de alerta no es necesariamente un indicador de problemas. Sin embargo, recomendamos que preste atención y la revise.

Anexo 9: Recolección de Datos

Encuestas realizadas en Brujas Tattoos & Piercings, ubicado en Jr. Mariscal Luzuriaga 434, distrito de Jesús María



Fig. 1 En las instalaciones de Brujas Tattoos & Piercings, ubicado en Jr. Mariscal Luzuriaga 434, distrito de Jesús María



Fig. 2 y 3

Instalaciones y joyas de Brujas Tattoos & Piercings, ubicado en Jr. Mariscal Luzuriaga 434, distrito de Jesús María

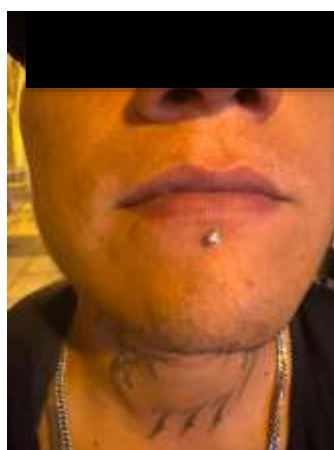


Fig. 4 y 5 Instalaciones y joyas de Brujas Tattoos & Piercings, ubicado en Jr. Mariscal Luzuriaga 434, distrito de Jesús María



Fig. 6, 7 y 8 Instalaciones y joyas de Brujas Tattoos & Piercings, ubicado en Jr. Mariscal Luzuriaga 434, distrito de Jesús María

Encuestados en de Brujas Tattoos & Piercings, ubicado en Jr. Mariscal Luzuriaga 434, distrito de Jesús María



Anexo 10: Imágenes referenciales utilizadas durante la aplicación de la encuesta

Durante la aplicación del cuestionario se utilizaron imágenes referenciales de gingivitis, periodontitis, recesión gingival y úlceras bucales con la finalidad de facilitar la comprensión de las preguntas por parte de los participantes y mejorar la identificación de las lesiones bucales reportadas. Las imágenes fueron empleadas únicamente con fines ilustrativos y de apoyo durante el proceso de recolección de datos.

Figura 1. Periodontitis



Figure 1: Lip-piercing barbell.



Figure 2: Clinical aspect after the basic procedures.

Fuente: Adaptado de Plastargias I, Sakellari D. *The Consequences of Tongue Piercing on Oral and Periodontal Tissues*. PMC.

Figura 2. Periodontitis



Fig. 11. Placa en la zona anteroinferior donde está situado el piercing.

Fuente: Adaptado de Medina A. *Recesión gingival: una revisión de su etiología, patogénesis y tratamiento*. SciELO. Disponible en: https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0213-12852005000500005

Figura 3. Gingivitis



Fuente: Adaptado de Pérez H, López A. Enfermedad gingival inducida por placa bacteriana. SciELO. Disponible en: https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0213-12852007000100003

Figura 4. Úlceras



Fuente: Adaptado de IOC Clínica Dental. *Consecuencias de los piercings orales para la salud bucal*. Disponible en: <https://clinicasioc.com/consecuencias-de-los-piercings-orales-para-la-salud-bucal/>

Figura 5. Recesión gingival



Fuente: Adaptado de Medina A. *Recesión gingival: una revisión de su etiología, patogénesis y tratamiento*. SciELO. Disponible en: https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0213-1285200500050000

Figura 6. Halitosis



Fuente: Adaptado de Today's RDH. 5 Reasons Dental Patients May Suffer from Halitosis. Disponible en: <https://www.todayssrdh.com/5-reasons-dental-patients-may-suffering-from-halitosis/>

12% Similitud general

El total combinado de todas las coincidencias, incluidas las fuentes superpuestas, para ca...

Filtrado desde el informe

- Texto citado
- Coincidencias menores (menos de 10 palabras)

Fuentes principales

- 9%  Fuentes de Internet
- 1%  Publicaciones
- 8%  Trabajos entregados (trabajos del estudiante)

Marcas de integridad

N.º de alertas de integridad para revisión

No se han detectado manipulaciones de texto sospechosas.

Los algoritmos de nuestro sistema analizan un documento en profundidad para buscar inconsistencias que permitirían distinguirlo de una entrega normal. Si advertimos algo extraño, lo marcamos como una alerta para que pueda revisarlo.

Una marca de alerta no es necesariamente un indicador de problemas. Sin embargo, recomendamos que preste atención y la revise.

Fuentes principales

- 9%  Fuentes de Internet
- 1%  Publicaciones
- 8%  Trabajos entregados (trabajos del estudiante)

Fuentes principales

Las fuentes con el mayor número de coincidencias dentro de la entrega. Las fuentes superpuestas no se mostrarán.

1	Internet	repositorio.uwiener.edu.pe	3%
2	Trabajos entregados	uwiener on 2024-05-21	<1%
3	Trabajos entregados	Universidad Wiener on 2023-10-01	<1%
4	Internet	repositorio.uleam.edu.ec	<1%
5	Internet	hdl.handle.net	<1%
6	Internet	www.coursehero.com	<1%
7	Internet	repositorio.untumbes.edu.pe	<1%
8	Trabajos entregados	Universidad Wiener on 2026-03-22	<1%
9	Trabajos entregados	Universidad Nacional Mayor de San Marcos on 2026-02-06	<1%
10	Trabajos entregados	Universidad Tecnologica del Peru on 2024-06-06	<1%
11	Internet	lugoneseditorial.com.ar	<1%