

PERCEPCIÓN DE TAEKWONDISTAS MERIDEÑOS

sobre factores asociados
a la salud bucal que afectan
su rendimiento deportivo

Perception of Merida's taekwondo athletes about factors associated to oral health that affect their sport performance

POR

DANIEL LEÓN¹

LUIS F SZINETAR¹

ALEJANDRO PADILLA²

¹ Odontólogo, Practica Privada.

² Departamento de Medicina Oral, Facultad de Odontología, Universidad de Los Andes. Mérida, Venezuela

Autor de correspondencia: Luis F Szinetar A . CP Quijote, piso 1 No. 18. Av. Urdaneta. Mérida, Venezuela.

luisfernandoszinetar@gmail.com

Este artículo está basado en el Trabajo Especial de Grado “Percepción de taekwondistas merideños sobre factores asociados a la salud bucal que afectan su rendimiento deportivo”, presentado por Daniel León y Luis Fernando Szinetar para obtener el título de Odontólogo.

Resumen

El taekwondo es un arte marcial coreano ampliamente practicado en todo el mundo. No obstante, el rendimiento de sus atletas puede ser afectado por distintos factores, entre éstos los asociados a la salud bucal. El propósito de esta investigación fue conocer la percepción de un grupo de taekwondistas merideños sobre factores asociados a la salud bucal que afectan su rendimiento en esa disciplina deportiva. Se realizó una investigación de perspectiva narrativa dentro del paradigma cualitativo, transversal y de campo, para la cual se seleccionó un grupo de diez taekwondistas y tres entrenadores federados. Se realizaron entrevistas semi-estructuradas y no estructuradas. Se encontró que los atletas entrevistados reconocen y perciben que las enfermedades y las lesiones bucales son negativas en el rendimiento deportivo del taekwondo y reconocen que el uso de protectores bucales previene traumatismos y lesiones bucales.

PALABRAS CLAVE (DeCS): percepción, narración, identidad narrativa, taekwondo, salud bucal, lesiones bucales, protectores bucales, Mérida, rendimiento deportivo.

Abstract

Taekwondo is a Korean martial art widely practiced around the world. The performance of Taekwondo athletes can be affected by various factors; among them are those related to oral health. The purpose of the present research was to describe the perception of a group of Mérida's Taekwondo athletes on oral health-related factors that affect their performance in this sport. The study was narrative within the qualitative paradigm; besides, it was a cross sectional and field research. A group of ten Taekwondo athletes as well as three federated coaches were selected. Semi-structured and not structured interviews were conducted. It was found that oral diseases and lesions are perceived as negative for Taekwondo athlete performance and that interviewed athletes recognize the effectiveness of the mouth guards in the prevention of oral injuries.

KEY WORDS (MeSH): perception, narrative, narrative identity, Taekwondo, oral health, oral lesions, mouth guards, Mérida, athletic performance.

Introducción

En la actualidad, la práctica de deportes de contacto como el Taekwondo se ha incrementado en diferentes poblaciones; sin embargo, poco se conoce en esta región sobre lo relacionado con la salud bucal de los atletas que practican esta disciplina deportiva en nuestro país. Tampoco hay información local (hasta donde se ha indagado en la preparación de este estudio), acerca de cómo el taekwondista asume o cree que el estado de su salud bucal pueda afectar su rendimiento en esta disciplina.

La salud bucal del deportista, como componente de su salud general, juega un rol muy importante porque puede afectar su rendimiento¹. Se ha señalado que los atletas tienen mayor riesgo de padecer de caries dental y de erosión en el esmalte dentario debido a los hábitos de ingesta de bebidas energéticas y de carbohidratos que demanda el entrenamiento y las competencias. Las bebidas energéticas generalmente tienen un pH bajo y elevadas dosis de azúcares; lo que junto a la flora bacteriana y a las características de la saliva son un riesgo alto para padecer de enfermedad bucal^{1,2,3}.

Las infecciones causadas por caries profundas y por enfermedades periodontales de alta prevalencia en Venezuela y el mundo⁴, generan productos inflamatorios que pueden diseminarse por vía sanguínea a través de todo el organismo, afectando a otros órganos, músculos, tendones y articulaciones⁵. Esta dispersión de infecciones, favorece la contractura y fatiga de los músculos, afecta el sistema tónico postural e impiden que la recuperación muscular sea rápida y efectiva, alterando el rendimiento deportivo^{1,3,5}.

Asimismo, la práctica del taekwondo, disciplina que consiste básicamente en combates de contacto total, presenta una alta frecuencia de lesiones y traumatismos a nivel cráneo facial y bucal graves^{6,7}. Los traumatismos en la cavidad bucal que involucran dientes, maxilares y la Articulación Temporo Mandibular (ATM), pueden ocasionar fractura parcial o total de la corona, de la raíz dental o de los maxilares, avulsión dentaria, lesión de la ATM y lesiones de los tejidos blandos peribucles^{6,7,8,9}.

Un importante número de estudios se han realizado con el propósito de conocer la prevalencia, frecuencia y riesgo de enfermedad y trauma bucal en deportistas de diferentes disciplinas deportivas^{10,11}, entre los cuales los deportes de contacto representan los de mayor riesgo; así lo señala un estudio realizado en deportistas que participaron en juegos olímpicos, que encontró una diferencia considerablemente mayor de traumas orales en atletas de deportes de contacto al compararlos con aquellos de otras disciplinas donde no hay contacto¹².

En este sentido, se recomienda el uso de Protectores Bucles (PB) como dispositivo de prevención de lesiones y traumas bucales. Este ha sido objeto de estudio en relación uso, riesgo, uso y rendimiento, tamaño y tipos^{2,13,14,15,16,17,18,19,20}. Estudios reportan una producción de sensaciones desagradables en la actividad del Sistema Nervioso Autónomo (SNA) al medir la Respuesta Pupilar Flash (PFR) y

la Variabilidad del Ritmo Cardíaco (HRV), antes, durante y después de usar PB de diferentes espesores y usar PB de mayor espesor ocasionó sensación desagradable que fue observada al aumentar de la actividad del SNA¹³.

Una salud bucal comprometida, tiene un impacto negativo en la formación, rendimiento y en la calidad de vida en general de los atletas olímpicos^{1,9}. También se ha sugerido que la oclusión puede intervenir en el equilibrio y control postural de los deportistas; por lo tanto, una maloclusión es un factor de riesgo de traumatismos bucodentales y puede comprometer el rendimiento deportivo, además de alterar el control postural e influir en la relación de los musculares masticatorias y cervicales^{1,2}.

En cuanto a la frecuencia del uso de PB en atletas activos que practican deportes de contacto tales como: karate-do, lucha, rugby y boxeo, se ha observado que solo cerca del 58 % lo utilizaba²². En relación con el uso de PB, estudios han reportado que cerca de la mitad de los entrevistados no los usaban, ni tenía información de su función en la práctica del taekwondo²¹.

Entender las percepciones que los atletas tienen sobre sus acciones es importante porque los individuos tienen ideas o teorías informales (percepciones) acerca de todo lo que afecta la vida diaria (profesional y familiar)^{23,24}. La percepción se considera una construcción mental de la realidad, que vincula ambiente y sentidos, establece relaciones entre la información previa acumulada en la memoria y la información nueva^{25,26}. Durante toda la vida el individuo construye consciente o inconscientemente, los conceptos, las percepciones, el sistema de creencias que sustentan y guían sus acciones; estas construcciones le permiten en parte, enfrentar las situaciones que se le presentan en la vida, solucionar problemas tanto personales como profesionales y tomar decisiones²⁷.

El presente estudio sigue una perspectiva de investigación narrativa^{28,29,30}, dentro del paradigma cualitativo, transversal y de campo³¹, fue orientado para conocer la percepción que tiene un grupo de taekwondistas merideños sobre factores asociados a la salud bucal que afectan su rendimiento deportivo.

Materiales y métodos

Se trata de un estudio de método narrativo^{26,27}, dentro del paradigma cualitativo, transversal y de campo en investigación cualitativa, descriptiva²⁹; para lo cual se seleccionó a conveniencia, un grupo de 10 deportistas regulares y 3 entrenadores certificados. El proceso de selección se realizó al contactar de manera individual los posibles atletas a ser entrevistados, para ello se buscó crear un clima de confianza y empatía con el fin de permitir su participación en el estudio. De un total de 45 atletas taekwondistas se seleccionaron 10 informantes clave que cumplieron con los siguientes criterios de inclusión:

- Haber practicado sistemáticamente la disciplina deportiva por lo menos durante 5 años continuos.
- Poseer el rango de al menos cinturón rojo.
- Haber participado por lo menos en una competencia nacional oficial en los últimos dos años.

El grupo seleccionado estuvo conformado por 6 atletas del género masculino y 4 atletas del femenino, con edades comprendidas entre 18 y 40 años de edad para un total de 10 atletas. A cada uno se le asignó un número del 1 al 10 (A-1 al A-10), sin discriminar por género o edad y de acuerdo a su incorporación al grupo: También fueron seleccionados 3 entrenadores federados (E-1, E-2, E-3) tomando en consideración una amplia experiencia como taekwondistas y como entrenadores. Los entrenadores seleccionados manifestaron haber participado en distintos niveles de entrenamiento, desde la iniciación del atleta hasta integrar el equipo olímpico, también han tenido a su cargo equipos que participan en competencias tanto locales, regionales como internacionales, todos hacen vida en el Municipio Libertador del estado Mérida-Venezuela.

Para la recolección de la información se utilizó como técnica la entrevista estructurada referida a una conversación flexible, dinámica y muy similar a una conversación entre iguales, guiada por una serie de indicadores derivados del objetivo del estudio; utilizando para ello una “Guía de Entrevista” diseñada para tal fin sobre los siguientes factores asociados a la salud bucal: **A)** Salud bucal y rendimiento, **B)** Enfermedades bucales y rendimiento, **C)** Lesiones orales y rendimiento, **D)** Protectores bucales y rendimiento. Se procedió a realizar las entrevistas en un ambiente libre de ruidos y distracciones. Éstas fueron guardadas en una grabadora digital, previa autorización del informante.

El cuestionario que guió la entrevista realizada a los entrenadores, se realizó con el propósito de contrastar su opinión con la obtenida de los atletas.

En algunos casos durante las entrevistas, hubo la posibilidad de modificar o introducir preguntas adicionales, dependiendo de las respuestas de los entrevistados. Esto permitió ampliar y profundizar las opiniones sobre la percepción del tema investigado, pudiendo enriquecer y obtener mayor información.

Se realizaron tres entrevistas a cada uno de los atletas con el fin de garantizar un mayor nivel de confiabilidad de los resultados. A objeto de triangular los datos se programaron dos entrevistas adicionales con los atletas pero en otros ambientes, mientras que a los entrenadores se les entrevistó solo una vez. Se revisó todo el material para comprobar que estuviera completo y organizado, se archivaron cada una de las grabaciones debidamente identificadas. Posteriormente, las entrevistas fueron transcritas en una hoja de registros, Se leyeron en varias oportunidades (dos investigadores por separado), para identificar patrones generales, categorías, sub-categorías y ejemplos de testimonios clave. Posteriormente

los patrones fueron agrupados y categorizados para facilitar el procesamiento de los datos obtenidos.

Para el análisis de los datos se utilizó el Análisis Paradigmático de Contenido²⁵, el cual procede por categorías o tipologías en busca de temas comunes en las historias o relatos con la intención de identificar patrones. El análisis permitió abordar los relatos de los entrevistados en el material narrativo obtenido a través de la entrevista, conocer las variaciones existentes y descubrir la construcción personal que cada uno de ellos hizo sobre su experiencia vital como atleta del taekwondo.

Análisis de los resultados y discusión

Cuidando que la transcripción guardara la esencia narrativa de los entrevistados, se agrupó y discriminó la información obtenida de manera ordenada de acuerdo al objetivo del estudio; Se observó que lo referido por cada uno de los atletas en la entrevista tenía en común la narración continua, al desarrollar oralmente las explicaciones y creencias a lo largo del tiempo de la entrevista²⁵. Las narraciones obtenidas de los entrevistados fueron coherentes y estables sin incertidumbres o vacilaciones. Se organizaron los datos de acuerdo a: **1.** Patrones generales: en cuatro secciones en función de los indicadores del estudio (Salud bucal y rendimiento, enfermedades bucales y rendimiento, lesiones orales y rendimiento, y protectores bucales y rendimiento); **2.** Cronológicamente: de acuerdo al momento de la primera, segunda y tercera entrevista realizadas a los atletas y también única entrevista realizada a los entrenadores; **3.** Lugar: sitio utilizado para cada una de las entrevistas. Se categorizaron los datos en relación a: enfermedades bucales, dolor, asistencia a la consulta odontológica, lesiones, traumas bucales y protectores bucales. Se asignaron subcategorías en relación a erupción de molares, tratamientos ortodónticos

a. Salud bucal y rendimiento deportivo en taekwondo

Los hallazgos encontrados relatan la percepción que tiene el grupo de atletas sobre la salud bucal y cómo esta compromete su rendimiento en el entrenamiento y competencia de esta disciplina deportiva. Ante el interrogatorio, todos informaron de manera similar sobre los padecimientos bucales; es decir ante las preguntas, respondieron de acuerdo a lo captado por sus sentidos o creencias y mayoritariamente se refirieron a los efectos físicos ocasionados por problemas en la salud bucal.

Al preguntarles e indagar sobre lo que consideraban que era la salud bucal, un atleta de alta experiencia en competencia lo sintetizó de esta manera:

A-7: Es muy importante ya que con lesiones bucales, con traumas y por enfermedad, no podría estar acá, no podrías entrenar fácilmente y si tienes una fractura por supuesto tienes que estar de reposo, y de reposo no entrenas, no rendirías lo suficiente, perderías mucho tiempo y aquí en el deporte es muy importante porque la vida deportiva es súper corta.

La respuesta expresa la experiencia personal de este atleta de manera objetiva; su percepción es similar al resto de los entrevistados sobre las consecuencias de la inhabilitación por tener comprometida la salud bucal debida a lesiones o enfermedad. Refleja la preocupación por el tiempo que se puede perder como atleta, hay clara conciencia de la vida útil de un deportista en esta disciplina.

Los resultados obtenidos en este patrón, indicaron de manera general que los atletas consideran que salud bucal afecta el rendimiento deportivo en la práctica del taekwondo cuando se sufre de una enfermedad bucal; es posible deducir que los atletas entrevistados perciben la salud bucal en el plano de “si se sufre de enfermedades bucales no rindes”; asociándola a cuando se padece de caries dental, infecciones e inflamaciones de las encías, lesiones y dolor, lo que les impediría entrenar o participar en competencias. De acuerdo a esta percepción, asumen que les afecta su salud general e indirectamente su rendimiento deportivo. Estudios revelan que la salud bucodental de los deportistas es clave en el contexto de su salud general^{1,2,3,8}. Matalon et al.¹¹, coincide con los anteriormente citados en establecer que las lesiones bucales afectan negativamente el rendimiento del atleta. De allí que la percepción sobre salud bucal, define un proceso de creencias inconscientes en los entrevistados y lo interpretan de acuerdo a las mismas. En este sentido Truffino²⁶ (2000), afirma que la actividad perceptiva lleva consigo la referencia a experiencias previas que se relaciona y compara con informaciones anteriores almacenadas en la memoria.

Algunos procesos fisiológicos naturales como la erupción de los terceros molares que se acompañan de dolor, fue percibido por un atleta como una razón que afecta el rendimiento e impide el entrenamiento y la participación en eventos.

A-2: Si les están saliendo las cordales eso duele mucho, y afecta todo el rendimiento.

Otro atleta se refirió a los tratamientos de ortodoncia como generadores de un riesgo adicional, al poder intensificar las lesiones, como lo narró a continuación.

A-3: Conocí a un atleta que usaba brackets que lo golpearon por la mandíbula y tuvo que estar sin practicar como 6 meses. Luego de eso se retiró.

Las respuestas obtenidas de los entrenadores en referencia a la percepción que tienen sobre la atención profesional a nivel odontológico fueron similares, y se reducen a la recomendación que los atletas deben ser tratados cuando se quejan de dolor causado por la caries dental. La atención odontológica es percibida como un medio para solucionar problemas de salud bucal y no positivamente como medio de prevención para mantener hábitos que garanticen una salud bucal óptima en los atletas. Estas respuestas reúnen información acerca de las creencias de los participantes y por lo tanto de cómo ellos actúan en consecuencia. Los entrenadores les recomiendan asistir a la consulta odontológica solamente en caso de emergencias y cuando se exigen exámenes dentales para acudir a las competencias. Esta realidad se puede enmarcar en la afirmación hecha por Truffino²⁶, al señalar que la percepción refiere las experiencias de acuerdo a estímulos y creencias del individuo. En este caso, la percepción que los entrenadores le dan a la atención odontológica posiblemente se fundamenta en sus experiencias puesto que posiblemente ellos acudieron solo por necesidad de solucionar un dolor, y de la misma forma ellos consideran que el dolor afecta negativamente la actividad y rendimiento de sus entrenados. De manera similar lo interpreta un atleta que suministró la siguiente respuesta:

A-5: Lo más recomendable cuando se tiene una enfermedad de ese tipo pienso yo, es ir al odontólogo y que sea el médico que diga si tú como atleta de alto rendimiento puede o no competir con dicha lesión.

Los atletas reconocieron que no van al odontólogo periódicamente; incluso algunos de ellos admitieron que en ocasiones evitan los exámenes odontológicos, o los ocultan y niegan los síntomas de la enfermedad bucal por temor a ser excluidos. Reconocen que la presencia de enfermedades supone bajo rendimiento y en consecuencia, exclusión. La federación exige una constancia de atleta sano, que implica la revisión bucal, sólo previa a las inscripciones en las competencias. Un estudio reciente señaló que de un grupo de deportistas élite que formaron parte de un equipo, solo 33% visita al odontólogo en caso de presentar molestias, pero el resto acude una o dos veces al año⁷. En el presente estudio los atletas reconocieron que no visitan al odontólogo periódicamente y señalaron que van en caso de dolor o infección; opiniones similares fueron las relatadas por sus entrenadores; ir a la consulta odontológica es percibida como una solución a cualquier trastorno ocasionado por una enfermedad bucal pero ninguno mencionó acudir para mantener una buena salud bucal. Contrariamente a lo expuesto por Juliá-Sánchez S1 (2015), quien señala la necesidad de que los deportistas deben ser tratados de manera individual, correctamente analizados a nivel oclusal y también postural pues mejoraría los niveles de competencia.

b. Efectos de las enfermedades bucales en el rendimiento

Al preguntarles sobre que tipo de enfermedades bucales conocían y cómo la presencia de alguna de ellas influían en su rendimiento, los atletas coincidieron en señalar que conocían una serie de enfermedades bucales tales como la caries dental, enfermedades periodontales, aftas, herpes, halitosis, abscesos, infecciones e inflamaciones y el síntoma de enfermedad que es el dolor dental. Cuando al respecto se interrogó a los entrenadores sus respuestas fueron similares a la de los atletas refiriéndose mayormente al dolor ocasionado por la enfermedad y como esta afecta la participación en la competencia y el rendimiento. A continuación testimonios coincidentes de atletas y entrenadores:

- A-4:** Me afecta, claro porque en la pelea no me concentraría, seguro tendría dolor, algún malestar y no me concentraría totalmente ya que este es un deporte espiritual, psicológico y físico, todo te afecta. He visto atletas que a veces no han entrenado, no pueden competir por el dolor de una muela que les ha fastidiado porque la tiene picada.
- A-7:** Si tuviera que participar en una competencia estando enfermo lo haría porque es mi deber, mi obligación, pero sé que no me concentraría, que no rendiría. Con dolor no puedes competir no te dedicas ni a uno ni a otro, para entrenar así es fuerte, influye bastante. Si tuviera una enfermedad yo competiría, pero iría primero al odontólogo.

Al tener dolor o alguna llaguita en la boca sería incómodo, pues ya es súper difícil respirar con el protector, entonces sería incómodo mover en la boca el protector para no ir rozando una llaguita.

- A-8:** Yo no practicaría ni competiría por el dolor. Así uno no rinde. No entrenaría así lidiando con el dolor. Si estás enferma te afecta mucho en el rendimiento pues cómo haces para entrenar si tienes una infección bucal que agarra la garganta? No puedes hacer nada.
- E-1:** Si están enfermos no deben competir, y no compiten porque les puede afectar el rendimiento.
- E-2:** Claro que la salud afecta el rendimiento. No rinde igual alguien que tiene una caries. Un atleta que tenga su salud bucal mala no tiene el mismo rendimiento que uno que esté bien de salud.
- E-3:** Un dolor en una pieza dental es muy perjudicial, desconcentra la capacidad de reacción del atleta. Eso evita que se desarrolle la actividad deportiva. En una oportunidad, saliendo para una competencia un atleta tenía un problema con una calza. Pasó el viaje mal, con dolor, allá no durmió ni descansó

como es debido y no rindió en la competencia. Frente a un problema de salud, caries, tratamientos de endodoncia, lo primero es llevar al atleta al odontólogo para que lo resuelva.

Todos afirmaron que cuando han sufrido de caries dental la han pasado mal, no rinden, no duermen bien, no se alimentan, no se motivan a entrenar y no se concentran en la competencia; un punto en común es el dolor, porque perturba el sueño y el descanso el día antes y durante la práctica.

Para esta población de atletas el dolor significa inhabilitación. Todas las respuestas fueron similares lo perciben como responsable de comprometer el rendimiento deportivo, el compromiso de la competencia y riesgo de exclusión. Ayala³, señala que una mala salud bucal perjudica el rendimiento deportivo, cuando hay presencia de dolor el atleta no destaca como lo haría sin dolor, de igual manera frente a un trauma o infección su capacidad de rendimiento se ve afectada. Escoda et al.⁷, encontraron que las condiciones de salud oral afectaban el rendimiento en futbolistas profesionales en el desempeño deportivo.

El padecer de infecciones o inflamaciones es percibido como un factor de inhabilitación, no se puede competir con una infección bucal; se manifestó que las enfermedades bucales impiden el descanso necesario, una adecuada alimentación e impide que la actividad deportiva se desarrolle adecuadamente. Las infecciones ocasionadas por bacterias de la cavidad bucal generan productos inflamatorios que pueden diseminarse por vía sanguínea a través de todo el cuerpo, afectando a otros órganos, músculos, tendones y articulaciones⁵. En los procesos inflamatorios, en el dolor y en las infecciones a nivel bucal, está indicado el consumo de fármacos que comprometen el rendimiento deportivo del atleta^{1,2,3}. Las respuestas obtenidas en este estudio están en concordancia con lo expuesto por Rossetto²⁴, quien afirma que los individuos tienen ideas o teorías informales (percepciones) acerca de todo lo que afecta sus vidas: prácticas, educación, campos ocupacionales, familia, entre otros, que orientan sus prácticas. En el presente estudio la enfermedad bucal y el dolor es percibido negativamente por los atletas en relación a su rendimiento en los entrenamientos y competencias deportivas.

c. Efectos de las lesiones bucales traumáticas en el rendimiento

La mayoría señaló conocer distintos tipos de lesiones bucales traumáticas, por haberlas visto o padecido, como son fracturas (esmalte, dentina, coronas), luxación, avulsión (principalmente en los incisivos superiores); rotura de los labios, encías y fractura o luxación de mandíbula.

Los entrenadores respondieron similarmente. Indicaron que era como estar enfermo, por eso no rendía o no asistían a los entrenamientos ni a las competen-

cias hasta que se resolviera el problema. Esto se puede observar en los siguientes ejemplos:

- E-1:** Considero que no deben competir, y no compiten porque le puede afectar el rendimiento.
- A-3:** Si uno tiene una fractura o un dolor sí afecta el rendimiento en el deporte porque no se podría entrenar ni competir hasta estar mejor.
- A-4:** Una fractura te deja fuera, pues pierdes muchos entrenamientos y hasta competencias.
- A-5:** Cuando tenemos una lesión es horrible, porque no nos podemos concentrar.

Existe el riesgo inclusive de retiro del deporte, como lo señalan los atletas en los siguientes ejemplos:

- A-3:** La fractura de la mandíbula, por ejemplo, si es un golpe muy grave puedo ocasionar que se retire del deporte, hasta ahí llegaría el atleta.
- A-7:** Luego de una fractura de mandíbula un atleta intentó regresar y no pudo.

Fue mucho tiempo perdido en la recuperación. Cuando se les interrogó sobre el efecto de las lesiones en su rendimiento la percepción fue negativa, especialmente las que generaban dolor después que ocurrían.

Fue interesante señalar que salvo excepciones, los entrevistados no consideran necesario tratar las lesiones que no cursan con dolor o en las que el dolor desaparece aunque permanezcan fracturas, abrasiones, luxaciones o avulsión dental. Entre estas experiencias, una atleta contó acerca de un problema dental generado en un combate y que actualmente persiste, porque que no fue tratado posteriormente:

- A-4:** En una competencia con la campeona panamericana casi me saca un diente, incluso todavía lo tengo torcido gracias a la patada de ella.

Otra atleta indica un caso de avulsión dental que pasó inadvertida por ausencia de dolor:

- A-5:** Hubo un caso muy cómico que al recibir una patada un atleta perdió un diente pero no se dio cuenta sino cuando se quitó el protector y vio el diente en el protector.

La práctica de Taekwondo presenta una alta frecuencia de lesiones y traumatismos a nivel cráneo facial y bucal graves^{9,10}. Las lesiones más frecuentes indicadas por los atletas de este estudio involucran: pérdida dentaria, dientes fracturados a nivel de corona y raíz, laceraciones en labios y mejillas, fractura de mandíbula.

Se ha señalado que la frecuencia de lesiones y traumatismos bucodentales y orofaciales en atletas de deportes de contacto son significativamente más altos al comparar con atletas que practican deportes de no contacto¹⁰.

d. Efectos del uso de protectores bucales en el rendimiento

Al preguntarles sobre qué tipos de protectores bucales conocen, los efectos, su uso y cómo la presencia de algunas de ellos influía en el rendimiento deportivo, las siguientes respuestas reflejan la percepción que ellos tienen sobre este dispositivo:

- E-2:** Hay cosas que no sabemos, que uno no conoce sobre los protectores, aquí tenemos poca información. Si el protector bucal no es adaptado se ahogan más los muchachos, les cuesta respirar. Después que el atleta se adapta al protector bucal no tiene ningún problema. Si usan los protectores en todos los entrenamientos, no tendrían problema en las competencias.
- E-3:** El protector bucal afecta en la sensación. Algunos atletas se ven afectados al principio, el atleta cuesta adaptarse, pero se acostumbran.
- A-1:** Uno se acostumbra a los protectores bucales cuando entrena y cuando va a las competencias no le afecta en el rendimiento uno ya está acostumbrado.
- A-3:** Los protectores bucales que hace el odontólogo no afectan el rendimiento, es como si uno no tuviera protectores pero está protegido.
- A-5:** El protector de la férula que lo adaptan a la mordida de uno, no afecta a la respiración. Influye en el rendimiento. Debería ser un hábito de todos los atletas entrenar con el protector bucal. Pero no lo usamos y eso nos resta en la competencia. Si lo usáramos siempre no hay problema. Pero como atletas no lo usamos en los entrenamientos solo en las competencias, porque no se ha creado el hábito.
- A-7:** Los protectores bucales a la medida favorecen al atleta ya que permite la entrada de oxígeno fácilmente, se puede respirar bien, puedes hidratarse fácilmente sin la necesidad de sacarte el protector, incluso hasta puedes llegar a hablar, aparte pueden evitar lesiones o al menor disminuir el riesgo.
- A-2:** Si uno usara el protector siempre en los entrenamientos no tendría problemas en la competencia. El problema no es el protector es el cuerpo extraño en la boca, la falta de costumbre.
- A-4:** Muchos se cansan con el protector bucal porque no han entrenado con él, si lo usan en el entrenamiento no lo afecta para nada. Si estás bien entrenado no te molesta.
- A-6:** El atleta debería tener una disciplina. Si se crea el hábito con el protector bucal, influye positivamente en el atleta a la hora del combate porque ya está adaptado al protector bucal.

- A-8:** Es un poco incómodo pero entrenando con ellos uno se adapta, y el entrenador nos obliga. Y entrenando con ello, no afecta el rendimiento.
- A-10:** Uno tiene que acostumbrarse en cada entrenamiento a entrenar con los protectores, porque en las competencias por la falta de costumbre uno tiende a ahogarse.
- A-10:** Los muchachos dicen que afecta, pero yo realmente no sé. A mí algunos me afectan, otros no. No sé qué pasa.

Los atletas y los entrenadores expresan sus experiencias señalando que, muchas lesiones que sufren los taekwondistas son prevenibles, coincidieron en que el uso de PB es efectivo para reducir la severidad de lesiones en los dientes, en la mandíbula y en tejido blando. Indican que están de acuerdo en usar un protector bucal, porque piensan que pueden disminuir el riesgo de lesiones y que el PB hecho a la medida no afecta el rendimiento deportivo. Se pudo notar que en la mayoría de los entrevistados hay renuencia a usarlo, prefieren emplearlo solo en competencias, ocasiona incomodidad y perciben que si influye en el rendimiento.

Tres de los atletas entrevistados admitieron haber prestado sus PB, (considerado en el estudio como un testimonio clave), lo justifican por compañerismo y a veces por problemas económicos. Reconocen que no debería compartirse, puesto que podría traer riesgos de transmisión de enfermedades, de infecciones:

- A-1:** Las enfermedades bucales afectan horrible, por los protectores bucales, muchos atletas los damos prestados y se pueden contagiar las infecciones.
- A-6:** Yo lo presté una vez, por una emergencia a una compañera pero sé que esto no debería hacerse.
- A-8:** El uso del protector debería ser personalizado, pero debido a razones económicas o de emergencia uno lo presta y no debería ser porque cada uno tiene microbios específicos en su boca, o enfermedades particulares.
- A-10:** Eso (los protectores) tiene que ser personal, porque se pueden contagiar cosas.

Los atletas y los entrenadores de acuerdo a lo expresado perciben que, muchas lesiones que sufren los taekwondistas son prevenibles; sin embargo, la información que se maneja sobre la prevención solo se refiere al uso de protectores bucales. No perciben que la prevención pueda extenderse a promover medidas dirigidas al mantenimiento de tejidos orales sanos, cuidados y hábitos de higiene bucal, alimentación y cuidados con la medicación tal como lo recomienda la Federación Dental Internacional².

El uso de protectores bucales es un método efectivo para reducir y severidad de lesiones en los dientes, mandíbula, daños intraorales de tejido blando^{13,16,17}; disminuye las heridas que se presentan particularmente en los dientes y tejidos

subyacentes, así como fracturas y dislocaciones de la mandíbula de los deportistas^{8,9}. Algunos deportes debido a su naturaleza requieren de estos mecanismos preventivos especiales para disminuir el riesgo de lesiones y traumatismo. Se considera que quienes usan protectores bucales sufren menos lesiones bucales, que quienes no lo usan^{14,21}; que los protectores bucales hechos a la medida pueden reducir la severidad de las lesiones^{15,16,17,18}. También se ha observado que los protectores bucales hechos a la medida no afectan el rendimiento ni la respiración en los atletas, como si ocurre con los protectores bucales estándares^{16,19}.

Los taekwondistas entrevistados, tanto los atletas como los entrenadores, reconocen que no disponen de suficiente información sobre la importancia de los protectores bucales y de sus efectos; resultados que coinciden con los obtenidos por otros estudios^{17,18,19}. Cuando los atletas comparten los PB, se exponen a un riesgo de transmisión de enfermedades infecciosas lo que indica claramente un desconocimiento sobre este particular como ha sido manifestado por cuatro de los atletas entrevistados.

Conclusiones

Con las respuestas obtenidas a través de las preguntas estructuradas, se abrió la posibilidad de obtener diversas explicaciones y conocer la percepción que tienen los atletas entrevistados sobre las limitaciones que ocasiona una salud bucal comprometida por la presencia de enfermedades o por las lesiones, que se puedan producir en la práctica de esta disciplina que afectan directamente el rendimiento deportivo. Aunque los atletas perciben que el uso de protectores bucales es importante en la prevención de lesiones, no hay mucha disposición y conciencia en cuanto a darle un buen uso de manera regular y personal.

Recomendaciones

Fomentar un programa sobre educación en salud bucal dirigido a todas aquellas personas que están involucradas en la práctica de cualquier deporte (directivos, entrenadores y deportistas). Programa que debe involucrar a la Facultad de Odontología, Dirección de Deportes, Departamento de Educación Física de la Facultad de Humanidades y Educación de la ULA, en conjunto con la Dirección de Deportes del Ejecutivo del Estado Mérida, Venezuela.

Referencias

- 1 Juliá S. Interacciones entre la salud bucodental y el rendimiento deportivo. Departament de Fisiologia i Immunologia. Universitat de Barcelona. Disponible: <http://hdl.handle.net/10803/28447><http://hdl.handle.net/10803/28441>

- 2 FDI World Dental Federation. Proyecto de declaración de política de la fdi odontología deportiva. https://www.fdiworlddental.org/sites/default/.../10._ps_new_sports_dentistry_es.pdf
- 3 Ayala A. Salud bucal en deportistas de élite de la concentración deportiva de Pichincha en período octubre-diciembre del 2015): Disponible en: <http://dspace.udla.edu.ec/bitstream/33000/5015/1/UDLA-EC-TOD-2016-17.pdf>
- 4 World Health Organisation. 65th World Health Assembly closes with new global health measures. 2012. Disponible en: www.who.int
- 5 Asociación Odontológica Argentina 2015. Emergencias en el deporte. <http://www.aoa.org.ar/prevencion/24-la-salud-bucal-y-el-rendimiento-deportivo>
- 6 Linares L. El deporte como profesión. Disponible: <http://www.todosloslibros.info/index.php/ultimos-articulos/32-lazaro-linares/1576>
- 7 Escoda G, Pereira D, Ardèvol J, Pruna R, Fernandez J, Valmaseda Castellón, E. Study of the effect of oral health on physical condition of professional soccer players of the Football Club Barcelona. *Med. Oral, Pat. Oral y Cir. Bucal*, 2011;16(3):436-439.
- 8 Capitanio de Souza B, Ekman Ribas M, Reischak de Oliveira Á, Batista Burzlaff J, Nogueira Haas A. Impact of gingival inflammation on changes of a marker of muscle injury in young soccer players during training: A pilot study. *Revista Odonto Ciencia*, 2012; 27(4):294-299.
- 9 Needleman I. Oral health and impact on performance of athletes participating in the London 2012 Olympic Games: a cross-sectional study. *Br J SportsMed*, 2013;47:1954-1958.
- 10 Cornwell H, Brearley L, Speed H. Use of moutghguards by basketball players in Victoria, Australia. *Dent Traumatol*, 2003;19:193-203.
- 11 Matalon V, Brin I, Moskovitz M, Ram D. Compliance of children and youngsters in the use of mouth guards. *Dent Traumatol*, 2008; 24(4):462-467.
- 12 Andrade RA, Evans PL, Almeida AL, Da Silva J, Guedes AM, Renalli Dn et al. Prevalence of dental trauma in Pan American games athletes. *Dent Traumatol*, 2010;26(3):248-253.
- 13 Ishida JI, Wada Y, Imai Y, Hirata Y, Yamashita M, Kirita T. Influence of mouth guards on autonomic nervous system activities: a quantitative study of pupillary flash responses. *Oral Sci Int*, 2012;9:38-42.
- 14 Gould TE, Pilan SG, Shin J, McNair O, Hoyle CE, Nazarenko S. Characterization of mouthguard materials: Thermal properties of commercialized products. *Dent. Mater.*, 2009;25:1593-1602.
- 15 Lee JW, Heo CK, Kim SJ, Kim GT, Lee DW. Mouthguard use in Korean Taekwondo athletes-awareness and attitude. *J Adv Prosthodont*, 2013;5(2):147-152.
- 16 Johnson S. Protective Equipment and Player Characteristics Associated with the Incidence of Sport-Related Concussion in High School Football Players. *J Emerg Med.*, 2015; 48(1):131-132.

- 17 McGuine TA, Hetzel S, McCrea M, Brooks MA. Protective equipment and player characteristics associated with the incidence of sport-related concussion in high school football players: a multifactorial prospective study. *Am J Sports Med.*, 2014; 42(10):2470-2478.
- 18 Vidović D, Škrinjarić T, Glavina D, Škrinjarić I, Goršeta K. Prevalence and prevention of dental injuries in young taekwondo athletes in Croatia. *Eur J Paediatr Dent.*, 2015;16(2):107-110.
- 19 Aznar L, Barbosa P, Gutierrez R, Rodrigues G. Individualized and Mouth-formed (boil-and-bite) Mouthguards: Comparative Analysis on a Soccer Team. *J Athl Enhancement.*, 2014;3(5):2-8.
- 20 von Arx T, Flury R, Tschan J, Buergin W, Geiser T. Exercise capacity in athletes with mouthguards. *Int J Sports Med.*, 2008; 29(5):435-4388.
- 21 Di Leone C, Lira CC, Barros IR CN, Salles AG, Antunes L. AA, Antunes L DS. Mouthguard use in martial arts: awareness and attitude. *Rev Bras Med Esporte*, 2014; 20(6):451-455.
- 22 Silguero MD, Jaimes C. Información que poseen los atletas de taekwondo del municipio Libertador del estado Mérida sobre el uso de protectores bucales. Trabajo Especial de grado para optar al título de Odontólogo, sin publicación. Facultad de Odontología, Universidad de Los Andes. 2013.
- 23 Terán M. Uso del protector bucal en atletas de la Universidad de Los Andes que practican deportes de contacto. Trabajo Especial de grado para optar al título de Odontólogo, sin publicación. Facultad de Odontología, Universidad de Los Andes. 2013.
- 24 Rossetto M. La concepción de ciencias de la maestra de la escuela primaria. Tesis de Maestría (sin publicación). Argentina, Universidad de Buenos Aires. 2002.
- 25 Vargas L. Sobre el concepto de percepción. *Alteridades*, 1994; 4(8): 47-53.
- 26 Truffino JC. Percepción normal y patológica: una aproximación a sus implicaciones pedagógicas. *Revista complutense de educación*, 2000; 11(1): 15-37.
- 27 Morales, O. Actualización docente y cambios en las concepciones teóricas sobre el aprendizaje de la lectura y la escritura de docentes de Educación Básica. Trabajo de Postgrado no publicado, Universidad de Los Andes, Mérida. 2000.
- 28 Sparkles AC, Davis DJ. La investigación narrativa y sus formas de análisis: una visión desde la educación física y el deporte [en línea] 2011, 17 (Enero-Marzo): Disponible: http://viref.udea.edu.co/contenido/publicaciones/memorias_expo/cuerpo_ciudad/investigacion_narrativa.pdf
- 29 Pérez- Samaniego VM, Devís JS, Brett M, Sparkes AC. La investigación narrativa en la educación física y el deporte: qué es y para qué sirve. *Movimiento*. Disponible: <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=115319264002>>ISSN 0104-754X
- 30 Menezes de Oliveira e Paiva VL. De Carvalho F, Brafá J. Blogging: Narrative research: an introduction sirve *Movimiento* Disponible en: <https://www.google.co.ve/search?q=69i57.18276j0j7&sourceid>
- 31 Hurtado de Barrera J. Metodología de la Investigación Holística. Caracas, Venezuela. Editorial Fundación Sypal 3era Edit. 2000.