

Sistema de acciones educativas actividad física y salud bucodental en la adolescencia.

System of educational actions physical activity and oral health in adolescents.

Liuba Díaz- Valdés,¹ Raúl Luis Valle- Lizama.²

¹ Doctora en Ciencias Pedagógicas. Especialista de Segundo Grado en Estomatología General Integral. Profesor Titular. Investigador Auxiliar. Universidad de Ciencias Médicas de Sancti Spíritus. Cuba. Email: liubadv@infomed.sld.cu ORCID: <http://orcid.org/0000-0002-9519-8923>

² Especialista de Primer Grado en Medicina General Integral. Especialista de Primer Grado en Medicina del Deporte. Profesor Auxiliar. Centro Provincial de Medicina del Deporte. Sancti Spíritus. Cuba. Email: raulv@infomed.sld.cu ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-0255-6702>

Correspondencia: liubadv@infomed.sld.cu

RESUMEN

Fundamentación: el control de la salud bucodental de los deportistas es uno de los aspectos menos atendidos en lo referente a su salud integral, lo que demuestra la necesidad de fortalecer los programas de promoción de salud y prevención de afecciones bucales en este ámbito. Objetivo: proponer un sistema de acciones educativas sobre salud bucodental en los adolescentes que practican deportes de combate, en la EIDE Provincial Lino Salabarría Pupo de Sancti Spíritus. Métodos: se realizó un estudio descriptivo en el macrociclo 2019-2020 con una muestra probabilística de 43 deportistas; utilizándose la observación y la encuesta. Se diseñó un sistema de acciones educativas el cual fue valorado por criterio de especialistas. Resultados: el nivel de conocimientos sobre salud bucodental que predominó en los adolescentes que practican deportes de combate fue inadecuado con un 53,5 %. El sistema de acciones educativas propuesto consta de siete encuentros: uno introductorio, cinco de estudio y uno para las conclusiones. Los temas tratados son: la actividad física y su relación con la salud bucodental, la higiene bucal en la prevención de la caries dental y la enfermedad periodontal, los protectores bucales en el deporte, traumatismos dentales en el deporte, tabaquismo y alcoholismo, su efecto en la actividad física y la salud bucodental. Conclusiones: el diseño del sistema de acciones educativas Actividad física y salud bucodental en la adolescencia resulta pertinente para su aplicación en el contexto deportivo, según la valoración de expertos.

Palabra claves: salud bucal; adolescencia; deporte; educación para la salud; conocimiento

ABSTRACT

Introduction: the control of the oral health of athletes is one of the least attended aspects in relation to their integral health, which shows the need to strengthen programs for the promotion of health and prevention of oral conditions in this area. Objective: to propose a system of educational actions on oral health in adolescents who practice combat sports, in the Provincial EIDE Lino Salabarría Pupo de Sancti Spíritus. Methods: a descriptive study was carried out in the 2019-2020 macrocycle with a probabilistic sample of 43 athletes; using observation and survey. A system of educational actions was designed which was evaluated by specialists' criteria. Results: the level of knowledge about oral health that prevailed in adolescents who practice combat sports was inadequate with 53.5%. The proposed system of educational actions consists of seven meetings: an introductory one, five for study and one for conclusions. The topics covered are: physical activity and its relationship with oral health, oral hygiene in the prevention of dental caries and periodontal disease, mouth guards in sports, dental trauma in sports, smoking and alcoholism, its effect in physical activity and oral health. Conclusions: the design of the educational actions system Physical activity and oral health in adolescence is relevant for its application in the sports context, according to the assessment of experts.

Keywords: oral health; adolescence; sport; health education; knowledge

INTRODUCCIÓN

Los sistemas y los servicios de salud deben promover la salud general y la salud bucodental favoreciendo el trabajo interdisciplinar entre diversos sectores como educación, deporte y cultura; compartiendo esfuerzos, estrategias y recursos para el cuidado, la promoción, la educación y la atención en salud. ⁽¹⁾

La práctica de la actividad físico-deportiva se presenta en el siglo XXI como elemento necesario para combatir la inactividad, fruto de un cambio de estilo de vida ligado a los avances técnicos y tecnológicos. En este estudio se concibe el deporte desde una perspectiva amplia. Así pues, quien realiza deporte bajo el amparo de un club, asociación deportiva o federación se considera deportista, pero también se da esa consideración a quienes de forma habitual y sistemática realizan actividades físicas y deportivas de forma organizada o libre. ⁽²⁾

Los deportistas dedican gran cantidad de tiempo al entrenamiento; muchas veces descuidando elementos importantes de su vida como la salud bucodental. Esta es un factor significativo dentro de la salud general, el bienestar y la calidad de vida. Una buena higiene bucal es un componente esencial de un estilo de vida saludable, de la misma manera que lo son la dieta y la actividad física. ⁽³⁾

Según Flores G ⁽⁴⁾ el control de la salud bucodental ⁽⁴⁾ de los deportistas es uno de los aspectos menos atendidos en lo referente a su salud integral, lo que demuestra la necesidad de fortalecer los programas de promoción de salud y prevención de afecciones bucales en este ámbito.

Estimular a los deportistas a mantener una adecuada salud bucodental mediante visitas sistemáticas al estomatólogo, es un trabajo que compete al equipo completo de medicina del deporte.

La Federación Dental Internacional (FDI) plantea en sus documentos ⁽⁵⁾ que la estomatología deportiva se ocupa de la prevención y el tratamiento de las lesiones bucodentales y las enfermedades orales asociadas al deporte y el ejercicio. La presencia de estomatólogos en equipos deportivos de alto rendimiento es muy importante para garantizar la salud general de los deportistas.

Desde el primer informe de los juegos olímpicos del año 1968, se reportó una salud bucodental deficiente en los deportistas de élite. Uno de los artículos científicos sobre medicina deportiva más consultado, según la clasificación establecida por la revista *BioMedLibJournal*, es un estudio realizado por Gay Escoda C y et al. ⁽⁶⁾ publicado en el año 2011. El estudio se desarrolló en el Fútbol Club Barcelona con el objetivo de evaluar el estado de salud bucodental de los jugadores y su relación con la incidencia de lesiones deportivas. Se mostró una correlación estadísticamente significativa entre las lesiones musculares sufridas y el índice de placa y de profundidad de bolsa.

Por otra parte Sánchez S ⁽⁷⁾ señala la relación bilateral entre la práctica deportiva y la salud bucodental, es decir, en función de la especialidad deportiva practicada, esta puede ser considerada un factor de riesgo para la salud bucodental del deportista y el estado de salud bucodental puede tener una relación directa con el estado físico y el rendimiento deportivo de la persona. A pesar de que en la práctica recreativa el impacto clínico y deportivo puede ser mínimo, en el deporte de alto rendimiento puede tener gran trascendencia.

Problema científico: ¿Cómo modificar favorablemente los conocimientos con relación a la salud bucodental y la práctica deportiva en los adolescentes que practican deportes?

El propósito del trabajo es proponer un sistema de acciones educativas sobre salud bucodental en los/as adolescentes que practican deportes de combate en la EIDE Provincial Lino Salabarría Pupo de Sancti Spíritus.

MATERIALES Y MÉTODOS

Se realizó un estudio descriptivo en el macrociclo 2019-2020 en los/as adolescentes de los deportes de combate de la EIDE Provincial Lino Salabarría Pupo de Sancti Spíritus. La población estuvo conformada por 247 adolescentes que practican deportes de combate en ese centro de estudio. Se seleccionó una muestra probabilística aleatoria simple de 43 deportistas, los cuales dieron su consentimiento informado para participar en la investigación. También se obtuvo la aprobación de sus padres o tutores.

Criterio de exclusión: aquellos deportistas que se negaran a participar en el estudio.

La investigación se desarrolló en tres etapas:

I - Etapa de coordinación y diagnóstico: se aplicó una encuesta para evaluar el nivel de conocimientos sobre salud bucodental y práctica deportiva. Se utilizaron métodos teóricos y empíricos, dentro de estos últimos, la observación y la encuesta. Se aplicó un cuestionario a todos los deportistas seleccionados para el estudio, con preguntas relacionadas con diferentes aspectos sobre conocimientos de salud bucodental y práctica deportiva. Las variables estudiadas fueron:

- Deporte
- Uso del protector bucal
- Lesión bucal por el deporte
- Asistencia al estomatólogo después de sufrir una lesión bucal por el deporte
- Información sobre prevención de traumatismos dentales
- Información sobre higiene bucal
- Influencia de la salud bucodental en el rendimiento deportivo

La evaluación de la encuesta para determinar el conocimiento individual de cada deportista se realizó de acuerdo a la puntuación de cada pregunta. El conocimiento general se determinó de acuerdo a las puntuaciones obtenidas y la escala siguiente:

- Adecuado: de 7 a 10 puntos
- Poco adecuado: de 4 a 6 puntos
- Inadecuado: de 0 a 3 puntos

II- Etapa de diseño del sistema de acciones educativas: se diseñó el sistema de acciones educativas a partir de las necesidades de aprendizaje de los adolescentes que practican deportes de combate, a fin de organizar las acciones de acuerdo a los requerimientos de esta población. Además se enfatizó en el uso de las técnicas participativas teniendo en cuenta lo referido por Díaz MT ⁽⁸⁾ y Rodríguez MA ⁽⁹⁾ sobre su selección en correspondencia con las características sociopsicológicas de los adolescentes, los objetivos de las acciones y sus ejes temáticos.

III- Etapa de evaluación: se realizó la valoración por criterio de especialistas acerca de la pertinencia del sistema de acciones educativas propuesto. El mayor aporte de este método está en la interpretación cualitativa de las observaciones y recomendaciones de los especialistas para la valoración y perfeccionamiento de la propuesta educativa antes de introducirla en la práctica. Se seleccionaron 10 especialistas de las ciencias estomatológicas de diferentes universidades con alta graduación científica, con categoría docente de Profesor Auxiliar o Profesor Titular, con 15 o más años de experiencia y que aceptaron participar en la investigación. Se les entregó una guía y el sistema de acciones educativas, por vía electrónica o personal, para que emitieran sus opiniones acerca de la propuesta.

El cuestionario guía evaluó los siguientes indicadores:

- Pertinencia del sistema de acciones educativas, relativo a la correspondencia de la propuesta con el problema a solucionar.

- Actualidad y nivel científico, referente a la calidad científica y de novedad con que se abordan los temas.
- Aplicabilidad dada por la posibilidad real de ejecución por los investigadores y aceptabilidad de la propuesta por los adolescentes.
- Necesidad de su aplicación, concerniente a la importancia del sistema de acciones educativas que justifique su aplicación en el contexto deportivo.
- Impacto en los conocimientos sobre cultura en salud bucodental en los adolescentes que practican deportes.

Se consideraron como categorías evaluativas para los indicadores:

- Muy Adecuado (MA): se considera aquel aspecto que es óptimo, en el cual se expresan todas y cada una de las propiedades, consideradas como componentes esenciales para determinar la calidad del objeto que se evalúa.
- Bastante Adecuado (BA): se considera aquel aspecto que expresa en casi toda su generalidad las cualidades esenciales del objeto que se evalúa, siendo capaz de representar con un grado bastante elevado, los rasgos fundamentales que tipifican su calidad.
- Adecuado (A): se considera aquel aspecto que tiene en cuenta una parte importante de las cualidades del objeto a evaluar, las cuales expresan elementos de valor con determinado nivel de suficiencia, aunque puede ser susceptible de perfeccionamiento en cuestiones poco significativas.
- Poco Adecuado (PA): se considera aquel aspecto que expresa un bajo nivel de adecuación en relación con el estado deseado del objeto que se evalúa al expresarse carencias en determinados componentes, considerados esenciales para determinar su calidad.
- Inadecuado (I): se considera aquel aspecto en el que se expresan marcadas limitaciones y contradicciones que no le permiten adecuarse a las cualidades esenciales que determinan la calidad del objeto que se evalúa por lo que no resulta procedente.

Se le solicitó a los especialistas que fundamentaran brevemente sus criterios sobre la valoración de los indicadores.

A partir de las consideraciones anteriores el sistema de acciones educativas se consideró:

- Aceptado: cuando del 95% al 100% de los especialistas consultados evaluaron al menos cuatro de los diferentes aspectos solicitados de MA y BA.
- Aceptado con dificultades: cuando entre el 80% y el 94% de los especialistas consultados evaluaron al menos tres de los diferentes aspectos solicitados de MA y BA.
- No aceptado: cuando los resultados no se ajustan a lo anteriormente definido.

Para el análisis de la información y aplicación de las pruebas estadísticas se utilizaron tablas de distribución de frecuencias absolutas y relativas.

El estudio fue aprobado por el Comité de Ética y Consejo Científico de la Universidad de Ciencias Médicas de Sancti Spíritus y por la institución escolar de donde provenían los adolescentes. Se siguieron los principios de la Declaración de Helsinki.

RESULTADOS Y DISCUSIÓN

La tabla 1 evidencia el nivel de conocimientos de los adolescentes sobre la salud bucodental y la práctica deportiva donde predominó el nivel inadecuado en el 53,5 % de la muestra. El boxeo y la lucha libre fueron los deportes más afectados con el 72,7 % y el 56,2 % respectivamente.

Los/as adolescentes deportistas mostraron desconocimiento sobre la conducta a seguir ante un trauma dental así como con las funciones y cuidados de los protectores bucales en la práctica deportiva. También, aunque en menor porcentaje, acerca de lo perjudicial que resultan el hábito de fumar y la ingestión de bebidas alcohólicas para la salud bucodental y el deporte.

Tabla 1. Nivel de conocimientos sobre salud bucodental y práctica deportiva en los adolescentes según deporte. EIDE Provincial Lino Salabarría Pupo. Sancti Spíritus. 2020.

Deporte	Nivel de conocimientos sobre salud bucodental y práctica deportiva							
	Adecuado		Poco adecuado		Inadecuado		Total	
	No	%	No	%	No	%	No	%
Kárate	0	0	5	55,6	4	44,4	9	20,9
Lucha Libre	0	0	7	43,8	9	56,2	16	37,2
Taekwondo	0	0	5	71,4	2	28,6	7	16,3
Boxeo	0	0	3	27,3	8	72,7	11	25,6
Total	0	0	20	46,5	23	53,5	43	100

Sánchez S,⁽⁷⁾ De la Parte Serna AC,⁽¹⁰⁾ y Barbero LA et al.⁽¹¹⁾ consideran que la actividad física en sí misma no es un factor condicionante para el desarrollo de la caries dental. Sin embargo los alimentos consumidos por los deportistas durante el ejercicio o su finalización, son generalmente con pH bajo y un alto contenido en azúcares, que podrían contribuir activamente en los procesos erosivos y cariogénicos. A esto se le une la ausencia del cepillado dental después de las ingestas, los cambios salivales durante el desarrollo de la actividad física y el estado de deshidratación en que frecuentemente se encuentran los deportistas, lo cual potencia más el efecto erosivo. Además el estrés durante las competencias les puede ocasionar una alteración gingival y periodontal.

Según refiere Sánchez S,⁽⁷⁾ en su tesis doctoral, la oclusión dental puede afectar negativamente el rendimiento físico del deportista, al alterar el control postural mediante influencias entre las cadenas musculares masticatorias y cervicales. Además plantea que existe una relación recíproca entre la salud bucodental y el ejercicio físico anaeróbico. El ejercicio físico modifica el valor del pH salival siendo más alcalino a medida que la intensidad del ejercicio aumenta, por lo que se pudiera sugerir que el ejercicio anaeróbico produce respuestas a nivel oral que pueden ser beneficiosas para la salud bucodental.

Los deportistas en ocasiones pueden desarrollar un síndrome de sobreentrenamiento, lo que causa una alteración de las funciones fisiológicas y una disminución de la función inmunológica, que incrementa el riesgo de diseminación bacteriana en presencia de infecciones orales. ⁽⁷⁾

León D et al., ⁽¹²⁾ Berarducci AV et al., ⁽¹³⁾ y Barbosa DC et al. ⁽¹⁴⁾ en sus investigaciones muestran el insuficiente uso de los protectores bucales durante la práctica deportiva, aun siendo conscientes los propios deportistas de los beneficios que aportan y de la importancia que tienen en la prevención de las lesiones traumáticas dentomaxilofaciales en el deporte, tal como se demostró en este estudio.

En un estudio desarrollado por Barzuna M et al. ⁽¹⁵⁾ durante los X Juegos Centroamericanos San José-Costa Rica 2013, se evidencia la necesidad de educación sobre el uso de los protectores bucales a los deportistas, educadores físicos, entrenadores, en fin, a todo el equipo técnico, para conservar los dientes. Se coincide con estos autores en la necesidad de la realización de campañas para educar e incentivar el uso de los protectores bucales, así como promocionar antes y durante de los eventos deportivos la conducta a seguir ante un trauma dentomaxilofacial.

En investigaciones realizadas en Cuba por López A et al. ⁽¹⁶⁾ y Ortega I et al. ⁽¹⁷⁾ los resultados muestran deficientes conocimientos, tanto en entrenadores como deportistas, en la prevención de lesiones traumáticas dentomaxilofaciales y en el proceder ante situaciones como la avulsión dentaria, lo que concuerda con el estudio.

Teniendo en cuenta los resultados alcanzados en el diagnóstico se diseñó el sistema de acciones educativas Actividad física y salud bucodental en la adolescencia.

El sistema de acciones educativas consta de siete encuentros: uno introductorio, cinco de estudio y uno para las conclusiones, con una frecuencia semanal. Los temas tratados en cada encuentro son: la actividad física y su relación con la salud bucodental, la higiene bucal en la prevención de la caries dental y la enfermedad periodontal, los protectores bucales en el deporte, traumatismos dentales en el deporte, tabaquismo y alcoholismo, su efecto en la actividad física y la salud bucodental. En el último encuentro se evalúa la efectividad de las acciones educativas a través de la aplicación de un cuestionario.

A continuación se presenta la propuesta del sistema de acciones educativas Actividad física y salud bucodental en la adolescencia:

Objetivo general

Modificar favorablemente los conocimientos, actitudes y prácticas para la prevención de afecciones bucales en los adolescentes que practican deportes.

Organización metodológica

Las acciones educativas están concebidas para ser impartidas por profesionales de la salud. Su instrumentación precisa de competencias pedagógicas, conocimientos acerca del tema y pericias en la aplicación de las técnicas participativas. Cada acción comienza con una actividad de inicio dirigida a la presentación o bien a lograr un efecto de animación o integración que favorezca los

vínculos entre los integrantes del grupo. Luego se proponen las acciones que van dando salida a cada uno de los objetivos propuestos para cerrar con una actividad final de retroalimentación.

Los grupos de trabajo deben ser entre 15 a 20 adolescentes para lograr la participación activa de todos. Las acciones tienen una frecuencia semanal y una duración de no más de una hora, por lo que se realizarán en siete semanas. Los escenarios para su implementación dependerán de las condiciones de cada lugar, podrá ser en las escuelas en horarios no docentes, en los espacios de entrenamiento deportivo de los adolescentes, en instituciones comunitarias, entre otros. Se debe emplear un lenguaje adecuado, claro, preciso y acorde a la etapa de la adolescencia de los participantes. El desarrollo de las acciones educativas se distingue por su carácter flexible, participativo y vivencial.

Acción 1. Encuentro introductorio (1h).

Objetivo

Motivar a los adolescentes a realizar el diagnóstico inicial de las necesidades y el encuadre del programa.

- Presentación e integración grupal (10 min).

Técnica

Por persona

Procedimientos: el equipo coordinador (un coordinador y un facilitador) se presentará diciendo nombre y profesión. Ellos se encargarán de dirigir la dinámica y motivar a los adolescentes a expresar sus ideas libremente. Seguidamente se presentan los adolescentes expresando su nombre, la característica que más y menos le agrada de sí mismo y las expectativas con relación al encuentro. Así debe ocurrir con todos los miembros del grupo. Cuando todos se hayan presentado cada uno colocará su nombre en un papel con una presilla en su ropa.

Materiales: papel, presillas, lápices.

- Encuadre (5 min).

Técnica

Debate grupal

Procedimientos: definición de aspectos organizativos, número de semanas, horario, frecuencia, duración, reglas de trabajo grupal.

Materiales: papelógrafo con reglas de trabajo grupal, tachuelas.

- Evaluación inicial (10 min). Detección de necesidades e intereses del grupo.

Técnica

Buzón del saber

Procedimientos: se divide el grupo en cuatro subgrupos al azar. Cada subgrupo escribirá en tarjetas sus principales inquietudes, necesidades, intereses en cuanto a salud bucodental y actividad física se refiere. Estas preguntas irán a un buzón de donde cada grupo sacará una y la

leerá. Serán colocadas en un papelógrafo. El coordinador presentará su propuesta y se llegará a un consenso grupal sobre qué se va a trabajar.

Materiales: tarjetas, buzón, plumones, papelógrafo

- Diagnóstico individual inicial

Técnica

Planilla de evaluación preexperiencia (30 min).

Procedimientos: cada adolescente llenará su planilla de evaluación pre-experiencia.

Materiales: planillas, lápices

- Cierre y despedida (5 min).

Técnica

Rueda de palabras

Procedimientos: cada adolescente deberá expresar con una palabra o frase corta como se ha sentido en la sesión.

Acción 2. La actividad física y su relación con la salud bucodental (1h).

Objetivo

Incrementar el nivel de conocimientos sobre salud general y salud bucodental teniendo en cuenta su relación con la actividad física.

- Animación concentración (5 min).

Técnica

Si yo fuese

Procedimientos: cada miembro del grupo debe expresar con qué objeto, profesión, animal, o persona se siente más identificado y por qué.

- Definir en grupo los conceptos de salud general, salud bucodental y actividad física (10 min).

Técnica

Lluvia de ideas

Procedimientos: el coordinador propone una lluvia de ideas donde cada uno expresa su opinión acerca de lo que es la salud general, la salud bucodental y la actividad física así como la relación que existe entre ellas. Todas las ideas expresadas son válidas. El coordinador anota las ideas expuestas promoviendo un ambiente de respeto y creatividad. Las ideas se analizan, valoran y organizan realizándose una síntesis escrita de lo planteado.

Materiales: papelógrafo, plumones.

- Animación concentración y división en grupo (5 min).
- Establecer la relación existente entre las afecciones bucales y la actividad física (25 min).

Técnica

Sombreros para pensar

Procedimientos: todos se ponen de pie y caminan por el salón. El coordinador presenta al grupo cinco sombreros de diferentes colores (blanco, rojo, azul, negro y verde). Explica que esos

sombreros son para pensar sobre un tema. Cada sombrero analizará un aspecto diferente. El facilitador divide a los adolescentes en cinco grupos y elige un vocero en cada uno. El coordinador coloca en una caja cinco papeles, cada uno de los cuales tendrá escrito un color y pide a los voceros que elijan uno. El papel que escoja cada vocero será el sombrero con el que trabajará cada grupo.

Blanco: caries dental y actividad física.

Rojo: enfermedad periodontal y actividad física.

Azul: maloclusiones y actividad física.

Negro: bruxismo y actividad física.

Verde: trastornos temporomandibulares y actividad física.

El coordinador concede 15 minutos para que cada grupo trabaje a partir de los materiales de apoyo, power point y videos que se le facilitan sobre las temáticas correspondientes. Luego solicita al vocero de cada grupo que con el sombrero puesto explique ante el plenario el análisis por ellos realizado. Posteriormente entre todos se analizan los aspectos más importantes y se esclarecen las dudas.

Materiales: sombreros, power point, videos, materiales impresos.

- Comprobar conocimientos (10 min).

Técnica

El marcianito.

Procedimientos: se entrega a cada grupo una cartulina y lápices y se les invita a dibujar un marcianito o una marcianita que ha llegado de su planeta para conocer qué les puede pasar a los adolescentes que practican deportes aquí en la tierra cuando no tienen una buena salud bucodental y como influye la práctica deportiva en la salud bucodental. Posteriormente se somete a debate y análisis, solo para esclarecer sus propios planteamientos.

Materiales: cartulina, lápices, papelógrafo.

- Determinar cómo cada uno de los participantes y el grupo se ha sentido en la sesión (5 min).

Técnica

Cierre

Procedimientos: el coordinador explicará que cada participante debe expresar ante el grupo las respuestas a las siguientes preguntas: ¿Cómo llegó? ¿Cómo se sintió? ¿Cómo se va?

Acción 3. La higiene bucal en la prevención de la caries dental y la enfermedad periodontal. (1 h)

Objetivo

Ejecutar el procedimiento del cepillado dental y del uso del hilo dental para la prevención de la caries dental y la enfermedad periodontal.

- Animación concentración. (10 min).

Técnica

Esto me recuerda.

Procedimientos: esta dinámica consiste en que un participante recuerde alguna cosa en voz alta. El resto de los participantes manifestarán lo que evoquen al oír las palabras de su compañero. Se hará con rapidez. Si se tardan más de cuatro segundos, saldrán del juego.

- Explicar los factores de riesgo de la caries dental y la enfermedad periodontal (30min).

Técnica

Debate grupal.

Procedimientos: el coordinador procederá a impartir una charla educativa sobre los factores de riesgo de la caries dental y la enfermedad periodontal. Además demostrará la realización correcta del cepillado dental y el uso del hilo dental. Posteriormente seleccionará varios adolescentes al azar para que realicen la demostración del cepillado dental y del uso del hilo dental.

Materiales: computadora, cepillos, modelos, hilo dental.

- Identificar los factores de riesgo de la caries dental y la enfermedad periodontal. (10 min).

Técnica

Identifícalo.

Procedimientos: se entrega a cada adolescente una tarjeta donde aparece escrito un factor de riesgo para que identifique a que afección bucal corresponde, es decir a la caries dental, a la enfermedad periodontal o a ambas.

Materiales: tarjetas, lápices.

- Cierre (10 min).

Técnica

Dibujo colectivo.

Procedimientos: se pide a cada adolescente que dibuje algo en una hoja colectiva (un sentimiento, una motivación, una imagen, un deseo u otro) a partir de como se sintió en la sesión. Al final cada uno revela cuál es el dibujo que ha propuesto y explica el por qué de lo representado por él.

Materiales: papelógrafo, plumones.

Acción 4. Los protectores bucales en el deporte. (1 h)

Objetivo

Reflexionar sobre la necesidad del uso de los protectores bucales en el deporte.

- Animación –integración grupal a partir del conocimiento de la individualidad. (10 min).

Técnica

Tres verdades y una mentira

Procedimientos: cada participante escribirá su nombre y tres cosas verdaderas y una falsa, acerca de sí mismo, en una hoja de papel. Luego los participantes se unirán en parejas y tratarán de adivinar cuál es la información falsa.

- Explicar la importancia del uso de los protectores bucales en la práctica deportiva teniendo en cuenta sus características, tipos y funciones. (30 min).

Técnica

Debate grupal.

Procedimientos: el coordinador procederá a la proyección de un video donde se explican las características de los tipos de protectores bucales con sus ventajas y desventajas, mostrándose el proceso de confección del protector bucal individualizado. También se explican las funciones, los cuidados a tener con los protectores bucales y la importancia de su uso para la prevención de las lesiones dentomaxilofaciales. Luego se le solicita al grupo que realicen un debate a partir de la importancia del uso de los protectores bucales en el deporte.

Materiales: computadora, video.

- Comprobar conocimientos (10 min).

Técnica

Defensa de punto de vista a tres.

Procedimientos: se entrega a cada adolescente una cartulina y lápiz para que escriban tres razones a favor y tres razones en contra sobre el uso de los protectores bucales en el deporte. A continuación se analizan las respuestas y se aclaran las dudas.

Materiales: cartulina, lápices, papelógrafo.

- Cierre (10 min).

Técnica

Temperatura grupal.

Procedimientos: se solicita a cada adolescente que exprese oralmente o escriba una frase sobre cómo ha influido el tema tratado en su manera de pensar.

Materiales: lápices, tarjetas en blanco.

Acción 5. Traumatismos dentales en el deporte (1h).

Objetivo

Educar a los adolescentes sobre el proceder ante los traumatismos dentales.

- Animación-concentración (10min).

Técnica

El mundo

Procedimientos: se formará un círculo y el coordinador explicará que lanzará la pelota diciendo uno de los siguientes elementos: aire, tierra o mar, la persona que reciba la pelota, mencionará el nombre de algún animal que pertenezca al elemento indicado, dentro del tiempo de cinco segundos. En el momento en que cualquiera de los participantes, al tirar la pelota, diga mundo, todos cambiarán de lugar. Pierden los lentos o los que no digan el animal correspondiente.

Materiales: pelota

- Explicar el procedimiento a seguir ante la ocurrencia de un traumatismo dental en la adolescencia. (40 min.)

Técnica

SQA (qué sé, qué quiero saber, qué aprendí).

Procedimientos: el coordinador presenta un tema, un texto o una situación referente a la ocurrencia de traumatismos dentales en el deporte y posteriormente solicita a los adolescentes que determinen lo que saben acerca del tema. Los adolescentes tendrán que responder con base en las siguientes afirmaciones:

Lo que sé: es la información que el adolescente conoce.

Lo que quiero saber: son las dudas o incógnitas que se tienen sobre el tema.

Lo que aprendí: permite verificar el aprendizaje significativo alcanzado.

Se pueden organizar las respuestas en una tabla de tres columnas.

Materiales: papelógrafo, plumones.

- Cierre (10min.)

Técnica

Expo-opina

Procedimientos: el coordinador solicita que cada quien escoja el lenguaje comunicativo que desee, ya sea a través de pinturas, versos, caricaturas, canciones, adivinanzas y otros, para expresar como se ha sentido durante la sesión. Se concluirá haciendo una síntesis que contenga las ideas más importantes expresadas por el colectivo.

Materiales: hojas, lápices, plumones.

Acción 6. Tabaquismo y alcoholismo, su efecto en la actividad física y la salud bucodental (1h).

Objetivo

Reflexionar con los adolescentes sobre el efecto del tabaquismo y el alcoholismo en la actividad física y la salud bucodental.

- Animación (10min).

Técnica

Las muecas

Procedimientos: se hace una rueda y se indica que todos piensen en una mueca que quieran hacer. El coordinador comienza haciendo su mueca. La persona que está a su lado la repite. Ahora, esa misma persona hace la mueca que pensó. La otra persona vecina la repite. Así hasta que todo el grupo haga sus muecas.

- Reflexionar con los adolescentes sobre el peligro del tabaquismo para la salud bucodental y la actividad física (20min).

Técnica

Técnica socrática.

Procedimientos: trata de que el grupo descubra por sí mismo las ideas fundamentales de un tema mediante preguntas hábiles, problematizantes y motivadoras del coordinador. Exige esquematización rigurosa del tema por el coordinador para preparar preguntas, situaciones, notas de prensa, videos, a fin de propiciar la polémica para construir respuestas con el grupo. Hay que hacer una síntesis final del tema discutido. En un papelógrafo se dibujan dos columnas

encabezadas con la frase "FUMAR" en una y "NO FUMAR" en la otra. En ellas los adolescentes van a exponer las razones por las que puedan decidir que sí o no fumar, a partir de los efectos del tabaquismo en la salud bucodental y la actividad física.

Materiales: papelógrafo, plumones, crayolas, lápices.

- Reflexionar con los adolescentes sobre el peligro del alcoholismo para la salud bucodental y la actividad física (20min).

Técnica

Técnica del riesgo.

Procedimientos: el grupo expresa los eventuales riesgos que podrían derivarse del alcoholismo, los que se escribirán en un papelógrafo y se debate su efecto en la salud bucodental y la actividad física. Posteriormente se tachan los riesgos irreales. Entonces se trabaja en plenario, cómo prepararse para enfrentar los riesgos reales.

Materiales: papelógrafo, lápices, tarjetas en blanco.

- Cierre (10min).

Técnica:

Suceso de mayor importancia.

Procedimientos: se les indica a los adolescentes que piensen en silencio o escriban acerca del suceso que le ha sido más estimulante o frustrante en esta sesión. Luego se les pide que lo compartan con el grupo.

Materiales: lápices, hojas.

Acción 7. Hasta un próximo encuentro (1h)

Objetivo

Evaluar la post experiencia de los participantes.

- Evaluación individual post experiencia (45 min).

Técnica

Planilla de evaluación individual.

Procedimientos: cada adolescente llenará su planilla de evaluación post experiencia.

Materiales: planillas, lápices, gomas de borrar.

- Evaluación y cierre (15min.).

Técnica

Cómo me veo y cómo me ven.

Procedimientos: se distribuyen tarjetas para que cada integrante del grupo se evalúe a sí mismo y a todos los demás en cuanto a su participación en las actividades (sobresaliente, bien, regular y mal). En un papelógrafo se colocan los nombres de todos vertical y horizontalmente, de manera de que se pueda graficar la evaluación que cada uno hizo de cada uno. Se colocan todas las evaluaciones y se promueve el análisis de las mismas. Pueden evaluarse otros aspectos de interés.

Materiales: papelógrafo, tarjetas en blanco y lápices.

Técnica

Rondas de palabras

Procedimientos: cada participante dirá con dos frases cortas como se han sentido y que opinión tienen del programa.

El sistema de acciones educativas propuesto fue valorado por especialistas como pertinente al considerarlo aceptable para su implementación. Los criterios emitidos por ellos concuerdan en que la propuesta puede ser aplicada, señalan que se tuvieron en cuenta las características del contexto deportivo. Plantean que la concepción de las acciones, los vínculos que se establecen internamente y entre ellas y el sistema de relaciones que tipifica el proceso educativo, ofrecen la posibilidad de adoptar acciones favorecedoras del perfeccionamiento en la actuación de los adolescentes. Las acciones se estructuran de manera coherente y se adecuan a los objetivos del proceso educativo.

Los autores consideran que aunque el deporte en Cuba tiene una gran transcendencia, la estomatología deportiva no se ha desarrollado lo suficiente, por lo que se debería crear una base científica que perfeccione las pautas de prevención y tratamiento en este campo de la estomatología.

Es de gran importancia la prevención y tratamiento de afecciones bucodentales, lo cual repercute en la salud general y en el rendimiento físico del deportista. Por tanto constituye una necesidad y una urgencia la divulgación de estos temas y la implementación de estrategias para promover la salud bucodental en el deporte.

CONCLUSIONES

Los conocimientos sobre salud bucodental de los/as adolescentes de la EIDE Provincial Lino Salabarría Pupo que practican deportes de combate, se valoraron de inadecuados, lo que evidencia la necesidad de una intervención educativa. El diseño del sistema de acciones educativas Actividad física y salud bucodental en la adolescencia resulta pertinente para su aplicación en el contexto deportivo, según la valoración de expertos.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Contreras A. La promoción de la salud general y la salud oral: una estrategia conjunta. Rev Clin Periodoncia Implantol Rehabil Oral. [Internet]. 2016 [citado 17 Ago 2021]; 9(2):193-202. Disponible en: <http://dx.doi.org/10.1016/j.piro.2016.07.003>
2. Muñoz D. Insatisfacción corporal y práctica de actividad física y deportiva en adolescentes de Gipuzkoa. [Tesis para optar el grado de doctor en Ciencias]. San Sebastian: Universidad del País Vasco; 2015. Disponible en:

https://addi.ehu.es/bitstream/handle/10810/15857/TESIS_DAVID_MU%C3%91OZ_GOIKO_ETXEA.pdf?sequence=1&isAllowed=y

3. World Dental Federation. Salud y enfermedades periodontales Guía práctica para reducir la carga mundial de morbilidad para las enfermedades periodontales, 2018 Disponible en: <https://www.fdiworlddental.org/sites/default/files/media/resources/gphp-2018-toolkit-es.pdf>
4. Flores Alarcón, G. Impacto de la salud bucal en la práctica deportiva competitiva. Revisión de la literatura. Int. J. Med. Surg. Sci., [Internet]. 2017[citado 2021 Ene 16]; 4(2):1186-1190. Disponible en: <https://docplayer.es/80783155-Impacto-de-la-salud-bucal-en-la-practica-deportiva-competitiva-revision-de-la-literatura.html>
5. World Dental Federation. Proyecto de declaración de política de la FDI. Odontología deportiva, 2016. Disponible en: <https://www.fdiworlddental.org/es/resources/policy-statements-and-resolutions/odontologia-deportiva>
6. Gay-Escoda C, Vieira-Duarte-Pereira DM, Ardevol 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 Patol Cir Bucal 2011; 16:436-9. http://www.medicinaoral.com/pubmed/medoralv16_i3_p436.pdf
7. Sánchez S. Interacciones entre la salud bucodental y el rendimiento deportivo anaeróbico. [Tesis para optar el grado de doctor en Ciencias]. Barcelona: Universidad d Barcelona; 2014. Disponible en: <http://hdl.handle.net/2445/60503>
8. Díaz MT. Conserva tus sueños. Manual educativo para la formación de promotores y promotoras adolescentes. La Habana: Cenesex; 2008.
9. Rodríguez MA. Técnicas participativas. La Habana: Editorial Ciencias Médicas; 2008.
10. De la Parte Serna AC. Tesis doctoral Alejandro Carlos Análisis del estado de salud bucodental en deportistas de élite y alto rendimiento en la comunidad autónoma de Aragón. [Tesis en opción al grado científico de Doctor Internet]. España: Universidad de Zaragoza; 2018. [citado 2021 Jul 25]. Disponible en: <https://dialnet.unirioja.es/servlet/tesis?codigo=258056>
11. Barbero Fernández LA, Benito Vicente MC, Martín Carreras-Presas C, Gutiérrez Cardenas L, Barbero Palao A. La salud bucal en deportistas: puesta al día. Cient. Dent. 2017; 14; 2; 87-91 Disponible en: <http://coem.org.es/pdf/publicaciones/cientifica/vol14num2/saludDeport.pdf>.
12. León D., Szinetar L.F., Padilla A. Percepción de taekwondistas merideños sobre factores asociados a la salud bucal que afectan su rendimiento deportivo. Revista Odontológica de los Andes enero- junio 2018; 13(1): 34-49. Disponible en: <http://epublica.saber.ula.ve/index.php/odontoula/article/view/10361>

13. Berarducci AV, Arellano CY, Peña DA, Medina JC, Marrone LM, Contreras N. Uso de protectores bucales en la práctica deportiva. Una revisión. RevVenezInvestOdont IADR 2018; 6(2): 254-270. Disponible en: <http://erevistas.saber.ula.ve/index.php/rvio>
14. Barbosa DC, Duarte V, Batista JF, Esteves Lima RP, Souza SM. Odontología no esporte: conhecimento e hábitos de atletas do futebol e basquetebol sobre saúde bucal. Rev Bras Med Esporte Set-Out 2017; 23(5) Disponible en: <http://dx.doi.org/10.1590/1517-869220172305170315>
15. Barzuna M, Bertheau M., Estevanovich MF., Gonzalez A, Klimentova T, Ocampo N, Oconitrillo A, Salas L.R, Soto O. Conocimiento e incidencia del trauma dental en los deportistas de los X Juegos Deportivos Centroamericanos, San José Costa Rica - 2013. Odontología Vital enero-junio 2014; 20(1): 51-62. Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/25145007>
16. López Vantour AC, Hierrezuelo Rodríguez A, Márquez Filiu M, Nuñez Antúnez L, Quinzán Luna AM. Capacitación sobre traumatismos dentales en atletas adolescentes. MEDISAN [Internet]. 2018 Mar [citado 2021 Jul 16]; 22(3): 234-239. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1029-30192018000300003&lng=es
17. Ortega IM, Varona A, Torres R. Acciones educativas para proceder ante lesiones traumáticas dentales. Ciencia y Actividad Física enero-junio 2019; 6 (1): 15-31. Disponible en: <http://revistaciaf.uclv.edu.cu/index.php/CIAF/article/download/95/94/>