

DECLARACIÓN DE POLÍTICA DE LA FDI

Prevención en odontología deportiva

**Versión revisada aprobada por la Asamblea General de la FDI:
septiembre de 2022, Ginebra (Suiza)**

**Versión original aprobada por la Asamblea General de la FDI:
2016, Poznan (Polonia)**

1

2 **CONTEXTO**

3 Cada vez son más las personas que participan en deportes en todo el mundo, tanto como
4 ocio como profesión.

5 El desarrollo de la medicina deportiva ha contribuido a que los deportistas tengan una
6 mejor salud y un mejor rendimiento. La medicina deportiva también ha evolucionado para
7 convertirse en un campo multidisciplinar en el que la odontología deportiva es un
8 elemento clave.

9 Algunos problemas dentales, como las lesiones cervicales no cariosas, las caries o las
10 enfermedades periodontales, pueden surgir del entrenamiento, una alimentación no
11 favorable para la salud bucodental, una carga parafuncional o una mala higiene
12 bucodental. Las bebidas isotónicas ácidas para deportistas y los productos relacionados
13 que se ingieren con mucha frecuencia en forma de líquidos, geles, enjuagues bucales
14 con carbohidratos o suplementos alimenticios también pueden provocar complicaciones
15 en el ámbito bucodental, lo que incluye daños en los tejidos dentales duros y los
16 materiales dentales, ya que tienen un alto contenido en azúcares libres e ingredientes
17 ácidos.¹

18 Además, los deportistas aficionados y de élite se enfrentan a un mayor riesgo de sufrir
19 lesiones bucodentales al practicar deportes de contacto o de combate sin las
20 protecciones adecuadas.^{2,3} Entre el 10 y el 61 % de los deportistas sufren traumatismos
21 dentales al realizar su actividad deportiva, y los deportistas aficionados son más proclives
22 a sufrir lesiones relacionadas con la práctica del deporte que los deportistas de élite.⁴
23 Finalmente, es necesario concienciar más sobre los posibles efectos de las
24 prescripciones dentales, ya que algunos medicamentos pueden metabolizarse y producir
25 sustancias que están prohibidas por los reglamentos antidopaje.

26 La salud bucodental y la salud general están conectadas; la boca se suele considerar un
27 espejo del cuerpo, y es que solamente teniendo una boca sana el cuerpo del deportista
28 podrá tener el rendimiento más eficiente.⁵ Por el contrario, una boca no sana puede
29 afectar de manera considerable a la calidad de vida, el bienestar y el rendimiento de
30 muchas maneras. Por ejemplo, la caries dental y la enfermedad gingival pueden provocar
31 o mantener la inflamación o las infecciones en el cuerpo.^{6,7} En este sentido, algunos
32 investigadores consideran que la disoclusión dental podría afectar la postura corporal y
33 la marcha. A su vez, esto puede afectar al rendimiento y el riesgo de sufrir lesiones, a
34 pesar de que las pruebas sobre estos efectos siguen siendo limitadas y se necesita hacer
35 más investigación.⁸ Si se produce una urgencia dental antes de una competición, el
36 rendimiento del deportista podría verse afectado o incluso es posible que privara al
37 deportista de participar en dicha competición.

38

39 **ALCANCE**

40 Esta declaración de política pretende proporcionar información para promover la
41 integración de la atención bucodental en la medicina deportiva, destacar la importancia
42 que tiene para todos los deportistas lograr y mantener una salud bucodental óptima, así
43 como hacer hincapié en el papel de los dentistas en la atención de la salud bucodental y
44 la prevención.

45

46 **DEFINICIONES**

47 **Odontología deportiva:** La odontología deportiva es la rama de la odontología que
48 aborda la promoción de la salud bucodental en el deporte, y la prevención y el tratamiento
49 de enfermedades y lesiones del sistema estomatognático relacionadas con el deporte y
50 al ejercicio.

51 **Sistema estomatognático:** El sistema estomatognático es el sistema anatómico y
52 funcional que incluye los dientes, las mandíbulas, los tejidos faciales blandos, los
53 músculos faciales y la articulación temporomandibular (ATM).

54

55 **PRINCIPIOS**

56 Las enfermedades estomatognáticas, microbianas o funcionales, suelen ser evitables.
57 Por ese motivo, resulta esencial promover la salud bucodental y unas buenas prácticas
58 de higiene bucodental en las etapas tempranas de la práctica deportiva (p. ej., en
59 colegios, clubs de base y academias deportivas).

60 De hecho, es muy útil realizar revisiones dentales o de salud bucodental con regularidad,
61 e integrarlas con las evaluaciones de salud general tanto de deportistas aficionados
62 como de élite, sin importar su nivel de habilidad o su clasificación, ya que así se puede
63 fomentar la detección temprana de cualquier problema bucodental.

64

65 **POLÍTICA**

66 La FDI hace las siguientes recomendaciones a las organizaciones deportivas:

- 67 • informar sobre la gran cantidad de pruebas que demuestran la relación entre salud
68 bucodental y salud general a todos sus miembros, desde los más jóvenes a los
69 más veteranos;
- 70 • comunicar la importancia de una buena salud bucodental para mantener la salud
71 general y el bienestar de los deportistas;
- 72 • alentar a los niños y las niñas en edad escolar y a los deportistas (tanto los
73 aficionados como los de élite) a que adopten hábitos saludables en lo referido a
74 la higiene bucodental, la alimentación, la hidratación, las revisiones dentales con
75 regularidad y la prevención de comportamientos que provoquen lesiones;
- 76 • alentar la colaboración entre clubs deportivos, federaciones, instituciones y
77 centros de medicina deportiva en el ámbito local, nacional, regional e internacional
78 para promover la prevención, la investigación, el control y la supervisión de la
79 salud bucodental y los factores de salud relacionados, así como apoyar la
80 educación en el campo del deporte y la odontología;

- 81 • estimular la interacción entre el personal médico de estas organizaciones y los
82 dentistas alentando a que los miembros o deportistas de la organización se
83 sometan a revisiones médicas o dentales con regularidad;
- 84 • poner en marcha estrategias comunes con federaciones deportivas nacionales e
85 internacionales, promover la integración de la odontología deportiva en la
86 medicina deportiva, e incorporar a los dentistas como miembros del equipo de
87 medicina deportiva.

88

89 La FDI recomienda lo siguiente a los dentistas y los médicos dedicados a la medicina
90 deportiva:

- 91 • incluir en el cuestionario médico preguntas sobre el tipo de deporte que practican
92 sus pacientes y con qué frecuencia;
- 93 • informar a todos los deportistas, ya sean aficionados o de élite, sobre la
94 importancia de una buena salud bucodental para tener un rendimiento óptimo,
95 sobre cómo afecta el deporte a la salud bucodental, y sobre la relación entre salud
96 bucodental y salud general;
- 97 • colaborar en la gestión de la salud del deportista;
- 98 • incluir la salud bucodental como parte de la revisión general de la salud del
99 deportista y garantizar que reciben la atención dental adecuada;
- 100 • aconsejar sistemáticamente a los deportistas en materia de prevención, lo que
101 incluye hablar sobre la higiene bucodental y medidas preventivas, los beneficios
102 de llevar una alimentación bien equilibrada, conocer la acidez de las bebidas
103 isotónicas y el riesgo que suponen para la salud bucodental, las revisiones de
104 salud bucodental de manera regular, una buena nutrición, una hidratación
105 adecuada, el uso de protectores bucales hechos a medida cuando practiquen
106 deportes de contacto o combate, y sobre los daños provocados por el consumo
107 de alcohol y tabaco; y
- 108 • actualizar con regularidad sus conocimientos sobre el metabolismo de los
109 medicamentos recetados y las posibles interacciones que podrían provocar
110 situaciones en las que el deportista no cumpliera con la normativa de la Agencia
111 Mundial Antidopaje.

112

113 La FDI recomienda lo siguiente a todos los deportistas (ya sean aficionados o deportistas
114 de élite):

- 115 • llevar un protector bucal hecho a medida cuando practiquen deportes de contacto
116 o de combate, incluso aunque los practiquen de manera ocasional;
- 117 • comprender que un protector bucal que no encaje a medida ofrece mala
118 protección;
- 119 • evitar las consecuencias en su salud bucodental provocadas por actividades
120 deportivas gracias al cumplimiento de las recomendaciones específicas de los
121 profesionales de la salud bucodental.

122

123 **PALABRAS CLAVE**

124 Odontología deportiva, medicina deportiva, higiene bucodental, salud bucodental, boca
125 sana, sistema estomatognático, protector bucal hecho a medida

126

127 **DESCARGO DE RESPONSABILIDAD**

128 La información contenida en esta declaración de política está basada en las pruebas
129 científicas más fidedignas disponibles en el momento de su elaboración. Dicha
130 información puede interpretarse de forma que refleje sensibilidades culturales y
131 limitaciones socioeconómicas actuales.

132

133 **REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS**

- 134 1. Hausswirth C, Nutrition et santé bucco-dentaire du sportif, l'Information Dentaire,
135 2012, 22, 33-38.
- 136 2. Maeda Y, Yasui T, Tanaka Y, et al, Is Mouthguard Effective for Preventing
137 Traumatic Injuries during Sports Events? International Journal of Sports Dentistry.
138 2013;6:7- 12.
- 139 3. Mantri SS, Mantri SP, Deogrades, Bhasin AS. Intraoral mouth guard in sports
140 related orofacial injuries: Prevention is better than cure. J.Clinic and Diagnostic
141 Research. Jan 2014;8(1);299- 301.
- 142 4. Knapik JJ, Marshal SW, Lee RB, et al. Mouthguards in sport activities: History,
143 physical properties and injury prevention effectiveness. Sports Med
144 2007;37(2):117-4
- 145 5. Needleman I, Ashley P, Petrie A, et al. Oral health and impact on performance of
146 athletes participating in the London 2012 Olympic Games—a cross sectional
147 study. Br J Sports Med 2013;47:1054–8.
- 148 6. D'Aiuto F, Graziani F, Tetè S, et al. Periodontitis:from local infection to systemic
149 diseases. Int J Immunopathol Pharmacol Jul-Sep 2005;18(3 suppl):1-11
- 150 7. Hajishengallis G. Periodontitis: from microbial immune subversion to systemic
151 inflammation. Nat Rev Immunol 2015 Jan;15(1):30-44.
- 152 8. Karasawa K, Takeda T, Nakajima K, Yamazaki G, Ozawa T, Fujii T, Ishigami K
153 Effects of Experimental Horizontal Mandibular Deviation on Stepping Test of
154 Equilibrium Function. J Nov Physiother 2014. 4: 1.