

PERÍODO DE ADAPTACIÓN DE LA APARATOLOGÍA BUCAL EN EL DEPORTE

PERIOD OF ADAPTATION OF THE BUCCAL APARATOLOGIA IN THE SPORT

Dentro de los inconvenientes, que más destacamos, ante la realización de un aparato bucal, destinado para la practica deportiva, es el "rechazo" por parte del atleta a su utilización ,debido a una serie de síntomas desagradables, que más adelante expondremos pormenorizadamente y que en muchas ocasiones llevan al abandono del uso, para el cual ha sido realizado, enfrentándonos al fracaso de nuestro trabajo, a pesar de haber seguido los pasos correctos para su realización e indicaciones apropiadas.

Dentro de nuestra experiencia, este percance nos ha llevado a pensar en una sistemática de trabajo, en el cual incluimos un periodo de adaptación previa al aparato, antes de su utilización en el ámbito competitivo.

Toda aparatología colocada en boca, en un principio origina un efecto "rechazo" de "cuerpo extraño", representado en sus máximos exponentes por los siguientes síntomas más habituales:

- aumento de la salivación (sialorrea)
- sensación nauseógena
- falta de aire o ahogo

Dicha triada, es superada, no en todas las ocasiones, con el esfuerzo personal del deportista bajo las indicaciones del clínico, en plena campaña deportivo-competitiva.. Tenemos que tener presente, que un deportista, máxime en los tiempos actuales, se desenvuelve en una situación extrema fuera de los parámetros considerados como normales en la practica cotidiana, la consecución de resultados implican un stress sobre el terreno de juego, que le obliga a

rechazar de plano todo aquello que pueda mermar su capacidad de esfuerzo, concentración y estado de forma al ciento por ciento, sin dejar de lado los condicionantes fisiológicos de mayor aportación de oxígeno y equilibrio postural que requiere el acto en si de si la ejecución física. Todo ello hace que se rechace de plano, instintivamente aquello que le permita conseguir un ejercicio cómodo, sin impedimento adlatero, que no pueda controlar.

Ante tales acontecimientos nos planteamos la siguiente pregunta:

¿ES NECESARIO, UN PERÍODO DE ADAPTACIÓN DE LA APARATOLOGÍA BUCAL EN EL TERRENO DEPORTIVO, ANTES DE SU UTILIZACIÓN EN LA COMPETICIÓN?

Creemos sinceramente que Sí. No se debe caer en el error de diseñar, confeccionar un aparato bucal para el deporte, sirva como ejemplo más sobresaliente el protector dento- alveolar (Figura 1), y prescribir su utilización inmediata en plena temporada de competición, sin que antes, fuera del terreno de juego, se



FIGURA 1.-

CORRESPONDENCIA:

Dr. Juan José Arana Ochoa. C/ Arrandi, nº 24 - 1º C. 48901 Baracaldo (Vizcaya).

Aceptado:
19.09.2000

halla llevado a cabo un periodo previo de adaptación a ese nuevo aditamento, para la practica deportiva.

Debido a lo cual y basados en nuestra experiencia particular, hemos elaborado un protocolo, dividido en tres periodos o fases, que pasamos a continuación a enumerar.

FASE 1- La utilización de la aparatología bucal, será únicamente durante los entrenos en gimnasio o de ejercicios tales como ergómetro, pesas, bicicleta estática, sesiones de estiramiento y abdominales etc. hasta que los síntomas iniciales vayan disminuyendo en intensidad y periodicidad (Figura 2).



FIGURA 2.-

FASE 2- Una vez superada la fase anterior, pasaremos a la utilización del aparato en el terreno de juego, carreras, ejercicios con balón, sesiones de tácticas, largos en remada etc. Es lo que nosotros llamamos la "fase puente", aquí, una vez concluido este periodo el deportista no deberá notar apenas las sensaciones desagradables que implica el aparato en boca, entrando en una adaptación perfecta y estable.

FASE 3- "Fase de competición". En este tercer periodo, estamos ya en condiciones de sistematizar su uso para la competición oficial, a la cual ha sido destinado nuestro trabajo, no debiendo experimentarse rechazo alguno y una perfecta acoplación paciente-aparato, durante todo el periodo que lo lleve en boca.

Deberemos de hacer especial mención, que la duración de los diferentes periodos, estarán en consonancia con la idiosincrasia propia de cada paciente y el compromiso de desarrollo en las diferentes etapas expuestas.

Durante la temporada, deberemos de controlar la evolución del deportista y el aparato, ejerciendo un

despistaje minucioso en los diferentes estadios por los que se ha de realizar este periodo adaptativo, actuando en el momento que se considere más oportuno, con nuestra presencia y dirección, haciendo un énfasis especial, el de no utilizarlo, aunque ya se haya superado la fases de adaptación, solamente para el día de la competición, sino que durante su transcurso deberemos alternar su uso entre la Fase 2 y la Fase 3, ya que el abandono implica volver a sentir en los primeros minutos del encuentro, los síntomas desagradables descritos, no teniendo la adaptación deseada desde el comienzo de la jornada deportiva.

Finalizada la temporada oficial y como es lógico durante la época vacacional, no hay competición, por lo que se abandona el uso del aparato, para tal evento hay que informar al deportista, que durante la pretemporada, próxima se deberá de pasar de nuevo por las tres fases de adaptación, al igual que en un principio, debido a que el sistema vegetativo, no tiene archivo de memoria, procediendo al efecto de rechazo en cuanto a la colocación de nuevo en boca, así como se recomienda una revisión en clínica, por parte del odonto-estomatólogo del deporte, para valorar el estado óptimo del aparato buco-deportivo.

A continuación, pasamos a relatar una demostración practica de un caso clínico realizado sobre un deportista, que voluntariamente fue recogiendo los diferentes datos que sobre el particular requeríamos, valorando las sucesivas fases de adaptación, con parámetros de tiempo, ejercicios y efectos colaterales.

ESTUDIO DE CAMPO SOBRE PERÍODO DE ADAPTACIÓN AL PROTECTOR DENTO-ALVEOLAR

MATERIAL Y MÉTODO

Para elaborar este estudio, se ha contado con la colaboración de un jugador de rugby amateur, varón sano de 30 años, 182 cm. de altura y 92 Kg. de peso (Figura 3). Anamnesis destacable, dentro de nuestro terreno de estudio, una desviación de tabique nasal que le impide una correcta respiración por la nariz, por lo demás no hay más datos de interés. Este trabajo, se ha dividido en tres fases que se suceden cronológicamente de la siguiente manera:



FIGURA 3.-

-1ª FASE. "Fase de Gimnasio y de preparación física inespecífica", compuesta por ejercicios de potencia muscular y aeróbicos, no específicos del deporte del rugby.

-2ª FASE. "Fase Puente" desarrollada en el campo de entrenamiento, ejercicios físicos de perfeccionamiento de la técnica de rugby, utilizando el balón y partidos simulados de entrenamiento.

-3ª FASE. "Fase de Competición" utilizando el protector en competición real.

1ª FASE. -GIMNASIO Y PREPARACIÓN FÍSICA INESPECÍFICA

Tipo de ejercicios:

- calentamiento sobre bicicleta estática
- ejercicios con pesas
- carrera continua en llano
- estiramientos

Duración aproximada;

- Setenta minutos

Resultados sobre el protector dento-alveolar:

Profusa sialorrea y numerosas náuseas y arcadas, que aumentan al tragar la saliva y al morder el aparato. La única forma que desaparezcan estos síntomas desagradables es quitándose el protector.

Dichos parámetros no están relacionados con la intensidad del ejercicio y si por el contrario inversamente proporcional a la duración de los mismos.

DURACIÓN DE ESTA 1ª FASE CINCO DIAS, REPARTIDOS EN UN INTERVALO DE ONCE, al cabo de los cuales se experimenta una disminución de estos síntomas y un aumento de la adaptación

2ª FASE. FASE PUENTE

Tipo de ejercicio:

- calentamiento de carrera continua durante 20 min.
- estiramientos musculares 10 min.
- entrenamiento de fases de juego estáticos
- jugadas dinámicas de baja intensidad

Duración de este periodo. CUATRO DIAS, alternado en un ciclo de Ocho días.

-Resultados sobre el protector dento-alveolar:

- No se producen náuseas, la salivación va normalizándose y al final de este periodo la adaptación es perfecta.

3ª FASE. FASE DE COMPETICIÓN

Utilización del protector en dos partidos de rugby reales, en ambos la sintomatología desagradable desapareció por completo y la adaptación es total. Particularmente aumenta la sensación de seguridad y comodidad durante el juego, lo cual permite una mayor disponibilidad para el deportista.

Se ha seguido realizando un seguimiento posterior a los datos que se tomaron para este trabajo y se ha de constatar el grado de adaptación óptima del protector dento- alveolar, llegando a considerarse en el momento actual como un elemento indispensable en las confrontaciones deportivas de nuestro sujeto e incluso una necesidad de llevarlo en boca como algo inexcusable.

PERIODO ESTÁNDAR DE ADAPTACIÓN DEL APARATO:

-Entre 10-12 días, distribuidos en un intervalo de 3-4 semanas

CONCLUSIONES

-No se debería de utilizar un aparato buco-deportivo en competición real, sin antes no haber pasado por un periodo de adaptación, el cual estará en consonancia a las características propias de cada paciente y deporte, siguiendo si es posible las tres fases que recomendamos en este trabajo. Las prisas en este campo, no son buenas consejeras, es preferible un seguimiento a medio plazo, un periodo entre 3-4 semanas distribuidas entre 10- 12 puestas en boca, podemos consi-

derarlo como periodo normal, para que nuestra labor en el área de la odonto-estomatología del deporte se vea recompensada en el uso de nuestros aparatos y no sean desechados por causas que podemos preveer y controlar.

-La epoca ideal para la confección de un aparato buco-deportivo, es durante la pretemporada, dejando el tiempo suficiente de adaptación antes del comienzo de la misma.

-En periodos prolongados de no competición, recomendamos la iniciación en las tres fases mencionadas, así como su no abandono exclusivo para el día de participación real en un evento deportivo, sea de las características que sean alternando su puesta en boca en fases de entrenamiento.