



FACULTAD DE ODONTOLOGÍA

EVALUACIÓN DEL ESTADO DE SALUD BUCAL Y PERCEPCIÓN ESTÉTICA DE LOS
FUTBOLISTAS DEL CLUB INDEPENDIENTE DEL VALLE.

Trabajo de Titulación presentado en conformidad con los requisitos establecidos
para optar por el título de Odontólogo

Profesora Guía
Dra. Alexandra Mena Serrano

Autor
Juan Francisco Rigoli Cordovez

Año
2016

DECLARACIÓN DEL PROFESOR GUÍA

“Declaro haber dirigido este trabajo a través de reuniones periódicas con el/la estudiante, orientando sus conocimientos para un adecuado desarrollo del tema escogido, y dando cumplimiento a todas las disposiciones vigentes que regulan los Trabajos de Titulación.”

Alexandra Patricia Mena Serrano
Máster y PhD en Odontología Restauradora
C.I.: 1713167896

DECLARACIÓN DE AUTORÍA DEL ESTUDIANTE

“Declaro que este trabajo es original, de mi autoría, que se han citado las fuentes correspondientes y que en su ejecución se respetaron las disposiciones legales que protegen los derechos de autor vigentes”

Juan Francisco Rigoli Cordovez

C.I.: 1714788153

AGRADECIMIENTO

A la Doctora Alexandra Mena por la
paciencia y el apoyo durante el trabajo.

A mi familia por el apoyo incondicional.

A mis compañeros.

Al club independiente del valle por
prestarme su tiempo y ayudar con el
estudio

DEDICATORIA

Dedico este estudio a todos los que vemos la odontología como ayuda hacia todo. Y siempre buscamos como ayudar más allá que dentro de un consultorio

RESUMEN

Objetivo: Evaluar la salud bucal y percepción de la estética dental de los futbolistas sub 14 y 16 del Club Independiente del Valle. **Materiales y Métodos:** Este estudio observacional descriptivo y transversal evaluó a 33 futbolistas del Club del Independiente del Valle de las divisiones sub 14 y sub 16. Se realizaron encuestas acerca de la percepción estética, salud bucal y dieta. Además se evaluó clínicamente el índice de placa de O'Leary, PSR, sangrado gingival, CPOD. **Resultados:** El 37% de los jugadores se cepillan los dientes dos veces al día y la mayoría no usa hilo dental ni enjuague bucal. El 37% de los encuestados no visita al odontólogo en más de un año y la mayoría lo hace solo cuando tiene alguna molestia. En cuanto a la percepción estética, el 91% de los deportistas si evalúa su rostro, el 76% se fija en su color de dientes, siendo esto lo que los jugadores quisieran cambiar de su sonrisa, y no lo hacen por el costo que este tiene. En sus horas libres el 94% de ellos consumen comida chatarra y el 88% come dulces. **Conclusión:** La encuesta de salud bucal indica bajo conocimiento en higiene bucal. Los indicadores de CPOD grupal es de 2.7 y de placa es el 100%. En PSR el 53% presentó índice 1 y el 60% tiene código 2. Los jugadores se fijan en su dentadura especialmente en el color de dientes, y tienen una alta preocupación para mejorar su estética.

Palabras clave (3 mínimo)

Fútbol, higiene bucal y estética dental

ABSTRACT

Objective: To evaluate the perception of oral health and dental aesthetics of sub 14 and 16 of the Independent Club del Valle players. **Material and Methods:** This descriptive cross-sectional observational study evaluated 33 players of the Club Independiente del Valle sub 14 and sub 16 divisions. Surveys on aesthetic perception, oral health and diet were conducted. In addition, clinically we evaluated O'Leary plaque index, PSR, bleeding index. DMFT index. **Results:** 37% of players brush their teeth twice a day and most do not floss or oral wipe. 37% of them do not visit the dentist in more than a year and most do only when they have trouble. As for the aesthetic perception, 91% of athletes if evaluates his face, 76% is set in the color of teeth, this being what players would like to change his smile, but because of the cost they do not do. In his free time 94% of them consume junk food and 88% eat sweets. **Conclusion:** The oral health survey indicates low knowledge on oral hygiene. DMFT index group is 2.7 and plate is 100%. The PSR index showed that 53% had code 1 and 60% presented code 2. Players are set in their teeth especially in the color of teeth, and have a high concern to improve its aesthetics.

Key words

Soccer, oral hygiene and esthetics, dental

ÍNDICE

1. Introducción	1
2. Justificación	2
3. Marco teórico:.....	3
SALUD BUCAL	3
RENDIMIENTO DEPORTIVO	3
FORMAS DE EVALUAR AL FUTBOLISTA	3
IMPACTO DE LA SALUD BUCAL EN EL RENDIMIENTO DEL DEPORTISTA	6
IMPACTO DE LA ESTÉTICA EN EL RENDIMIENTO DEL DEPORTISTA	10
4. Objetivos:.....	13
General	13
Específico	13
5. Hipótesis	14
6. Materiales y Métodos.....	14
6.1.- Tipo de estudio	14
6.2.- Evaluación de salud bucal	14
6.2.1 CPOD	14
6.2.2 PSR y Sangrado gingival	14
6.2.3 Índice de placa bacteriana	15
6.3. Encuesta de Higiene	15
6.4. Encuesta dieta.....	15
6.5. Encuesta de percepción estética:	15
7. Resultados	17
8. Discusión	23
9. Conclusiones	27
REFERENCIAS	29
ANEXOS	32

1. Introducción

La RAE, define al deporte como “Todas las formas de actividades físicas que mediante una participación organizada o no, tienen como objetivo la expresión o la mejora de la condición física y psíquica, el desarrollo de las relaciones sociales o la obtención de resultados en competición de todos los niveles” esto en nuestras vidas ha ido creciendo ya que ahora la sociedad, los equipos profesionales, y los deportistas elite van cambiando su estilo de vida para encontrar mejorías en su estado físico, evitar lesiones, etc.

La odontología deportiva estudia la relación del deporte y la salud bucodental, así como el cuidado bucal que posibilita una práctica más segura y placentera.

Estudios han demostrado que el alto índice de satisfacción en la estética dental tiene un impacto positivo en el comportamiento social y psicológico de la persona y la confianza en uno mismo. (Afroz, 2013)

El futbol es el deporte más popular del mundo, algunos cuestionamientos de investigación se han generado alrededor de esta disciplina. Por ejemplo si la mala higiene dental es un factor que pueda afectar al deportista, o si la estética dental puede afectar al jugador y por último el estado emocional que este tiene en el equipo.

Esta investigación se va a basar en ver el estado de salud oral del atleta, su estado emocional y como es visto estéticamente, por el o sus compañeros de equipo.

2. Justificación

En el Ecuador, es el fútbol el deporte más popular. Esta disciplina atrae a profesionales y a aficionados.

El Ministerio del Deporte del Ecuador ofrece medicina del deporte dentro de sus servicios. Esta rama se responsabiliza por mejoramiento, adecuación o rehabilitación de los deportistas profesionales o amateurs. Sin embargo, poca atención se brinda a la odontología en deportistas. Este estudio pretende hacer un levantamiento de información acerca del estado de salud bucal, su estado emocional y estética dental de futbolistas de élite. Esta investigación abrirá las puertas a nuevas preguntas de investigación que ayuden a los deportistas a lograr cambios y que la investigación en esta rama aumente para un futuro.

3. Marco teórico:

SALUD BUCAL

Según la OMS la salud bucodental puede definirse como la ausencia de dolor orofacial crónico, cáncer de boca o garganta, llagas bucales, defectos congénitos como labio leporino o paladar hendido, enfermedades periodontales (de las encías), caries dental y pérdida de dientes, y otras enfermedades y trastornos que afectan a la boca y la cavidad bucal.

(salud, 2007)

RENDIMIENTO DEPORTIVO

Se puede definir como la capacidad que tiene una deportista de realizar todas sus actividades bajo cualquier condición.

Factores que influyen en el rendimiento deportivo:

Los factores individuales que pueden afectar a un atleta son la condición física y coordinación neuromuscular, la capacidad y habilidades técnico-tácticas, factores morfológicos y de salud y por ultimo las cualidades de personalidad.

En lo colectivo afecta la infraestructura, el equipo técnico, las condiciones externas como pueden ser el clima, alimentación, las relaciones interpersonales, la competencia, tanto el rechazo como el liderazgo, el desenvolvimiento táctico y los factores institucionales. (Gil, 2013)

FORMAS DE EVALUAR AL FUTBOLISTA

Existen muchas formas de evaluar a los futbolistas, depende del equipo, el evaluador, el país, etc. Pero la forma más común que usan en el Ecuador es con una tabla que se encuentra a continuación (Tabla 1). Donde se miden la mayoría de aspectos en el terreno de juego. En esta se tiene que especificar la posición del jugador ya que todos cumplen tareas distintas. No es lo mismo

comparar a un arquero que evita los goles y su juego es más con las manos con un delantero que trata de meter los goles y no puede tocar el balón con la mano.

Tabla 1. Tabla de evaluación de un futbolista.

LA EVALUACION DE LOS SIGUIENTES VALORES SE HACE ASIGNANDO UN PUNTAJE DE 1 a 10 PARA CADA ITEM DE LA TABLA										
	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
JUEGO COLECTIVO:										
PIERNA DERECHA:										
PIERNA IZQUIERDA:										
REMATE:										
TALENTO:										
PANORAMA:										
CINTURA:										
EXPERIENCIA:										
PERSONALIDAD:										
UBICACION:										
VELOCIDAD:										
ESTADO FISICO:										
MARCA:										
ANTICIPO:										
DEFINICION:										
CABECEO:										
DESBORDE:										
DINAMICA:										
PASE GOL:										
RECUPERACION:										

En los equipos de las grandes ligas europeas como la liga española, cuidan a sus jugadores con controles de nutrición, psicológicos, físicos, y revisiones médicas para controlar su salud. En los últimos años se ha involucrado la

revisión odontológica. Ya que se ha demostrado que es un factor que afecta a los deportistas.

El reconocimiento médico, es algo que se debe hacer para poder contratar a un jugador. En este se realiza una historia clínica en la cual se ve los años de profesional, posición, lesiones deportivas, controles de dopaje, médicos de referencia, clubes anteriores.

Luego una exploración física:

- Aparato musculo esquelético
- Sistema respiratorio
- Sistema cardiovascular
- Abdomen
- Sistema nervioso
- Examen visual
- Examen odontológico

Pruebas complementarias:

- Electrocardiograma en reposo
- Ecocardiograma
- Espirometría basal forzada
- Prueba de esfuerzo
- Analítica
- Estudio podológico
- Antropometría compleja
- Pruebas radiográficas
- Ecografía de partes blandas
- Resonancias magnéticas de rodilla
- Evaluación de las manifestaciones de la fuerza
- Valoración de campo

Indicadores sistémicos que pueden afectar el rendimiento del deportista (Aritz Urdampilleta, 2012) Aritz Urdampilleta indica en su artículo varios indicadores sistémicos que podrían traducir un rendimiento deportivo afectado. Por ejemplo un aumento en la urea sanguínea en el deportista indica catabolismo proteico

por un consumo elevado de proteínas. En estos casos el deportista necesitaría una fase de recuperación para que pueda demostrar resultados óptimos en las competiciones.

En esa amplia revisión no se consideran la relación de lesiones en la cavidad bucal. Sin embargo, la literatura presentada a continuación indica que la salud bucal puede tener un impacto sobre el rendimiento deportivo.

IMPACTO DE LA SALUD BUCAL EN EL RENDIMIENTO DEL DEPORTISTA

La salud bucal es un elemento importante para la salud general, calidad de vida y bienestar. En los últimos años se ha estudiado e investigado la relación que existe entre el deporte y la salud oral. En estudios como los realizados en Londres en los juegos olímpicos (Needleman I. , 2016) se demostró que los deportistas en su mayoría tiene una mala higiene dental, caries, entre otras patologías.

(Needleman, 2016) Hicieron un estudio en jugadoras de futbol de más de 5 ligas europeas y demostraron que la mala salud bucal puede afectar el rendimiento del deportista, en el estudio encontraron en 187 jugadores el 37% caries activas, 53% con enfermedad periodontal irreversible 5% con enfermedad periodontal moderada a severa. Al 45% le molestaba su salud oral el 20% informo del impacto en su calidad de vida y el 7% en la formación o el rendimiento.

Enfermedades de origen bacteriano, como pueden ser periodontitis, gingivitis, caries profunda que afecte pulpa, hueso o tejidos blandos, generan infecciones que pueden diseminarse por la vía sanguínea a través de todo el cuerpo, afectando a otros órganos, músculos, tendones y articulaciones. Focos bucales ayudan a la contractura y fatiga de músculos, impide que la recuperación muscular sea rápida y efectiva. Y por último podemos ver que por la ausencia de piezas dentales no permite una buena trituración de los alimentos y altera la digestión. (Argentina A. A., s.f.)

La caries es un factor determinante en el desempeño de los atletas, en el estudio (S. Bryant¹, 2011) que escogieron a triatletas de élite en Nueva Zelanda, y vieron factores como dieta como causante de caries dental, y hace enfoque que los profesionales deben tener en cuenta los riesgos a tener. En el estudio se pudo observar como el consumo de bebidas deportivas, ingerir comidas durante el entrenamiento. Se pudo ver que la dieta de los triatletas de elite era de alto riesgo para el desarrollo de caries.

El fútbol es uno de los deportes más populares del mundo, con más de 2200 millones de seguidores según los datos revelados por la FIFA (Federación Internacional de Fútbol Asociación) y con unos 200000 profesionales y 240000 millones de jugadores aficionados. (FIFA, 2015). Con el pasar de los tiempos el futbol paso de ser un deporte a una profesión, estos cambios han hecho que los dueños de los equipos y los mismos jugadores busquen el máximo desempeño y bienestar. Mediante la tecnología y estudios físicos de los atletas se ha ido descubriendo como prevenir lesiones y ayudar a una mejora de rendimiento físico. Por ejemplo antes los futbolistas no tenían una nutrición adecuada junto con una hidratación necesaria por liquido perdido al sudar, y mediante estudios se ha ido viendo que dieta es la correcta antes de un partido y cuanto liquido se pierde y es necesario para recuperar lo perdido. Como en el estudio realizado por la revista entrenamiento en el 2013 (Hernández & Medrano, 2013) que habla de estados de nutrición dependiendo de la cantidad de deporte realizado, en deportes que se requiere más de 60 minutos la dieta consiste en depósitos de glucógeno antes y durante la competición al igual que la hidratación; es decir una dieta azucarada un potencial de formación de caries. En el artículo hidratación deportiva hecho por David García López y Azael Herrero, se habla de hidratación en el deporte que es con hidratos de carbono, también puede ser causante de caries por sus componentes. (David García López, Azael J. Herrero, René González Boto, 2003)

Los altos estándares de desempeño que requiere un jugador de fútbol se deben a su estado de salud, que siempre debe estar óptimo. Para lograr

mantener el máximo nivel de forma física los atletas no deben poner en riesgo por problemas de salud generales y orales prevenibles, que pueden aparecer antes o durante la competición. (Gay-Escoda, 2011)

La odontología aplicada al deporte se centra en el estudio, revisión, prevención y tratamiento de traumas orales de los atletas, manteniendo la salud dental. Y luego relacionarla con la medicina. (Gay-Escoda, 2011)

La prevención odontológica es el cuidado y prevención de la cavidad oral, mediante charlas motivacionales, donde se les explica los problemas que se pueden llevar una mala higiene dental y la importancia de esta en la salud; enseñanza de técnicas de cepillado dental, la importancia del uso del hilo dental y como utilizarlo, cuidados en la dieta de azúcares que es un factor de la presencia de caries y tratamientos como son la profilaxis dental periódicamente.

La profilaxis dental es la eliminación del biofilm que es crecimiento de las bacterias en la cavidad oral, uno de los causantes de caries, mediante ultrasonido con una punta de cavitron.

La caries es una enfermedad multifactorial que causa la destrucción localizada de la superficie dentaria iniciada por descalcificación del esmalte, seguido por la lisis enzimática de las estructuras orgánicas y que lleva a la formación de cavidades.

Como datos estadísticos podemos encontrar dependiendo del país, lugar del planeta, aunque los datos varíen estos van a ser muy parecidos en todas partes del mundo. En el siguiente cuadro se explica una investigación realizada en estados unidos en personas con caries no tratadas en personas de 2 a 19 años distribuidas en sexo, raza y origen hispano y por nivel de pobreza. Se puede ver cómo ha disminuido a través de los años, por programas y

campañas de prevención en la salud. Ya que el fútbol es algo que lo practican ambos sexos sin importar la edad ni la raza, este estudio puede ayudarnos para ver un índice parecido al que encontraríamos en los deportistas.

Mantener una salud oral ayuda a mantener el peso, diferentes estudios demostraron que con una buena técnica de masticación de los alimentos mejora a controlar el consumo de calorías. Si tus dientes están bien, tendrás mejores digestiones en carreras y entrenamientos. No sólo porque harás mejor la digestión de la comida que has ingerido justo antes, tu estómago estará más sano y menos sobrecargado.

Las caries, gingivitis e infecciones producen malestar general en el cuerpo y puede acompañar con debilidad y fiebre, esto reduce la capacidad de entrenar y rendir, además de poner al cuerpo en estado de alerta, ya que se bajan las defensas lo que facilita el contagio o contraer enfermedades que reducen el rendimiento. Si existe una infección dental, esta empeora la contracción muscular y aumenta el riesgo de rotura de las fibras musculares, relacionando la mala salud dental con el desarrollo de lesiones musculares.

Una boca en mal estado es una bomba de relojería que puede estallar precisamente el día en que se celebra el maratón que has preparado con tanto esfuerzo. (Propdental, Propdental, s.f.)

Tabla 2 Caries dentales no tratadas en niños de 2- 19 años

	1971–1974	1988–1994	2001–2004
2-5 años			
Hombre	26.4%	19.3%	20.0%
Mujer	23.6%	18.9%	19.1%
6-19 años			
Hombre	54.9%	22.8%	23.9%
Mujer	54.5%	24.5%	22.0%
Raza y origen hispano			
2-5 años			
No hispano o latino			
Sólo blanco	23.7%	13.8%	14.5%
De color o afroamericano	29.0%	24.7%	24.2%
Mexicano	—	34.9%	29.2%
6-19 años			
No hispano o latino			
Sólo blanco	51.6%	18.8%	19.4%
De color o afroamericano	71.0%	33.7%	28.1%
Mexicano	—	36.5%	30.6%
Porcentaje del nivel de pobreza			
2-5 años			
Debajo del 100% de nivel de pobreza	32.0%	30.2%	26.1%
100% menos de 200%	29.9%	24.3%	25.4%
200% o más	17.8%	9.4%	12.1%
6-19 años			
Debajo del 100% de nivel de pobreza	68.0%	38.3%	31.5%
100% menos de 200%	60.3%	28.2%	32.7%
200% o más	46.2%	15.1%	14.7%

Tomado de Centro Nacional de Estadísticas de la Salud. Health, United States, 2009 With Special Feature on Medical Technology. Hyattsville, MD: 2010

IMPACTO DE LA ESTÉTICA EN EL RENDIMIENTO DEL DEPORTISTA

Hutson DJ en su artículo relata la importancia de la imagen física para proyectar autoridad en salud. Basado en entrevistas a 26 entrenadores personales y 25 clientes se pudo observar que el aspecto físico del entrenador impregna sus intenciones con grado de autoridad moral y su salud. Esto genera confianza entre las personas que van a ser entrenadas y permite ver el ejercicio como forma de trabajo en salud.

Actualmente el peso de la estética ha pasado a afectar el bienestar del individuo. Estudios han demostrado que las personas con satisfacción con la percepción estética dental, tiene un alto impacto positivo tanto social como psicológico. (Afroz, 2013) En el estudio realizado en la Universidad Musulmana Aligarh, Aligarh (India). 426 estudiantes participaron en el estudio. Las preguntas se agruparon desde diversos componentes del impacto psicosocial

de la estética dental cuestionario (PIDAQ) para diversas actitudes y prácticas el 57,7% de los participantes estaban altamente satisfechos con su sonrisa, el 37,3% satisfechos y solo el 4,9% no estaban satisfechos con sus sonrisas. En color de dientes el 27,9% causaba insatisfacción y al 42,5% le gustaba mostrar sus dientes. A la mitad le gustaba ver sus dientes en un espejo, fotografías y videos, una cuarta parte ocultaba sus dientes.

En el mundo deportivo, específicamente en los futbolistas, es notorio que la preocupación por la estética dental es alta. El jugador brasileiro Ronaldinho modificó su sonrisa con cirugías y la colocación de carillas de cerámica para cubrir los problemas estéticos dentales que tenía (Figura 1).



Figura 1 Ronaldinho

Tomado de

http://www.lahora.com.ec/index.php/noticias/show/1101565933#.VarPovl_Oko

Otro de los casos es el cambio extremo que ha tenido Cristiano Ronaldo, jugador portugués. Que aunque su rendimiento físico ha aumentado a pasos

agigantados parte de su publicidad se debe a su cambio estético. Comenzando por su sonrisa entre otras cosas (Figura 2).

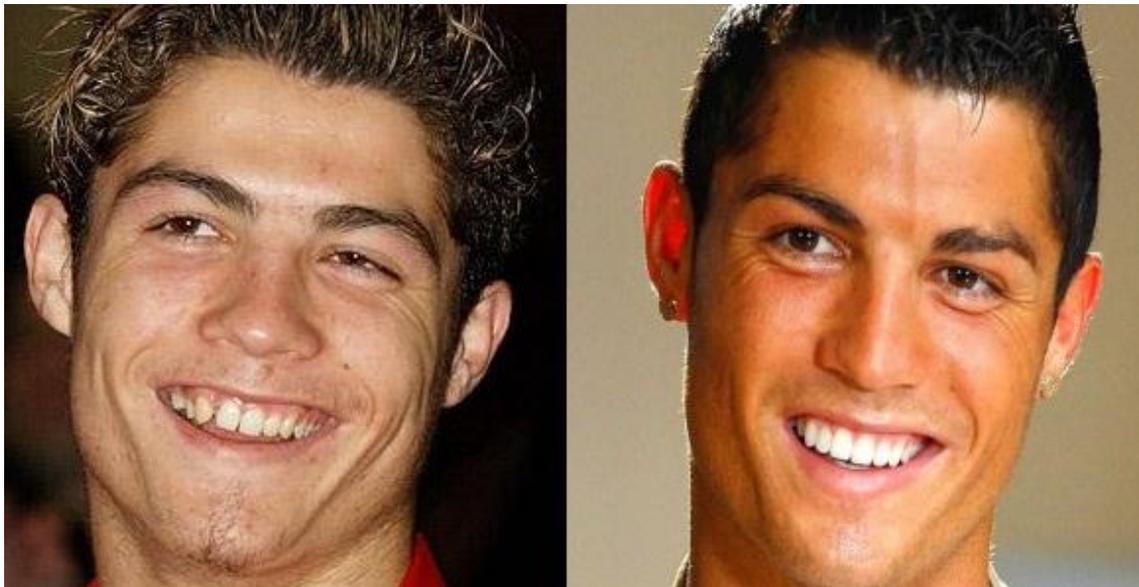


Figura 2 Cristiano Ronaldo

Tomado de <http://www.eleconomista.es/evasion/gente-y-estilo/noticias/5470862/01/14/Foto-El-antes-y-el-despues-de-los-dientes-de-Cristiano-Ronaldo.html>

Los cambios estéticos a los que los deportistas se someten se deben a que aparte del deporte, la imagen del futbolista es relevante para auspicios, por ejemplo ser la portada de un video juego, o el principal en marca de ropa. Además ahora en el mundo tan tecnológico en el que vivimos, en las redes sociales, televisión o en cualquier medio de comunicación, las noticias son inmediatas al hecho, así la imagen siempre, sobre todo la sonrisa, va a ser notoria.

El factor estético es uno de los motivos de consulta al odontólogo. Siendo el color dental el motivo de desagrado de su sonrisa, en un estudio realizado en Rumania para evaluar la estética dental mediante una auto evaluación de color dental y la experiencia previa con el blanqueamiento, se utilizó un cuestionario de opción múltiple a 540 pacientes en consultorios dentales, también se les pidió evaluar sus dientes utilizando imágenes como comparación. En los

resultados se pudo observar que el 17.96% fueron motivados por razones estéticas para solicitar tratamiento, el 38% evaluaron su sonrisa como aceptables, un 29% que tiene algún defecto y un 33% se incluyeron en el grupo de tono oscuro de los dientes. El 22% de las personas considera al color dental como el defecto más evidente en boca. En conclusión se vio que los pacientes querían mejorar sus funciones orales, la mayoría pidió cambios estéticos. Los individuos pueden preferir un color dental más blanco y brillante que el color natural como se pudo ver en el estudio de Samorodnitzky-Naveh G de autoevaluación del color de las piezas dentales en comparación a la evaluación del profesional, primero fue la evaluación del paciente y luego por el clínico utilizando la guía de color Vita. En los resultados se pudo observar que solo el 18.7% de los pacientes tuvo la misma percepción que el médico y que solo el 3,6% eran altamente satisfechos con la tonalidad de los dientes, el 83,4% estaban interesados en un futuro procedimiento de blanqueamiento. La posición de los dientes es otro factor que causa insatisfacción a los pacientes se pudo observar tanto en el estudio realizado por Tin-Oo en Malasia a adultos y por Ajavi EO en Nigeria en niños, que parte de su insatisfacción dental era la mala alineación de las piezas dentales, y son pacientes que necesitarían o requerirían un tratamiento de ortodoncia. (Tin-Oo MM, 2011) (EO, 2011)

4. Objetivos:

General

Evaluar la salud bucal y percepción de la estética dental de los futbolistas sub 14 y 16 del Club Independiente del Valle.

Específico

- Identificar el estado de salud bucal de los deportistas.
- Conocer los hábitos alimenticios y de higiene bucal de los individuos evaluados.
- Determinar la percepción de la estética dental personal y de los compañeros

5. Hipótesis

Los futbolistas del Club Independiente del Valle presentarán un estado de salud bucal deficiente, la percepción personal y grupal de la estética dental será baja.

6. Materiales y Métodos

6.1.- Tipo de estudio

Observacional descriptivo, corte transversal

Universo y muestra del estudio

Los futbolistas del Club del Independiente del Valle de las divisiones sub 14 y sub 16

Descripción del método

Después de obtener el consentimiento informado de los futbolistas se procederá esta investigación. (Anexo 1)

6.2.- Evaluación de salud bucal

Los exámenes de salud bucal se realizarán en las instalaciones del Club del Independiente del Valle por un operador calibrado. El deportista será acomodado en un sillón odontológico portátil.

6.2.1.- CPOD

En el examen clínico se debe registrar el número de cavidades de caries, obturaciones y dientes perdidos (CPOD). Las superficies dentales deberán estar secas e iluminadas para una apropiada visualización.

6.2.2.- PSR y Sangrado gingival

Para esta evaluación de salud periodontal se utilizará la sonda periodontal manual calibrada. Se registrará la profundidad de sondaje y el sangrado.

6.2.3.- Índice de placa bacteriana

Se colocará un revelador de placa bacteriana en las superficies de los dientes con la ayuda de una torunda de algodón. Con el índice de Loe y Silness se contabilizarán las superficies pintadas.

6.3.- Encuesta de Higiene

Como parte de la historia clínica se realizarán preguntas a los deportistas para conocer su higiene bucal: frecuencia de cepillado, elementos utilizados, etc. (Anexo 2)

4. Encuesta dieta

También se realizarán preguntas para identificar frecuencia y tipo de alimentación (Anexo 3)

5. Encuesta de percepción estética:

Encuesta:

Higiene

1. ¿Habitualmente, cuántas veces se lava los dientes al día?
2. ¿Cuánto tiempo emplea en lavarse los dientes?
3. ¿Utiliza hilo dental?
4. ¿Utiliza enjuague bucal?
5. ¿Se cepilla la lengua?
6. ¿Cuándo fue la última vez que fue al dentista?
7. ¿Cada cuánto visita al dentista?
8. ¿Con qué frecuencia cambia de cepillo de dientes?
9. Califique del 1 al 5 su salud bucal. 1= muy mala 2= mala 3= buena 4= muy buena 5= excelente

Estética

1. ¿Se fija en la dentadura a la hora de evaluar un rostro?
2. ¿En qué se fija de su sonrisa?
3. ¿Qué le gustaría cambiar de su sonrisa?
4. ¿Por qué no lo ha hecho?
5. ¿Considera que una buena/mala estética dental influye a la hora de determinado trabajo?
6. ¿Asocia la estética dental a personas exitosas con relevancia social o famosa?
7. ¿Considera la sonrisa como carta de presentación de los individuos en sus relaciones sociales?
8. ¿Se ha fijado en la sonrisa de los jugadores de fútbol del país?
9. ¿Considera tolerable una mala estética dental en personas mayores?
10. ¿Considera tolerable una mala estética dental en personas jóvenes?
11. ¿Considera que un problema dental en su boca puede afectar su rendimiento físico?
12. Califique su sonrisa del 1 al 5.

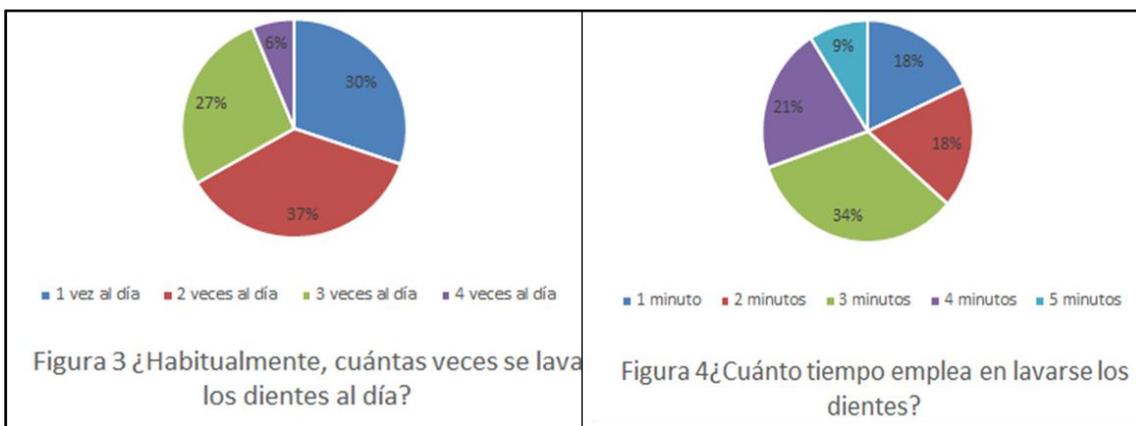
Alteración Del estado físico

1. ¿Consume golosinas al día?
2. ¿Cree que las lesiones que ha tenido tienen relación con su mala higiene dental?
3. ¿Sabe de la relación que existe entre el mal estado de salud bucal y salud general?
4. ¿Sabe de la relación que existe entre el mal estado de salud bucal y el rendimiento físico?

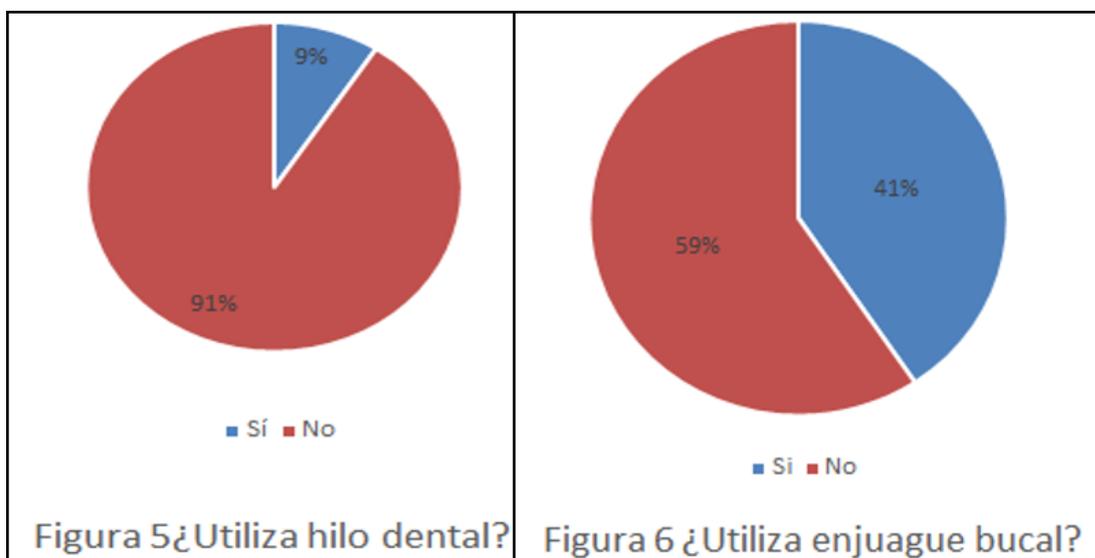
7. Resultados

Higiene

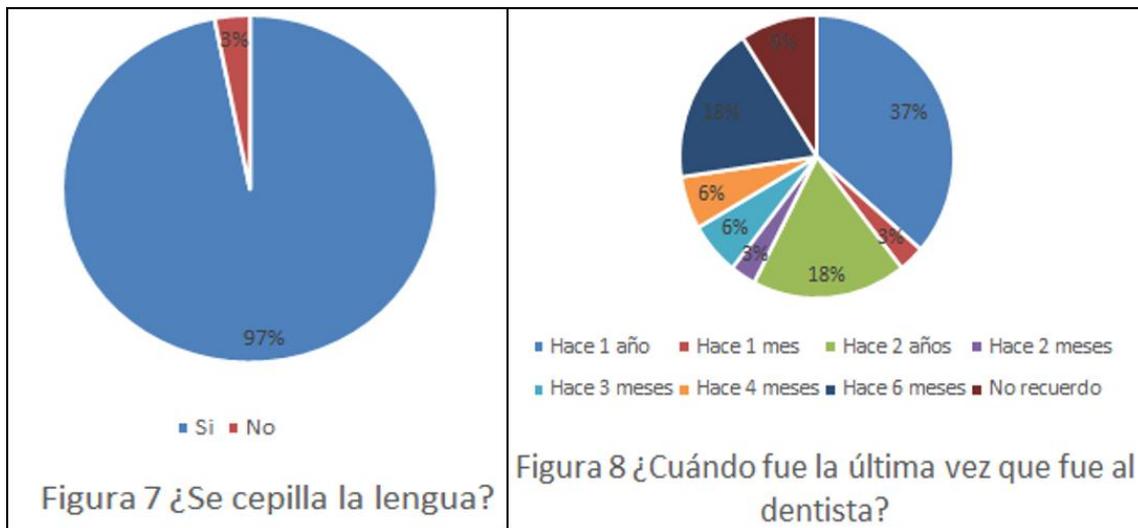
La mayoría (37%) de los jugadores del Independiente del Valle se cepillan los dientes 2 veces al día (Figura 3) por dos minutos (Figura 4).



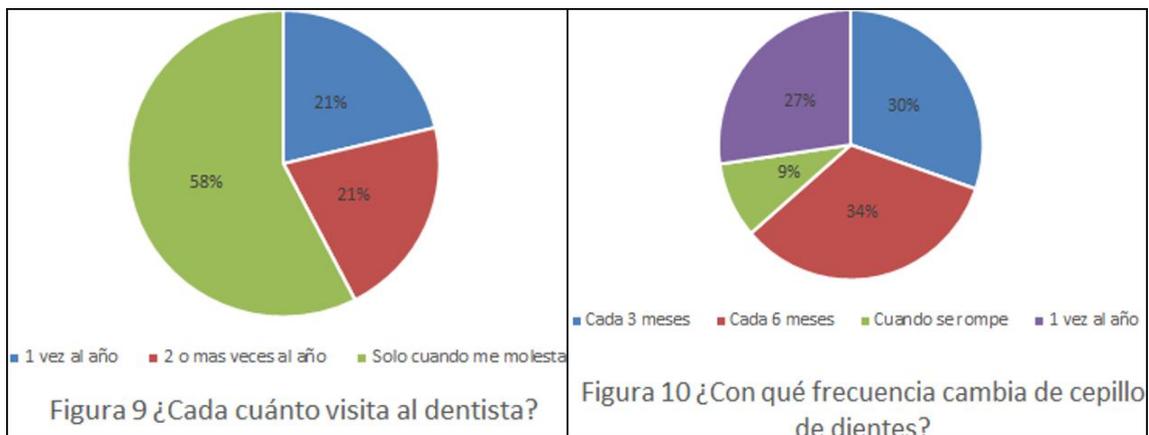
El 91% de los evaluados no utiliza el hilo dental (Figura 5) y el 59% no utiliza enjuague bucal (Figura 6). El 97% de los deportistas se cepilla la lengua (Figura 7).



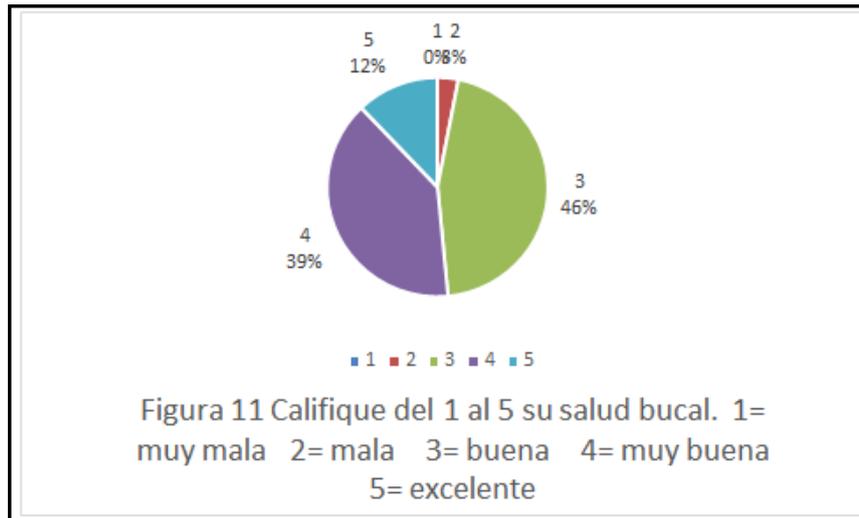
En la figura 8 en su mayoría (37%) visitaron al dentista hace 1 año, especialmente solo cuando sienten molestias, tal como lo indica la figura 9.



La figura 10 indica que en su mayoría (34%) cambian de cepillo cada 6 meses. En la figura 11 se observa que la calificación de su sonrisa en la mayoría es buena (46%).

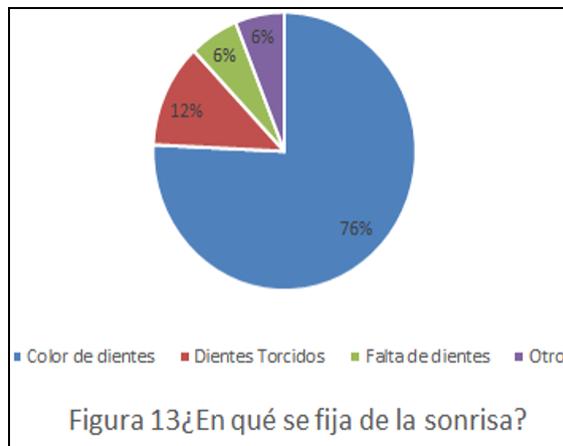
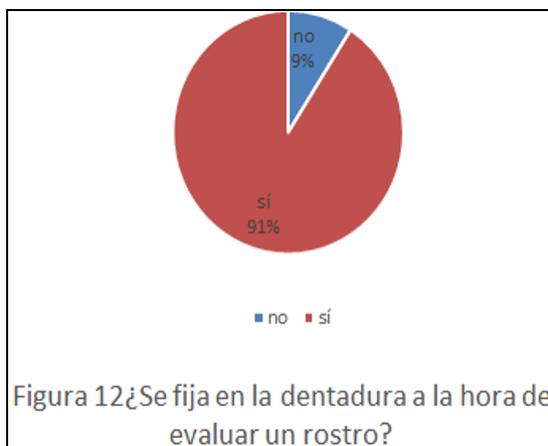


El 46% de los encuestados califica su sonrisa como buena (figura 11)

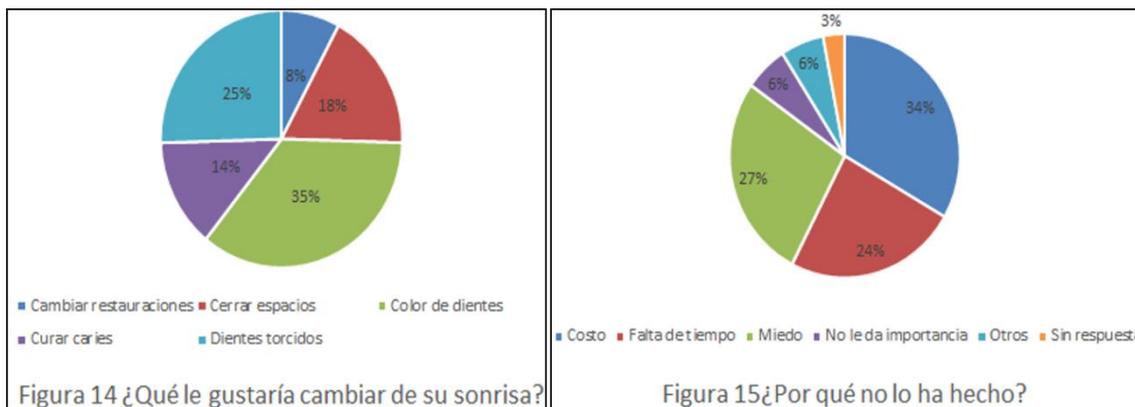


Estética

La Figura 12 indica que el 91% de los encuestados se fija en la dentadura a la hora de evaluar un rostro. Siendo el color de los dientes el parámetro de mayor observación (Figura 13).

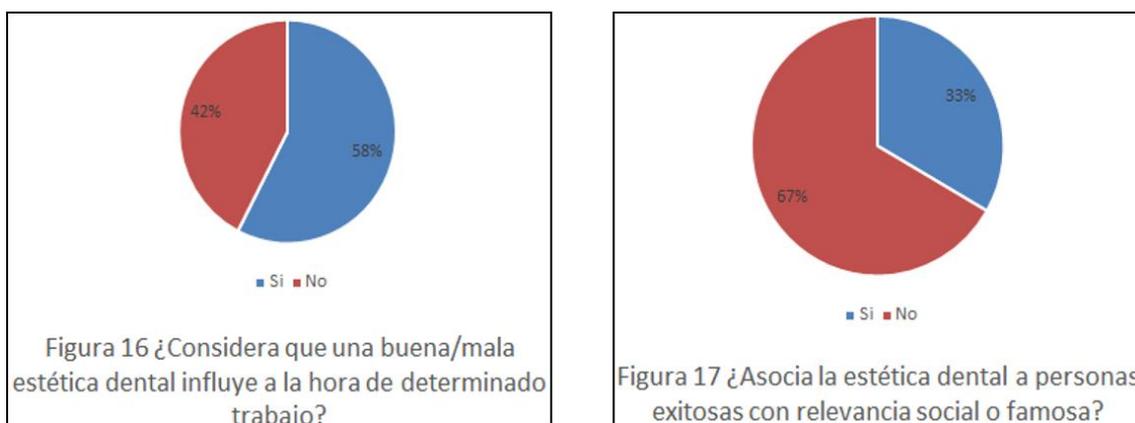


En la figura 14 se observa que la mayoría de jugadores del Club Independiente del Valle quieren cambiar su color de dientes y según el 34% de los encuestados no lo realiza por costo (Figura 15).



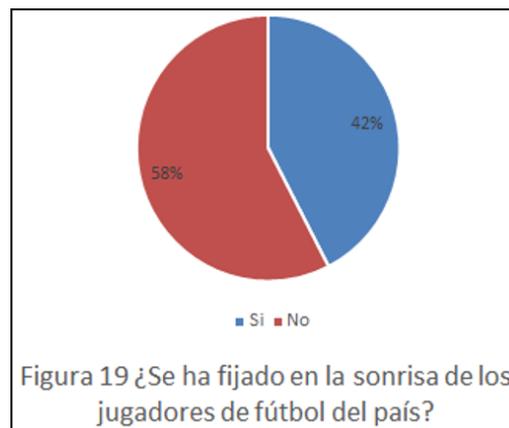
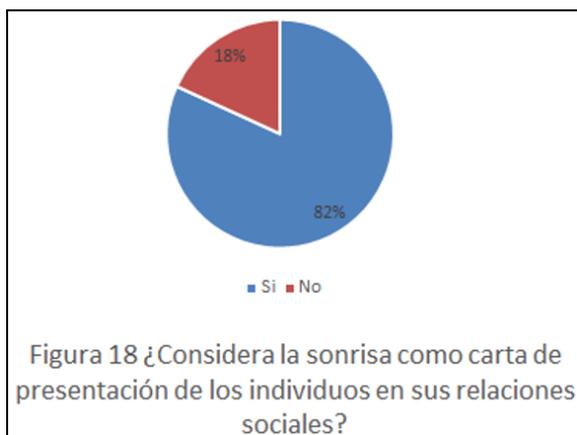
La figura 16 indica que el 58% de los encuestados considera que la estética influye a la hora determinada de un trabajo.

La figura 17 se observa que la mayoría no asocia la estética con personas famosas (67%)

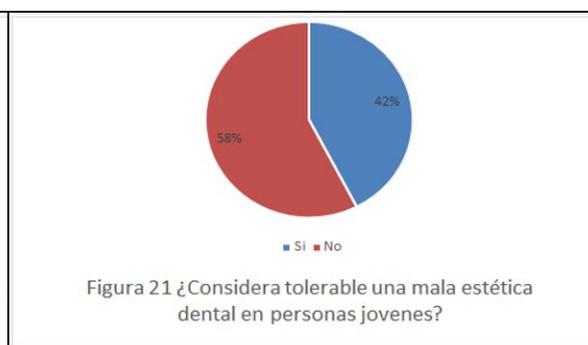
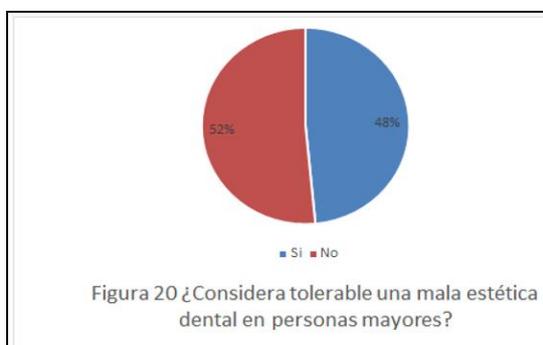


En la figura 18 se observa que el 82% de los encuestados considera la sonrisa como carta de presentación en las relaciones sociales.

El 42% se fija en la sonrisa de los futbolistas famosos (figura 19)

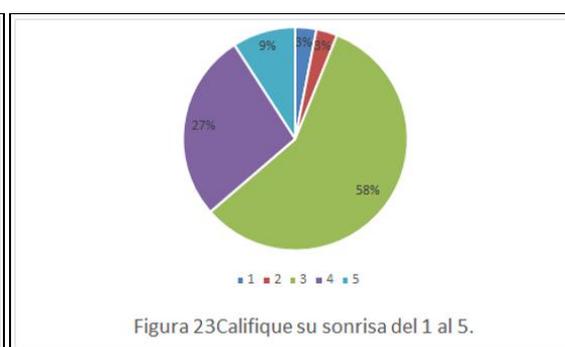


El 52% cree que no es tolerable una mala estética (figura 20) en personas adultas y a su vez el 58% cree tolerable en jóvenes. (Figura 21)



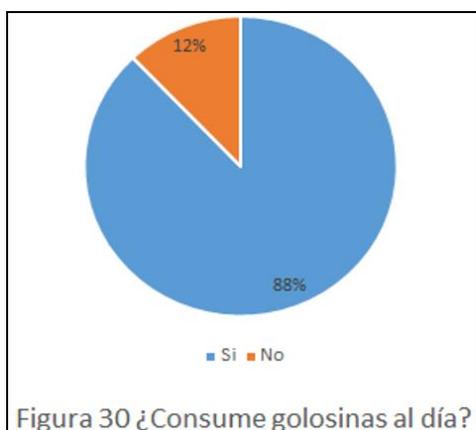
El 72% no considera que una mala higiene dental afecte al rendimiento físico. (Figura 22)

El 58% considera su sonrisa como buena (figura 23)

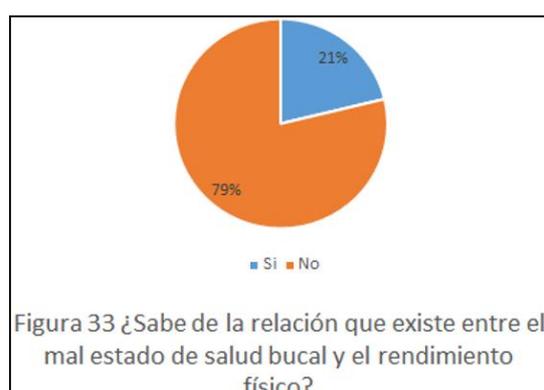


El 94% de los jugadores comen comida chatarra (figura 29) y el 88% consume dulces (figura 30)

El 79% no cree en la relación entre las lesiones sufridas y la mala higiene dental (figura 31)



El 76% no sabe de la relación que existe entre el estado de salud oral y salud en general (figura 32) y 79% con el rendimiento físico (figura 33)



Índice CPOD

Tabla 3

Índice de CPOD grupal	
CPOD total	75
Encuestados	33
Índice de CPOD grupal	2.27

$\text{CPOD grupal} / \text{total encuestados} = \text{índice grupal}$

Índice de placa

Todos los evaluados presentaron un índice de placa del 100%.

Índice de PSR y sangrado gingival

En índice de PSR (Periodontal Screening and Recording) se lo realizó con el uso de una sonda periodontal calibradas de punta redondeada, en el cual también se puede ver el sangrado gingival obtenido.

Se observó que el 53% sangro al sondaje (código 1) y el 60% tiene cálculo dental (código 2).

Tabla 4

	<p>Código 4: bolsa patológica de 5,5 mm. o más, el área negra de la sonda no se ve.</p> <p><i>Nota:</i> si el diente examinado se halla con un valor 5,5 mm. o más, este valor se le asigna al sextante.</p>
	<p>Código 3: bolsa patológica de 3,5 a 5,5 mm. o más, el área negra de la sonda se encuentra a nivel del margen gingival.</p>
	<p>Código 2: presencia de tártaro y/o obturaciones defectuosas.</p>
	<p>Código 1: sangrado observado hasta 30 segundos después del sondaje. Si no hay bolsa o tártaro, pero el sangrado está presente se registra el código 1 en ese sextante.</p>
	<p>Código 0: tejidos periodontales sanos</p>

Tomada de <http://www.sdpt.net/PER/cpitn.htm>

8. Discusión

Kristin S. HOEFT en el 2012 en su estudio realizado en el año 2012 con respecto a técnicas de cepillado dental y uso de implementos para la higiene dental demuestra que solo un 13 % de los encuestados además de cepillarse los dientes de manera propuesta por el odontólogo, usa hilo dental y enjuague

dental. Y demostrando que en la mayoría de los encuestados no saben o no utilizan una adecuada técnica ni usan hilo o enjuague bucal. El estudio realizado por Bashiru BO en el 2014, en jóvenes de 18 a 33 años donde tratan de revelar cuántas veces al día los encuestados usan el cepillo dental, demostraron que la mayoría usa el cepillo dental 1 vez al día, además indican que la mitad de las personas encuestadas usa el hilo dental y enjuague y en su mayoría cambian el cepillo dental cada 3 meses. A diferencia, el estudio realizado en los jugadores del Independiente del Valle demuestra que solo usan el cepillo dental dos veces al día, y que en cuanto a uso de acompañantes para mejorar la higiene dental, casi ninguno usa hilo dental, y más de la mitad de los deportistas usa enjuague bucal solo con el fin de mejorar el aliento. Y por último se demostró que cambian su cepillo dental cada 6 meses. Con respecto al estudio en cepillos dentales para ver el acúmulo de microorganismos realizado en el año 2011 por Karibasappa GN, Nagesh L, Sujatha BK 2011, se evidencia que la carga bacteriana va en aumento y que a partir de los 3 meses el cepillo dental tiene un amplia gama de microorganismo por lo que se recomienda cambiarlo, no cada 6 meses como lo hacen los jugadores encuestados.

En estudios realizados por Shaista Afroz y Dudea D en 2013 en cuanto a estética dental, para demostrar el modo de percepción de los encuestados en cuanto a cómo ven su sonrisa, demostraron que los pacientes en su mayoría ven su sonrisa como buena, pero siempre inconformes con algún aspecto, llevando esto a buscar ayuda para mejorarla. En el estudio realizado por Shaista Afroz y Dueuea D. al igual al realizado en el Independiente del Valle la mayoría de los encuestados tienen una percepción de su sonrisa buena y que buscan cambiarla para tener un mejor aspecto estético. A su vez Soares en el 2015 realizó un estudio en el donde se puede ver las personas jóvenes encuestadas son más críticas con respecto a su estética dental, siempre buscando algo para cambiar o mejorarla, a diferencia con las personas de edad más avanzada los cuales prefieren una dentadura no estética sino que pueda

cumpla sus fines masticatorios, al ser una investigación en jóvenes deportistas concuerda con la investigación de Soares FC.

La presente investigación indicó que los jugadores del Independiente del Valle en cuanto a su estética lo que la mayoría quiere cambiar es el color dental. Dudea D, Lasserre JF en el 2012 y Samorodnitzky-Naveh GR, Grossman Y, Bachner YG en 2010 coinciden al indicar que la mayoría de los pacientes o personas encuestadas también cambiarían el color dental de sus piezas para conseguir sonrisas más claras. Esos autores señalan que la tonalidad de los dientes influye en los individuos encuestados a la hora de sonreír, ya que una sonrisa con dientes que agradan al paciente puede subir la autoestima.

Las figuras 11 y 23 indican un cambio de parecer de sus sonrisas al encontrar un mayor porcentaje de personas que califican su sonrisa como buena al repetir la pregunta en diferentes momentos. Se puede suponer que esta diferencia se debe a que la primera vez que se hizo la pregunta fue junto a las de estado de salud bucal, y cuando se formula la misma pregunta junto con el cuestionario de percepción estética, los encuestados parecen reflexionar y mejorar la puntuación de su sonrisa. Sin embargo el porcentaje se puede considerar similar entre las dos preguntas.

Relación entre salud bucal y rendimiento físico

Needleman en el año 2016 y la asociación odontológica argentina (Argentina A. O., s.f.) en sus respectivos estudios asociaron la mala higiene con el rendimiento deportivo y lesiones en el deporte, en el cual demuestran que con mala higiene el deportista tiene mayor prevalencia de lesiones musculares y una baja de estado físico, ya sea por pérdida de dientes que afecta a la deglución de los alimentos o por caries dentales que puedan llegar a la circulación sanguínea y afecte al musculo, los encuestados en el estudio realizado a los jugadores del Independiente del Valle no están conscientes de la relación que existe entre la mala higiene dental y su estado físico, ya sea que puede causar lesiones o que afecte a su rendimiento. O que esta puede afectar a su salud en general. A su vez S. Bryant en el 2011 en el año 2011 al ver que la caries era un factor determinante en el rendimiento deportivo, encontraron el

alto índice de caries que puede causar la dieta de estos por los suplementos deportivos, bebidas deportivas y comidas durante el entrenamiento (comida chatarra, dulces). Al igual que en estudio realizado se puede que los futbolistas del Independiente del Valle se observó la cantidad de comida criogénica que estos consumen, casi en su totalidad consumen comida chatarra, ya sean dulces o snacks, y en su totalidad consumen bebidas energéticas y suplementos deportivos.

Estudios realizados por Shaista Afroz en el año 2013(Shaista Afroz, 2013) demostraron que el aspecto físico del entrenador empapa sus intenciones de autoridad moral y de salud, esto genera confianza a las personas entrenadas. También se habla del impacto en jóvenes, en la aceptación de las personas con mala estética dental en torno a otras personas. Para los jugadores del Independiente del Valle la estética en personas mayores influye un papel importante y en su mayoría están de acuerdo que en personas mayores no deberían tener mala estética dental, al contrario de las personas jóvenes que según la encuesta da como resultado que no influye.

El índice de CPOD es el índice es el resultado de la sumatoria de las piezas cariadas, perdidas y obturadas. Y el grupal es la sumatoria de todos los índices dividido para el número de pacientes. Esto ayuda a ver tanto un plan de tratamiento como el estado de salud oral que tiene esta persona. De acuerdo con la OMS se cuantifica en muy bajo, bajo, moderado y alto, como está expuesto en el cuadro a continuación.

Tabla 5 Índice COPD

Cuantificación de la OMS para el índice COPD			
0,0 a	1,1	:	muy bajo
1,2 a	2,6	:	bajo
2,7 a	4,4	:	moderado
4,5 a	6,5	:	alto

Tomada de <https://www.propdental.es/blog/odontologia/indice-cpod/>.

En el estudio realizado en los jugadores del Independiente del Valle se pudo observar que el índice de CPOD grupal es de 2.7, lo cual según la OMS (Organización Mundial de la Salud) se encuentran en un nivel moderado (2,7 a 4,4) (Propdental, Propdental, s.f.)

El índice de placa dental es medido de diferentes formas, dependiendo lo que se quiera buscar, en el caso de esta investigación se utilizó el de O'Leary, donde se utiliza un revelador de placa para poder identificar el biofilm. Con este se mide el porcentaje según las piezas y caras que presenten tinción. Para calcular se necesita: $(\text{cantidad de superficies teñidas} / \text{total de superficies presentes}) \times 100$. Se considera aceptable la higiene del paciente si es como máximo un porcentaje de 20.

El resultado de los jugadores del Independiente del Valle del 100%, según los índices de O'Leary hasta un 20% de índice de placa es bueno, del 21% al 30% regular y mayor al 30% es malo (Bosch Robaina R., 2012) . Además presentaron sangrado gingival el 63% de los encuestados lo que indica un problema actual de gingivitis. Es decir que se demostró que los jugadores tienen muy mala higiene dental y requieren atención para mejorarla. Los resultados de PSR indican que no se presenta pérdida de inserción, pero si el índice de placa se mantiene alto, es muy probable que el futuro problema de salud de los jugadores sea de tipo periodontal.

9. Conclusiones

Dentro de las limitaciones de este estudio, se pudo observar que:

1. La salud bucal de los jugadores evaluados puede encontrarse debilitada al demostrar con las encuestas el bajo conocimiento en higiene bucal. Además los indicadores de CPOD y de placa son relativamente altos.

2. En cuanto a la percepción estética, los jugadores se fijan mucho en su dentadura sobre todo en el color de dientes, y tienen una alta preocupación para mejorar su estética.

10. Recomendaciones

- Incentivar a los jugadores para mejorar su higiene dental y realizar controles habituales para mantener la buena salud bucal.
- Después de controlar la salud bucal, atender las necesidades estéticas de los jugadores para optimizar su complacencia física, que probablemente puede verse reflejada en un mejor rendimiento en el campo de juego.

REFERENCIAS

- Afroz S, R. S. (2013). Dental esthetics and its impact on psycho-social well-being and dental self confidence: a campus based survey of north Indian university students. *J Indian Prosthodont Soc*, 455-60. doi: 10.1007/s13191-012-0247-1. Obtenido de <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/?term=Dental+Esthetics+and+Its+Impact+on+Psycho-Social+Well-Being+and+Dental+Self+Confidence%3A+A+Campus+Based+Survey+of+North+Indian+University+Students>
- Afroz, S. (2013). Dental Esthetics and Its Impact on Psycho-Social Well-Being and Dental Self Confidence: A Campus Based Survey of North Indian University Students. *J Indian Prosthodont Soc.*, 13(4):455-560
- Argentina, A. A. (s.f.). *Asociación Odontológica Argentina* . Obtenido de La salud bucal y el rendimiento deportivo: <http://www.aoa.org.ar/prevencion/24-la-salud-bucal-y-el-rendimiento-deportivo>
- Argentina, A. O. (s.f.). *Asociación Odontológica Argentina* . Obtenido de <http://www.aoa.org.ar/prevencion/24-la-salud-bucal-y-el-rendimiento-deportivo>
- Aritz Urdampilleta, J. M.-S. (2012). *Roberto Cejuela.Revista Digital*. Obtenido de 17, Nº 173: <http://www.efdeportes.com/>
- Bashiru BO, A. I. (2014). Oral self-care practices among university students in Port Harcourt, Rivers State. *Niger Med J*, 55(6):486-9. doi: 10.4103/0300-1652.144703. Obtenido de <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/25538367>
- Bosch Robaina R., R. A. (2012). Conocimientos sobre salud bucodental y evaluación de higiene oral antes y después de una intervención educativa en niños de 9-10 años. *Avances en Odontoestomatología*, 28(1).
- Bryant S1, M. K. (2011). Elite athletes and oral health. *Int J Sports Med*, ;32(9):720-4. doi: 10.1055/s-0031-1277192. Obtenido de <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/?term=elite+athletes+and+oral+health+%2C+S.+Bryant1+%2C+K.+McLaughlin1+%2C+K.+Morgaine1+%2C+B.+Drummond1>
- Businessdictionary*. (s.f.). Obtenido de <http://www.businessdictionary.com/definition/Likert-scale.html>
- David García López, Azael J. Herrero, René González Boto. (2003). La hidratación del deportista. *Dialnet*, ISSN-e 1514-3465, Nº. 66, 2003. Obtenido de <http://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=752325>

- Doctor of Sciences (Cum Laude) with major in Electronic Engineering Ruben Dario Cardenas Espinosa, J. E. (2010). <http://www.grin.com/es/e-book/163524/odontologia-aplicada-al-deporte-una-especialidad-que-permite-elevar-el>. Obtenido de <http://www.grin.com/es/e-book/163524/odontologia-aplicada-al-deporte-una-especialidad-que-permite-elevar-el>
- Dudea D, L. J. (2012). Patients' perspective on dental aesthetics in a South-Eastern European community... *J Dent.*, 40(1):e72-81. doi: 10.1016/j.jdent.2012.01.016.
- EO, A. (2011). Dental aesthetic self-perception and desire for orthodontic treatment among school children in Benin City, Nigeria. *Nig Q J Hosp Med*, 21(1):45-9.
- FIFA. (2015). Obtenido de FIFA: <http://es.fifa.com/>
- Gay-Escoda, C. (2011). Study of the effect of oral health on physical condition of professional soccer players of the Football Club Barcelona. *Med Oral Patol Oral Cir Bucal*, 1;16(3):e436-9.
- Gil, S. (2013). <http://g-se.com/es/entrenamiento-de-la-resistencia/wiki/rendimiento-deportivo>. Obtenido de <http://g-se.com/es/entrenamiento-de-la-resistencia/wiki/rendimiento-deportivo>
- Hernández, S. B., & Medrano, D. I. (2013). Elite athletes and oral health. *Int J Sports Med.*, ;32(9):720-4. doi: 10.1055/s-0031-1277192. Obtenido de Consumo de nutrientes durante el entrenamiento: <http://www.entrenamiento.com/nutricion/consumo-de-nutrientes-durante-el-entrenamiento/>
- Karibasappa GN1, N. L. (2011). Assessment of microbial contamination of toothbrush head: an in vitro study. *Indian J Dent Res*, 22(1):2-5. doi: 10.4103/0970-9290.79965.
- Kristin S. HOEFT. (2012). Mexican-American mothers' initiation and understanding of home oral hygiene for young children. *Pediatr Dent*, 31(5): 395–404. Obtenido de <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC3523181/>
- Nación, M. d. (2013). Obtenido de <http://www.msal.gob.ar/images/stories/bes/graficos/0000000236cnt-protocolo-indice-cpod.pdf>
- Needleman I1, A. P. (2016). Poor oral health including active caries in 187 UK professional male football players: clinical dental examination performed by dentists. *Br J Sports Med.* 50(1):41-44. doi: 10.1136/bjsports-2015-094953. Obtenido de <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/26527674>

- Needleman, I. (2016). Oral health and impact on performance of athletes participating in the London 2012 Olympic Games: a cross-sectional study. *Br J Sports Med*, 47(16):1054-8. doi: 10.1136/bjsports-2013-092891.
- Prieto, J. L. (2014). Adaptación de la Escala Multidimensional de Orientaciones hacia la Deportividad al contexto del fútbol alevín. *Cuadernos de Psicología del Deporte*.
- Propdental. (s.f.). *Propdental*. Obtenido de ¿Como afecta la salud dental en tu rendimiento deportivo?: <http://www.propdental.es/blog/actualidad/salud-dental-deportista/>
- Propdental. (s.f.). *Propdental*. Obtenido de <https://www.propdental.es/blog/odontologia/indice-cpod/>
- S. Bryant¹, K. M. (2011). Elite Athletes and Oral Health. *Georg Thieme Verlag KG Stuttgart · New York*, 32(9):720-4. doi: 10.1055/s-0031-1277192.
- salud, O. m. (2007). <http://www.who.int/mediacentre/factsheets/fs318/es/>. Obtenido de Nota informativa N°318: <http://www.who.int/mediacentre/factsheets/fs318/es/>
- Samorodnitzky-Naveh GR, G. Y. (2010). self-perception of tooth shade in relation to professionally objective evaluation. . *Quintessence Int.* , 41(5):e80-3.
- Samorodnitzky-Naveh GR, G. Y. (2010). Patients' self-perception of tooth shade in relation to professionally objective evaluation. *Quintessence Int.*, 41(5):e80-3. Obtenido de <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/?term=self-perception+of+tooth+shade+in+relation+to+professionally+objective+evaluation>
- Shaista Afroz, c. a. (2013). Dental Esthetics and Its Impact on Psycho-Social Well-Being and Dental Self Confidence: A Campus Based Survey of North Indian University Students. *J Indian Prosthodont Soc.*, 13(4): 455–460. doi: 10.1007/s13191-012-0247-1. Obtenido de <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC3792334/>
- Soares FC, C. M. (2015). Altered Esthetics in Primary Central Incisors: The Child's Perception. *Pediatr Dent.*, 37(5):29-34. Obtenido de <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/26531073>
- Solleveld, H. (2015). Associations between poor oral health and reinjuries in male elite soccer players: a cross-sectional self-report study. *BMC Sports Sci Med Rehabil.* 20(7):11.
- Tin-Oo MM, S. N. (2011). Factors influencing patient satisfaction with dental appearance and treatments they desire to improve aesthetics. *BMC Oral Health.* , 23(11):6. doi: 10.1186/1472-6831-11-6.

ANEXOS

Anexo 2

22. Presupuesto

RUBROS	VALOR
Equipos	0
Materiales y Suministros	20 usd
Viajes Técnicos	30 usd
Subcontratos y servicios (Ej. Estadístico)	0
Recursos Bibliográficos y Software	0
Entrega final de la tesis (borradores y empastado)	20 usd
Transferencia de resultados (Publicaciones o eventos)	0
Total	70 usd

Anexo 3

Encuestas:

Higiene

10. ¿Habitualmente, cuántas veces se lava los dientes al día?
11. ¿Cuánto tiempo emplea en lavarse los dientes?
12. ¿Utiliza hilo dental?
13. ¿Utiliza enjuague bucal?
14. ¿Se cepilla la lengua?
15. ¿Cuándo fue la última vez que fue al dentista?
16. ¿Cada cuánto visita al dentista?
17. ¿Con qué frecuencia cambia de cepillo de dientes?
18. Califique del 1 al 5 su salud bucal. 1= muy mala 2= mala 3= buena
4= muy buena 5= excelente

Estética

13. ¿Se fija en la dentadura a la hora de evaluar un rostro?

14. ¿En qué se fija de la sonrisa?
15. ¿Qué le gustaría cambiar de su sonrisa?
16. ¿Por qué no lo ha hecho?
17. ¿Considera que una buena/mala estética dental influye a la hora de determinado trabajo?
18. ¿Asocia la estética dental a personas exitosas con relevancia social o famosa?
19. ¿Considera la sonrisa como carta de presentación de los individuos en sus relaciones sociales?
20. ¿Se ha fijado en la sonrisa de los jugadores de fútbol del país?
21. ¿Considera tolerable una mala estética dental en personas mayores?
22. ¿Considera tolerable una mala estética dental en personas jóvenes?
23. ¿Considera que un problema dental en su boca puede afectar su rendimiento físico?
24. Califique su sonrisa del 1 al 5.

Alteración Del estado físico

5. ¿Consume golosinas al día?
6. ¿Cree que las lesiones que ha tenido tienen relación con su mala higiene dental?
7. ¿Sabe de la relación que existe entre el mal estado de salud bucal y salud general?
8. ¿Sabe de la relación que existe entre el mal estado de salud bucal y el rendimiento físico?

Anexo 4



Anexo 5

Quito, 19 de enero de 2016

Señores
CLUB INDEPENDIENTE DEL VALLE
Presente

De mi consideración:

Reciban un cordial saludo de mi parte, a la vez solicito que se autorice al señor Juan Francisco Rigoli con número de cédula 1714788153, estudiante de la Facultad de Odontología de la Universidad de las Américas, para que realice su trabajo de titulación "**EVALUACIÓN DEL ESTADO DE SALUD BUCAL Y PERCEPCIÓN ESTÉTICA DE LOS FUTBOLISTAS DEL CLUB INDEPENDIENTE DEL VALLE**", bajo la tutoría de la docente Dra. Alexandra Mena Serrano, en el Club Independiente del Valle.

Por lo cual, los datos obtenidos y el nombre del Club Independiente del Valle, podrán ser publicados en el trabajo de titulación de la UDLA, sin afectar la identidad de los jugadores. Para una futura publicación en una revista Científica Odontológica el nombre del Club no podrá ser identificado.

Atentamente,

UNIVERSIDAD DE LAS AMÉRICAS
Dr. Eduardo Flores
DECANO DE LA FACULTAD DE ODONTOLÓGIA
Dr. Eduardo Flores
DECANO FACULTAD ODONTOLÓGIA
UNIVERSIDAD DE LAS AMÉRICAS

Club Deportivo Especializado
de Alto Rendimiento
"INDEPENDIENTE DEL VALLE"