

ACCIONES EDUCATIVAS SOBRE SALUD BUCODENTAL Y PRÁCTICA DEPORTIVA EN ADOLESCENTES DE LAS CIENCIAS MÉDICAS

Autora: Dra. Liuba Díaz Valdés. Especialista de 2do grado en Estomatología General Integral. Máster en Urgencias Estomatológicas. Investigador Agregado. Profesor Auxiliar. Filial de Ciencias Médicas. Sancti Spíritus. Cuba. [email: liubad@infomed.sld.cu](mailto:liubad@infomed.sld.cu)

Coautores: Dr. Raúl Luis Valle Lizama, Dra. Lisbet Sánchez Rodríguez

RESUMEN

Introducción: Las afecciones bucodentales actúan sobre los adolescentes que practican deportes, alterando su salud general y comprometiendo su rendimiento deportivo, del mismo modo que la práctica deportiva es una de las causas más frecuentes de lesiones dentales en los adolescentes. **Objetivo:** Evaluar un sistema de acciones educativas sobre salud bucodental en los adolescentes que practican deportes **Materiales y métodos:** Se realizó un estudio cuasiexperimental con diseño, antes y después, en un ambiente no controlado en el período comprendido de enero a marzo del 2014, estando el universo constituido por 380 adolescentes de 1er año de la Filial de Ciencias Médicas de Sancti Spíritus, determinándose una muestra probabilística de 50 estudiantes; utilizándose la observación y la encuesta. **Resultados:** El nivel de conocimientos sobre salud bucodental que predominó en los adolescentes que practican deportes, antes de realizar las acciones educativas, fue de regular con un 42 %. Después de aplicar el sistema de acciones educativas y el plegable predominó el nivel de conocimientos bueno con un 68 %. **Conclusiones:** La labor educativa realizada a través de un sistema de acciones educativas y la aplicación de un plegable fue efectiva ya que influyó positivamente en los adolescentes al elevar su nivel de conocimientos en cuanto a salud bucodental y la práctica deportiva.

Palabras clave: salud bucal, adolescencia, deporte

INTRODUCCIÓN

El Programa Nacional de Atención Estomatológica Integral garantiza la sistematicidad, uniformidad e integralidad en la ejecución de las acciones de salud bucal y tiene como propósito incrementar y perfeccionar la atención estomatológica, interrelacionando todos los elementos del sistema y la comunidad, con el fin de alcanzar un mejor estado de salud bucal, calidad y satisfacción de la población, en correspondencia con las necesidades de salud. Entre las acciones priorizadas se encuentra la atención al menor de 19 años.

La salud bucodental es un componente de la salud general de las personas, es vital para un adecuado crecimiento y desarrollo del adolescente, pues se asocia a la nutrición, a la comunicación, a la fonación, a su estética y con ello a su autoestima, entre otros aspectos. ¹

La adolescencia merece una atención redoblada por parte del profesional de salud porque es una etapa dinámica de cambios donde se modifican, en forma continua, clara percepción del contexto social, del esquema corporal y de la esfera de las relaciones y actitudes, además por ser la fase en la que el ser humano se desarrolla física e intelectualmente. En esta etapa de la vida todos los factores de riesgo involucrados en las enfermedades bucales más frecuentes pueden ser modificados a través de educación, promoción y controles periódicos, para lo cual los profesionales de la salud deben estar preparados. ²

El deporte constituye una de las manifestaciones culturales más universales de las sociedades contemporáneas, lo que ocasiona que desde la actividad deportiva se pueda atender una serie de propósitos, necesidades e intereses de las personas; dentro de los cuales se encuentra la promoción de salud.

En los/as adolescentes los ejercicios ayudan a un crecimiento y desarrollo físico óptimo y a una correcta actitud psicológica. Si un individuo quiere ser saludable debe dedicar al menos una hora diaria a estas actividades. Resulta evidente que es mucho más fácil motivar a cualquier persona para que mejore su salud y condición física sin abrumarlo con una larga lista de "no haga usted", ya que cuando se abruma a un adolescente con instrucciones para que deje de hacer prácticamente todo a lo que está acostumbrado, sencillamente no se logra nada. La fuerza de voluntad de la persona, unido al ejercicio físico aplicado, ayuda a vencer la ansiedad que pueda sentir por el tabaquismo, alcoholismo o cualquier otro problema de

salud, y a superar las situaciones de tensión con mayor autoestima y confianza en sí mismo.³

En Cuba a pesar de que existe igualdad de derechos entre los/as adolescentes y una mayor integración de ambos sexos a la práctica deportiva, aún sigue siendo mayor la matrícula del sexo masculino en las áreas deportivas por lo que el riesgo de sufrir traumas es mayor en los varones los cuales además, practican deportes y juegos más violentos que las hembras.⁴

El crecimiento es una variable inherente de peligro, puesto que el adolescente tiene que acoplar sus habilidades deportivas a las proporciones de su cuerpo, en continuo cambio. En este «pico» de crecimiento hay una pérdida notable de flexibilidad, lo que explicaría en cierto modo, que la práctica deportiva sea una de las causas más frecuentes de lesiones dentales en esta etapa de la vida. Los/as adolescentes con tendencia a la obesidad, quizás por la dificultad de movimientos, tienden a sufrir más lesiones.⁴ Algunos estudios muestran la prevalencia de lesiones dentales traumáticas en dientes anteriores que están protruidos.^{5,6}

El traumatismo accidental de los dientes es quizás uno de los accidentes más dramáticos que le sucede a un individuo y su frecuencia en la clínica odontológica es cada día mayor. Un diagnóstico correcto y una adecuada actitud terapéutica puede resolver definitivamente un caso o agravarlo, no sólo desde el punto de vista de la viabilidad del diente en la cavidad bucal, sino también por la importante repercusión psicológica que la sonrisa tiene en el individuo.⁷

En cuanto a la incidencia y prevalencia de estos accidentes, las estadísticas traslucen altas cifras; por lo tanto, se han llegado a considerar como un problema de salud pública global.^{8,9} Varios estudios informan que cada año del 1,5 al 3,5 % de los adolescentes que practican deportes sufren traumas.^{10, 11}

La caries dental y la enfermedad periodontal también pueden provocar lesiones articulares o musculares y complicar su cura. La explicación científica es que la sangre traslada las bacterias de las infecciones bucodentales a los músculos y articulaciones produciendo astenia que se manifiesta en forma de fatiga muscular y cansancio excesivo. Eso conlleva a la pérdida de tono fibrilar, causando fatiga muscular o inflamación articular, motivo suficiente para producir desgarros, dolores articulares, o lesiones tendinosas en personas que practican deportes. A parte de las infecciones, la maloclusión también produce otro tipo de patologías. Según los

estudios, un 30% de los dolores musculares de espalda y cuello vienen producidos por una incorrecta masticación. El mismo defecto puede provocar también defectos en el equilibrio.

La salud bucal es sumamente importante para la práctica deportiva ya que cualquier inconveniente a nivel dental o mandibular puede causar daños que van desde la expansión de un cuadro infeccioso hasta impedir que la recuperación muscular sea rápida y efectiva. Está comprobado científicamente que muchas lesiones articulares y musculares son consecuencia de focos infecciosos dentarios.¹²⁻¹⁵ De ahí la importancia de que se le brinde a los adolescentes todo el conocimiento y las herramientas necesarias para su prevención.

El objetivo pospuesto es evaluar un sistema de acciones educativas sobre salud bucodental en los adolescentes que practican deportes en la Filial de Ciencias Médicas de Sancti Spíritus.

MATERIAL Y MÉTODOS

Se realizó un estudio cuasiexperimental con diseño, antes y después, en un ambiente no controlado en el período comprendido de enero a marzo del 2014, estando la población constituida por 380 adolescentes de 1er año de la Filial de Ciencias Médicas de Sancti Spíritus. Se seleccionó una muestra probabilística de 50 estudiantes que practican deportes en dicha institución, entre 15 y 19 años, los cuales dieron su consentimiento informado para participar en la investigación

Criterio de Exclusión: Aquellos adolescentes que se negaran a participar en el estudio.

Durante el estudio se consignaron las variables: sexo y nivel de conocimientos sobre salud bucal y su relación con el deporte. Se utilizaron métodos tanto teóricos como empíricos, dentro de estos últimos, la observación y la encuesta. Se aplicó la misma a todos los adolescentes seleccionados para el estudio, con preguntas relacionadas con diferentes aspectos sobre conocimientos de salud bucal y deporte.

La evaluación de la encuesta para determinar el conocimiento individual de cada adolescente se realizó de acuerdo a la puntuación de cada pregunta, Se determinó el conocimiento general sobre salud bucal de acuerdo a las puntuaciones obtenidas y la escala siguiente:

- 16 a 23 correctamente – Evaluación BUENO
- 8 a 15 correctamente – Evaluación REGULAR
- 0 a 7 correctamente – Evaluación DEFICIENTE

Después de aplicar la encuesta, se entregó a cada adolescente un plegable (Anexo1) confeccionado a partir de las principales dificultades detectadas, indicando el análisis del mismo en el seno familiar y círculo de amigos. La etapa de intervención se efectuó en seis encuentros: uno introductorio, cuatro de estudio y uno para las conclusiones, con una frecuencia semanal. Los temas tratados en cada encuentro fueron: prevención en salud general y bucal, el uso de protectores bucales en el deporte, conducta a seguir ante un trauma dental, tabaquismo y alcoholismo, enemigos mortales para el deporte y la salud bucal.

En el último encuentro se evaluó la efectividad del sistema de acciones educativas y del plegable a través de la aplicación del instrumento utilizado inicialmente.

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

RESULTADOS

La Educación para la Salud es un proceso que promueve cambios de conceptos y comportamientos y actitudes frente a la salud, al uso de los servicios, y que refuerza conductas positivas. Este proceso implica un trabajo conjunto que facilita al personal de salud y a la comunidad, la identificación y el análisis de los problemas y la búsqueda de soluciones de acuerdo con su contexto social y cultural.¹⁶

Tabla 1. Nivel de conocimientos sobre prevención en salud bucal antes de la intervención según sexo.

Nivel de conocimientos	Sexo					
	Masculino		Femenino		Total	
	No	%	No	%	No	%
Bueno	6	24	9	36	15	30
Regular	10	40	11	44	21	42
Deficiente	9	36	5	20	14	28
Total	25	100	25	100	50	100

Después de realizar un análisis de los/as adolescentes, resultados mostrados en la Tabla 1 se determinó que de un total de 50, el 42% presentaba un nivel de conocimientos regular sobre prevención en salud bucal, antes de la intervención, predominando el sexo femenino. El sexo masculino fue el que mostró un mayor nivel de conocimientos deficiente con un 36%.

Las principales dificultades estuvieron en que los/as adolescentes desconocían la conducta a seguir ante un trauma dental y la importancia del uso de los protectores bucales en la práctica deportiva. También reflejaron conocimientos deficientes, aunque en menor porcentaje, acerca de los efectos del alcohol sobre los dientes y mucosas, así como lo perjudicial que resultan el hábito de fumar y la ingestión de bebidas alcohólicas para la salud bucal y el deporte.

Tabla 2. Nivel de conocimientos sobre prevención en salud bucal después de la intervención según sexo.

Nivel de conocimientos	Sexo					
	Masculino		Femenino		Total	
	No	%	No	%	No	%
Bueno	15	60	19	76	34	68
Regular	10	40	6	24	16	32
Deficiente	0	0	0	0	0	0
Total	25	100	25	100	50	100

Posterior a la intervención y a la aplicación del plegable se logró mejorar sustancialmente esta situación obteniéndose que el 68% de los/as adolescentes alcanzaran un nivel de conocimientos bueno sobre prevención de la salud bucal en la práctica deportiva, predominando el sexo femenino con un 76%. Es de destacar que no hubo nadie con un nivel de conocimientos deficiente resultados plasmados en la Tabla 2.

DISCUSIÓN

El nivel de conocimientos general sobre prevención en salud bucal en los adolescentes antes de la intervención, predominó en la categoría de regular en la muestra analizada tanto en el sexo masculino como en el femenino, demostrando

la necesidad de una intervención educativa. Estos resultados son similares a investigaciones ^{17,18} realizadas sobre esta problemática.

Después de la intervención educativa se logró en más de la mitad de la muestra estudiada un incremento del nivel de conocimientos sobre salud bucal y la práctica deportiva.

El aumento de conocimientos no asegura un cambio conductual, pero numerosos estudios^{19,20} demuestran asociación positiva entre conocimientos y conducta. El conocimiento sobre salud es necesario antes de que el paciente adolescente tome la decisión de realizar una acción con respecto a su salud, pero probablemente la acción no ocurrirá a menos que reciba un estímulo capaz de motivarlo a realizarla.

El sexo femenino se muestra más preocupado y receptivo en el momento de escuchar e interiorizar los consejos de salud tal como se puso de manifiesto en esta investigación donde, posterior a la intervención, las hembras mostraron mejores niveles de conocimientos que los varones.

El tiempo es un factor crítico en muchas situaciones como las fracturas radiculares, las lesiones por desplazamiento y las avulsiones, por lo que todas las lesiones dentales deben ser consideradas como urgencias verdaderas a menos que se determine lo contrario. ²¹ El conocimiento de la conducta a seguir ante un trauma dental le aporta a los/as adolescentes las herramientas necesarias para actuar correctamente en estos casos y evitar posibles complicaciones.

Las lesiones dentales han sido reducidas significativamente con el uso de protectores bucales, sin embargo otros problemas tales como caries y enfermedad periodontal son fuente de pequeñas infecciones que afectan a la musculatura y limitan el rendimiento deportivo. ^{21,22} De ahí que sea necesario el mantenimiento de una buena salud bucal en los adolescentes que practican deportes.

La autora considera de gran importancia la confección de materiales educativos, como el plegable realizado en este trabajo, para influir favorablemente en el nivel de conocimientos respecto a la salud bucal de los/as adolescentes que practican deportes y para favorecer la discusión grupal respecto a temas de salud tanto en el ámbito escolar como familiar.

Es necesario comprender que lo más importante para elevar el nivel de conocimientos en cuanto a salud bucal es que el estomatólogo realice acciones de

promoción y prevención, y que los/as adolescentes comprendan lo referente a desarrollar el autocuidado eficazmente y a servir como promotores de salud en los escenarios donde se encuentren.

Esto demuestra que para garantizar que se apliquen los conocimientos asimilados y lograr cambios de conducta duraderos en estas edades es necesario un sistema de acciones educativas, que además de incluir una buena motivación e instrucción, debe aplicarse de forma sistemática.

Los proyectos de intervención en promoción de salud y prevención de enfermedades son muy beneficiosos para que el individuo, la familia y la comunidad aprendan a cuidar su salud, desarrollando el auto cuidado y no solo acudan a los servicios cuando enferman.²³

CONCLUSIONES

Existe desconocimiento en los adolescentes de la Filial de Ciencias Médicas sobre las afecciones bucales y su influencia en la práctica deportiva, así como de las alteraciones estomatológicas que puedan aparecer por la práctica deportiva. La labor educativa realizada a través de un sistema de acciones educativas y la aplicación de un plegable fue efectiva ya que influyó positivamente en los adolescentes al elevar su nivel de conocimientos en cuanto a salud bucodental y la práctica deportiva.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Cuba. Ministerio de Salud Pública. Dirección Nacional de Estomatología. Programa Nacional de Atención. Estomatológica Integral. La Habana: Ciencias Médicas; 2009
2. Aimar C, Cabrini F, Carlino P, Coscarelli ME, Di Nápoli C, Mauro MJ, et al. Percepción, impacto y perspectiva de salud bucal en adolescentes de 14 a 17 años. Bol Asoc Argent Odontol P Niños. 2006 35(4):27-30
3. Robledo Llano, J.E. Odontología aplicada al deporte "Una Especialidad que permite elevar el rendimiento y calidad de vida en los atletas", MÃñich, Editorial GRIN GmbH, 2010. Disponible en: <http://www.grin.com/es/e-book/163524/odontologia-aplicada-al-deporte-una-especialidad-que-permite-elevar-el>
4. García-Ballesta C, Pérez-Lajarín L, Castejón-Navas I. Prevalencia y etiología de los traumatismos dentales. Una revisión. RCOE 2003; 8(2):131-141. Disponible en: http://scielo.isciii.es/scielo.php?pid=s1138-123x2003000200002&script=sci_arttext
5. Fernández Collazo, ME, Rodríguez Soto, A, Vila Morales, D, Pérez Fuentes, M, Bravo Seijas, B. Características asociadas al trauma dentoalveolar en incisivos superiores. Rev

Cubana Estomatol. [Internet]. 2013 [citado 12 de mayo de 2015]; 50(2):231. Disponible en: <http://scielo.sld.cu/pdf/est/v50n2/est03213.pdf>

6. Bendo C, Scarpelli A, Pimienta P, Pereira A. Correlation between socioeconomic indicators and traumatic dental literatura rewiew. Dental Traumatol 2009; 25(4): 5. scielo.sld.cu/scielo.php?pid=S1025-02552010000600010&script.

7. Rodríguez Soto A, Pérez Cordero Y, Fernández Collazo ME, Vila Morales D, Cuevillas Guerra G. Traumas dentoalveolares relacionados con maloclusiones en menores de 15 años. Rev Cubana Estomatol [Internet]. 2011 [citado 26 de enero de 2012]; 48(3):241-248. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-75072011000300006&lng=es

8. García Pérez N, Legañoa Alonso J, Alonso Montes de Oca C, Montalvo Céspedes N. Comportamiento de los traumatismos dentoalveolares en niños y adolescentes. AMC [Internet]. 2010 [citado 26 de enero de 2012];14(1). Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1025-02552010000100005&lng=es

9. Jamidez Herrera Y, Romero Zaldívar E, Pérez Cedrón R, López Hernández P. Evaluación a corto plazo de dientes traumatizados después de la aplicación de tratamientos. AMC [Internet]. 2010 [citado 26 de enero de 2012];14(6):1-10. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1025-02552010000600010&lng=es

10. Quintana Díaz JC, Giralt López BM. Incidencia de fracturas maxilofaciales relacionadas con el deporte. Rev Cubana Estomatol [Internet]. 1996 [citado 26 de enero de 2012]; 33(2):87-90. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-75071996000200007&lng=es

11. Díaz Fernández JM, Kindelán Lusson M, Gámez Rodríguez MF. Prevalencia de fracturas faciales vinculadas con el deporte. Rev Cubana Estomatol [Internet]. 2004 [citado 20 de enero de 2012];41(2). Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-75072004000200006&lng=es. Quintana

12. Furman, G. El cuidado dental reduce en un 70% las lesiones musculares en futbolistas [Internet]. 2013 Disponible en: <http://www.docsalud.com/articulo/3133/el-cuidado-dental-reduce-en-un-70-las-lesiones-musculares-en-futbolistas>.

13. Nache, F. Blog Salud Bucal [Internet]. 2013 [citado 12 de mayo de 2015] Disponible en: <http://clinicnache.com/odontologia-deportiva/>.

14. González C, Carla. Punto Vital Noviembre [Internet]. 2009 © [citado 12 de mayo de 2015] Disponible en: http://www.puntovital.cl/en/forma/salud_bucal_deportistas.htm

15. [Odontología en el deportista de alto rendimiento](#) [Internet]. 2013 [citado 12 de mayo de 2015] Disponible en: <http://www.sonria-ahora.com.ar/traumatismo/protector.html>

16. Sanabria Ramos G. Principios de la Promoción en Salud y Educación en Salud como elementos teóricos y metodológicos complementarios. Conferencia “Libro Reuniones” VI Conferencia Regional. Sao Paulo. Brasil. 2001

17. Legrá Matos S. Impacto de la intervención educativa para adolescentes en la Secundaria Básica Urbana “Orlando Fernández Badell”. [Trabajo para optar por el Título de Máster en Atención Comunitaria en Salud Bucal]. Facultad de Estomatología, Santiago de Cuba, 2006.

18. Ayala Pérez Y, Reyes González I. Programa Educacional de Salud Bucodental aplicado a adolescentes del área de salud de la Policlínica Alcides Pino Bermúdez Holguín; 2005.

19. Facultad de Odontología de la U.N.N.E. Cátedra Práctica Clínica Preventiva I Corrientes Capital. Argentina. [Internet]. [Consulta: 2 de mayo 2008]. Disponible en: <http://www.cub.opsoms.org-boletines/SERIADOS/SDROPS/doc1%20sdr.pdf> .

20. Ruiz García LO, Giardirú Martínez R, Arta Lóriga M, Jiménez Valdez V, Echevarría González S, Calderón Sosa A. Factores de riesgo y prevención de caries en edad temprana (0-5 años) en escolares y adolescentes. [Internet]. 2005 [Consulta: 2 de mayo 2008]. Disponible en: <http://www.eufic.org/web/article>.
21. Plana Domínguez R. La importancia de la estomatología en el deporte Rev. Cub. Med. Dep. & Cul. Fís. [Internet]. 2012 [citado: 9 mar 2014];7(1).
22. Muro N. Caries y rendimiento deportivo. [Internet] 2012 [citado 12 de mayo de 2015] Disponible en: <http://blogs.menshealth.es/salud/2012/11/caries-y-rendimiento-deportivo/>
23. Castell-Florit Serrate P, Gispert Abreu EA. La intersectorialidad y el desarrollo de la salud pública en Cuba. Rev Cubana Salud Pública [Internet]. 2009 [citado: 9 mar 2011];33(4). Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-4662009000100004&lng=es&nrm=iso



Recuerde que:

La salud física y bucal es primordial para el buen rendimiento de todo deportista

Es necesario incentivar el uso de protectores bucales cuando se practiquen deportes de contacto.

Todas las lesiones dentales deben ser consideradas como urgencias verdaderas a menos que se determine lo contrario.

Una simple caries puede mermar el rendimiento deportivo de un atleta

Es habitual que problemas en la boca conduzcan a períodos de malos resultados deportivos.

Sabías que...?

El dopaje no solo supone una amenaza social y ética para los valores del deporte, sino también un riesgo "grave" para la salud de los deportistas profesionales y los practicantes ocasionales de alguna actividad.

La actividad física y el deporte previenen y combaten la obesidad, la enfermedad coronaria, el cáncer, trastornos en la alimentación, el consumo ilícito de drogas y las enfermedades generadas por el hábito de fumar, así como el riesgo sexual y el embarazo en adolescentes.

DEPORTE Y SALUD BUCAL

¡Con la boca abierta!



Dra. Liuba Díaz Valdés
Filial de Ciencias Médicas
Dr. Raúl Valle Lizama
Centro de Medicina Deportiva
Sancti Spíritus

Respondiendo tus inquietudes.

1. Si tienes alguna lesión muscular con cierto nivel de persistencia tendiendo a cronicidad y no te desaparece por mucho que hagas sesiones de fisioterapia ¿Qué hacer? Ve y revísate la boca, a lo mejor te llevas una sorpresa.

Está comprobado científicamente que muchas lesiones articulares y musculares son consecuencias de focos infecciosos dentarios.

2. De producirse un trauma en un diente ¿Qué hacer? Usted debe ir inmediatamente al servicio de Estomatología más cercano, si el diente se le cae tratar de colocarlo en su lugar o protegerlo para su traslado colocándolo debajo de la lengua.

3. ¿Qué funciones cumple el protector bucal?

-Protege los tejidos blandos de la boca, así como labios, lengua, carrillos y encías.

-Disminuye la fractura de los dientes frontales maxilares hasta un 90%.



-Ayuda a proteger la articulación temporomandibular, previene la concusión, comportándose como un amortiguador.

-Usado junto con un casco y un protector facial, reduce considerablemente las lesiones en cabeza y cuello.

-Reduce la incidencia de fractura mandibular.

4. ¿Qué cuidados hay que tener con el protector bucal?

-Mantenerlo en la boca durante el entrenamiento y los partidos, y no debe morderse.

-Limpiarlo después de cada uso con agua fría y jabón, después se seca antes de guardarlo.

-Se guarda en una cajita de plástico con perforaciones para dejar pasar el aire.

-Antes de usarlo se puede enjuagar en un elixir o en un antiséptico.

-Se debe revisar el protector cada cierto tiempo para comprobar que adapta bien

iNo te dejes guiar por los fumadores o los viciosos del alcohol!



Disminuye la oxigenación de la musculatura, en especial de los músculos del corazón así como la elasticidad de los pulmones.



Disminuye la capacidad de reacción.

Todo eso significa un gran daño a la salud y una disminución del rendimiento deportivo.