

## INFORME DE LA ATENCION BUCODENTAL EN EL SERVICIO DE ODONTOLOGIA DE LA VILLA OLIMPICA DURANTE LOS JUEGOS DE LA XXV OLIMPIADA BARCELONA '92

**E. Brau \***  
**M. Gómez \*\***  
**M. A. Sánchez \*\*\***  
**F. Miravé \*\***  
**J. Bladé \*\***  
**A. España \*\*\*\***  
**J. Arrabat \*\*\*\***  
**M. Argüero \*\*\*\***  
**M. Hernández \*\*\*\***

Brau, E.; Gómez, M.; Sánchez, M. A.; Miravé, F.; Bladé, J.; España, A.; Arrabat, J.; Argüello, M.; Hernández, M.: Informe de la atención bucodental en el servicio de odontología de la Villa Olímpica durante los juegos de la XXV Olimpiada Barcelona '92. *Avances en Odontoestomatología*. 1994, 10: 357-362.

### RESUMEN

Durante la celebración de los Juegos Olímpicos de Barcelona, la Villa Olímpica dispuso de un servicio de odontología para la atención de las urgencias odontostomatológicas que pudieran producirse entre el conjunto de la familia olímpica. Los autores informan de la atención prestada por dicho servicio, siendo de destacar la elevada cantidad de tratamientos efectuados, situándose el servicio entre los más concurridos de la Policlínica Olímpica. Se pone de manifiesto el mal estado bucodental de muchos de los participantes, que contrasta con el teórico estricto control médico a que se ven sometidos la mayor parte de los atletas.

**Palabras Clave:** Urgencias Odontológicas

### SUMMARY

During the Olympic Summer Games Barcelona '92, an dental clinic was available to the "olympic family" to attend their odontologic urgencies. The authors report the results of the clinic, and they remark the large number of treatments, being the Service one of the most busy ones. They refer the poor oral health of many of the participants, what is surprising if we think that the athletes are supposed to be under strict health control.

**Key Words:** Odontologic Urgencies

**Aceptado para publicación:** Mayo 1993

\* Catedrático. Patología y Terapéutica Dental.

\*\* Profesor Asociado. Patología y Terapéutica Dental.

\*\*\* Profesor Asociado. Cirugía Bucal.

\*\*\*\* Profesor del Máster de Cirugía Bucal.

Facultad de Odontología. Universidad de Barcelona.

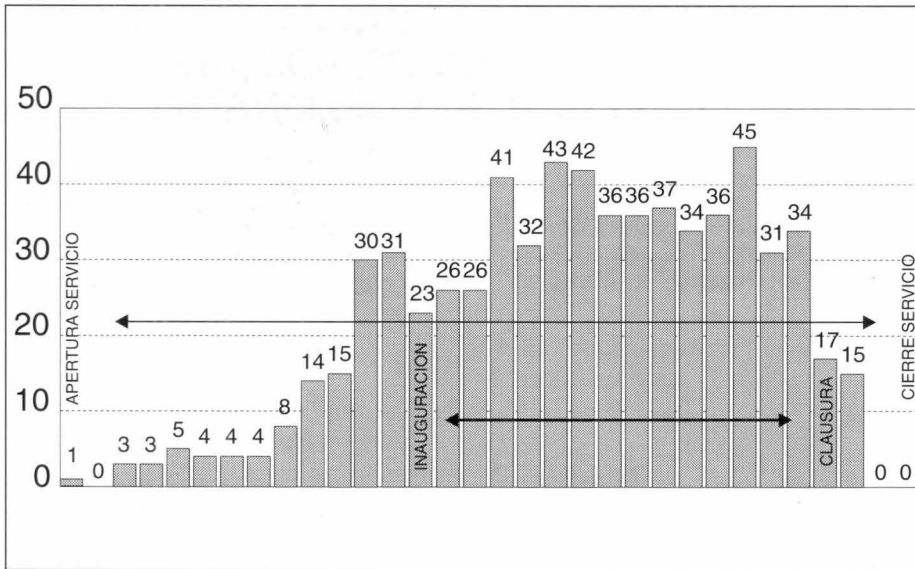
toestomatología, integrado junto a otras especialidades en una Policlínica de consultas médicas. En ella se cubrieron la mayor parte de las necesidades de atención bucodental de los miembros de la familia olímpica con acceso a dicha Villa, que superaron en número a todos los Juegos celebrados anteriormente. Dicho servicio estuvo asistido por profesionales voluntarios procedentes del cuerpo docente y auxiliares de la Facultad de Odontología de la Universidad de Barcelona.

Con el presente trabajo se pretende dar una idea de la asistencia prestada a este grupo heterogéneo de pacientes, que incluían deportistas participantes, pero también personal técnico de los diferentes equipos, y miembros de la organización (COOB, COI y voluntarios). Creemos necesaria la divulgación de estos datos de cara a orientar a futuros comités organizadores del volumen y características de la asistencia a prestar. Asimismo, se busca precisar la asistencia prestada a un grupo concreto dentro de la familia olímpica, concretamente al de los deportistas participantes.

### INTRODUCCION

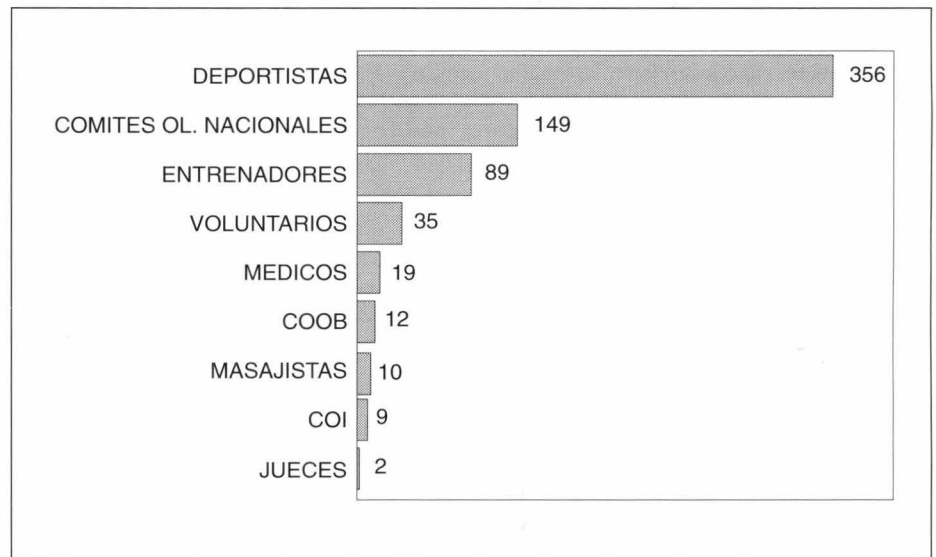
Del 25 de julio al 9 de agosto de 1992 Barcelona ha sido sede de los

Juegos de verano de la XXV Olimpiada de la era moderna. Durante su estancia en la Villa Olímpica de Barcelona, los participantes tuvieron acceso a un servicio de odon-



**Tabla 1.**  
*Visitas diarias durante el tiempo en que permaneció abierta la Villa Olímpica*

**Tabla 2.**  
*Clasificación de los pacientes atendidos de acuerdo a su función durante la celebración de los Juegos*



## MATERIAL Y METODO

La recogida de datos se realizó desde el día 13 de julio de 1992, en que se abrió el servicio de odontología, hasta el 13 de agosto, con un total de 32 días hábiles. El personal del servicio se distribuyó en grupos de tres estomatólogos y dos auxiliares, que reali-

zaban turnos de 12 horas, en dos gabinetes dentales. El servicio contaba con todo el instrumental necesario para la atención odontológica correcta y completa, así como con un sistema de esterilización mediante autoclave y bolsas selladas.

Los pacientes fueron clasificados en función de diferentes parámetros:

### 1. Edad

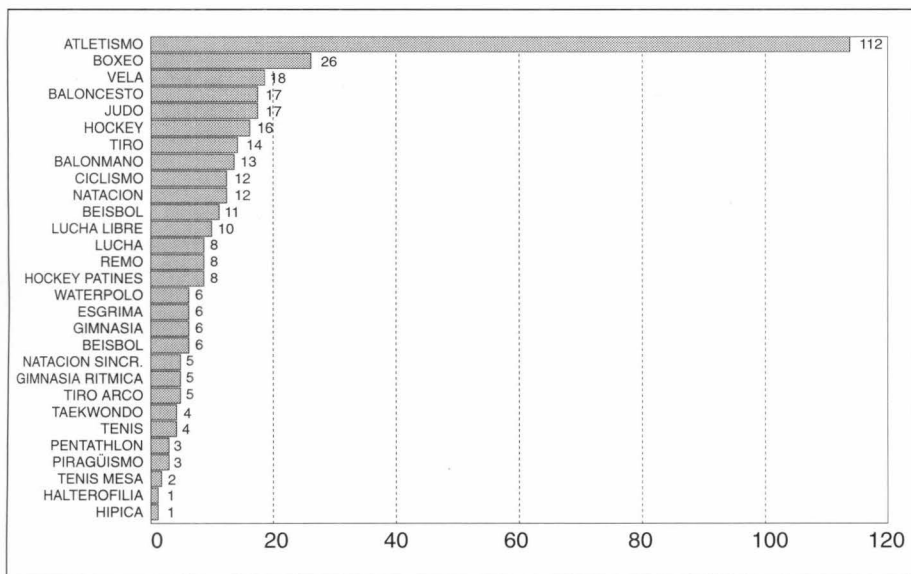
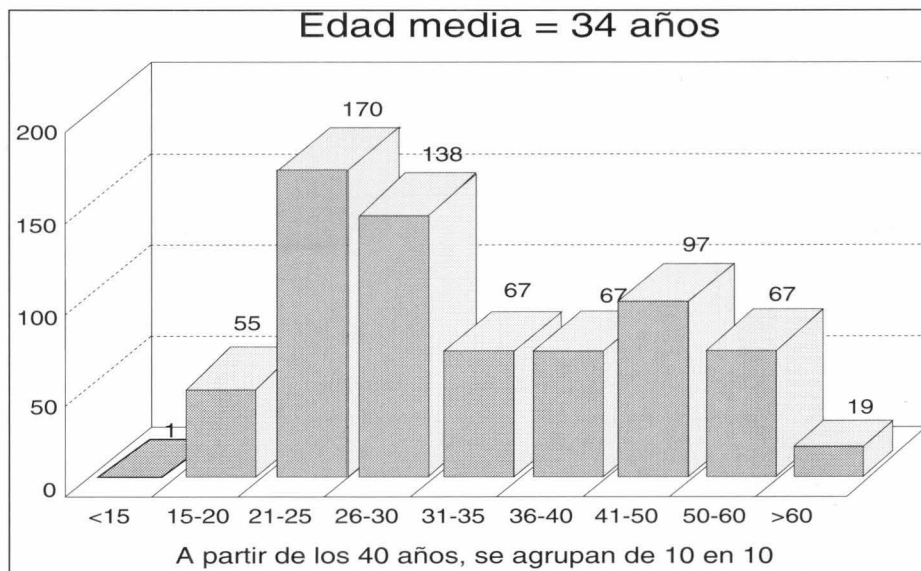
### 2. Sexo

### 3. Categoría

Los miembros de la familia olímpica se dividieron en los siguientes grupos:

- Deportistas competidores, que fueron agrupados a su vez en

**Tabla 3.**  
*Agrupación por grupos de edad de los pacientes atendidos*



**Tabla 4.**  
*Agrupación de los deportistas atendidos en función de la disciplina en que tomaban parte en los Juegos*

función de la disciplina en que compitieron.

- Personal de servicios del Comité Organizador (COOB).
- Miembros del Comité Olímpico Internacional (COI).
- Miembros de Comités Olímpicos Nacionales (CON)
- Personal sanitario de los equipos participantes
- Entrenadores

- Jueces
- Voluntarios olímpicos

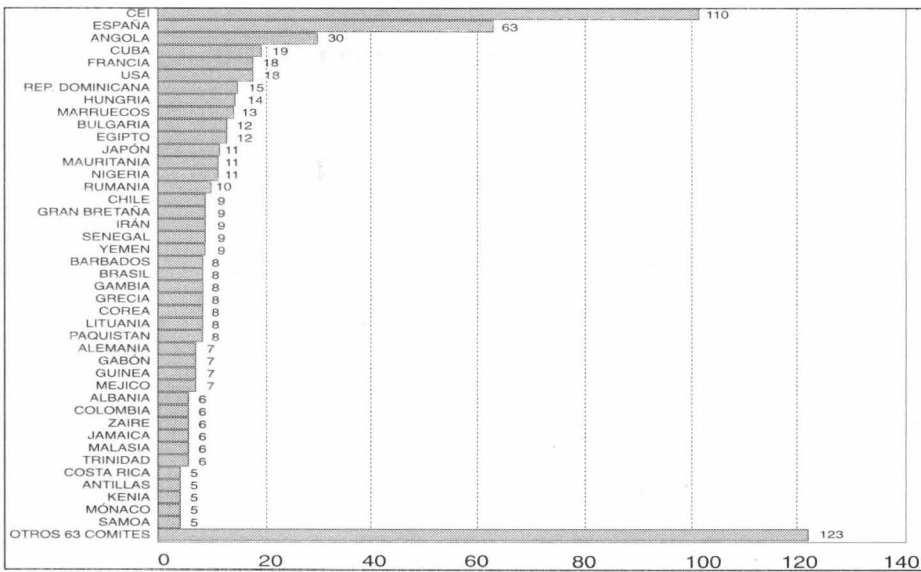
#### 4. Comité Olímpico

Se agruparon los pacientes por el comité olímpico de origen. El personal técnico del COOB y los miembros del COI se consideraron aparte. En el caso de los comités olímpicos de países de la Confederación de Estados Independientes (pertenecientes a la antigua URSS), se consideraron como un único equipo, el equipo de la CEI. Se hizo también una agrupación por continentes de los diferentes comités.

necientes a la antigua URSS), se consideraron como un único equipo, el equipo de la CEI. Se hizo también una agrupación por continentes de los diferentes comités.

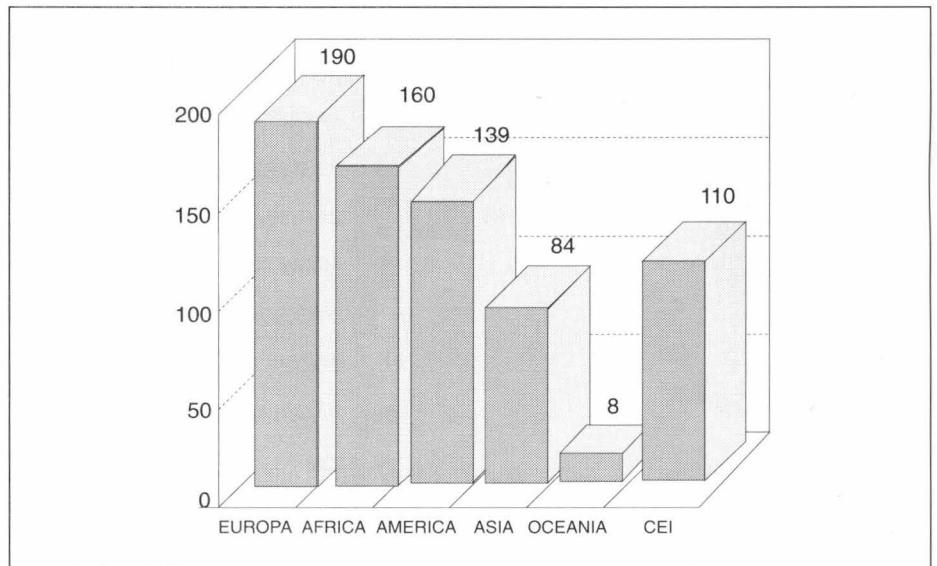
#### 5. Motivo de consulta

Se estableció una clasificación de los motivos de consulta, de cara a una más fácil evaluación de los mismos.



**Tabla 5.**  
*Comités Olímpicos Nacionales a que pertenecían los pacientes.*

**Tabla 6.**  
*Agrupación de los pacientes atendidos en función del continente al que pertenece Comité Olímpico Nacional. Los miembros de la CEI se consideran como grupo aparte.*



## 6. Presencia de sintomatología dolorosa

Se determinó para cada caso si existía o no dolor, sin entrar en la cuantificación del mismo.

Para ello se solicitó a los pacientes que respondiesen sí o no a la pregunta: "¿Tiene o ha tenido recientemente dolor dental o bucal?"

## 7. Tratamiento efectuado

Los tratamientos efectuados se clasificaron, para una mayor operatividad, en grupos preestablecidos.

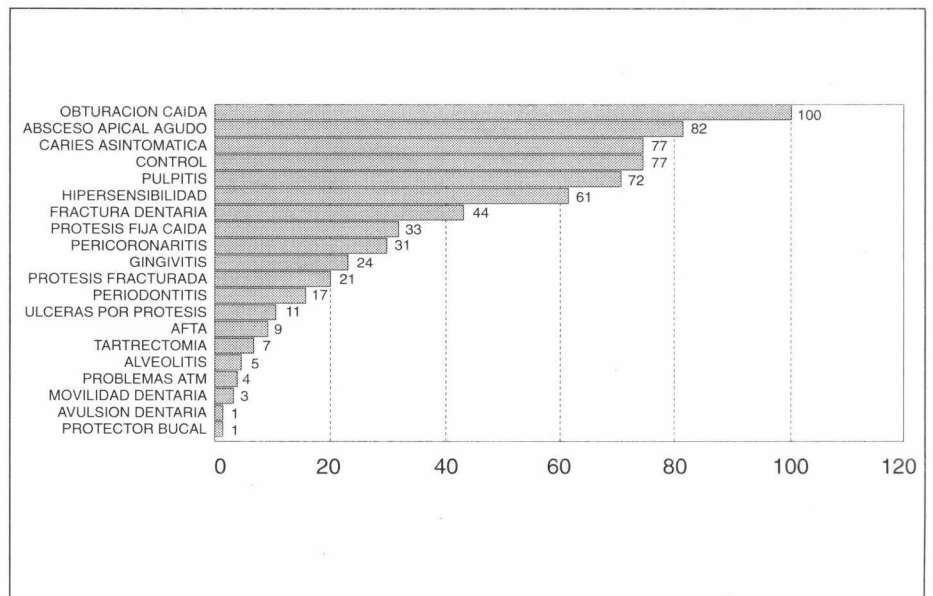
## 8. Prescripción de medicamentos

Se determinó si se administró o no tratamiento médico al paciente (sin determinar el tipo) por causa de su problema bucodental.

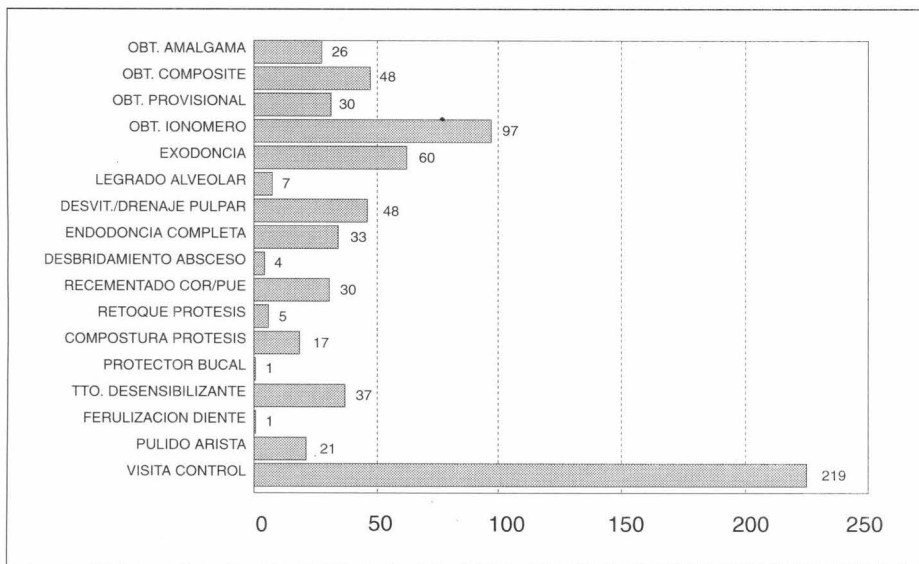
Los resultados fueron almacenados en una base de datos informática (Dbase III plus), para su tratamiento.

## RESULTADOS

Durante el periodo del tiempo en que el Servicio estuvo abierto, fueron visitados un total de 683 pacientes. El número de consultas diarias



**Tabla 7.**  
*Motivos de consulta de los pacientes*



**Tabla 8.**  
*Tratamientos efectuados a los pacientes*

fue aumentando a medida que el índice de ocupación de la Villa fue siendo más elevado, para alcanzar el máximo con la inauguración de los Juegos (día 25 de julio). A partir del día 7 de agosto, se inició el descenso progresivo del número de vistas/día. En la tabla 1 se reflejan dichos datos.

La media de edad de los individuos atendidos fue de 34 años,

siendo 531 varones (77,75%) y 152 hembras (22,25%). La distribución por grupos de edades aparece en la tabla 2.

La distribución por categorías de los pacientes aparece reflejada en la tabla 3.

En la tabla 4 podemos ver los deportistas ordenados según la especialidad en que tomaron parte.

En la tabla 5 se puede observar la distribución por Comités Olímpicos de los pacientes, y en la 6 por continentes. En este último caso, debemos señalar que los miembros de la CEI los hemos considerado como un grupo independiente, al comprender comités olímpicos nacionales asiáticos y europeos, que competirán separadamente en futuras convocatorias olímpicas. Habría que tener

en cuenta que el número de asistencias realizadas por Comité debería relacionarse con el número de miembros de ese comité en los Juegos.

La relación numérica de los motivos de consulta aparece reflejada en la tabla 7.

De los pacientes atendidos, 344 (50,36%) contestaron afirmativamente a la pregunta sobre la presencia de dolor.

Los tratamientos efectuados se muestran en la tabla 8.

A 245 (35,97%) de los pacientes tratados se les prescribió algún tipo de medicación. No se hizo ningún seguimiento de la medicación concreta prescrita.

## DISCUSION

A la vista del alto índice de utilización de esta especialidad, queda patente que es una clave importante en la organización de los servicios de atención médica durante los Juegos Olímpicos.

Suponemos que el estrés, el miedo a sufrir dolor en el momento más inoportuno, el dolor de diversas causas que puede disminuir las expectativas de los atletas o de las personas que están prestando un servicio con una responsabilidad concreta, son las causas de la tan elevada afluencia de consultas. Exceptuamos aquí como causa la oportunidad que ven los representantes de países poco desarrollados, que no disponen de la facilidad en su nación de origen, de procurarse una puesta al día de su salud bucodental, ya sea por falta de infraestructura social o económica. Esta última referencia formó

un gran bloque en el total de las asistencias. Aún cuando en principio el servicio buscaba atender únicamente las urgencias, filtrando los pacientes en la recepción del centro, a la hora de la verdad, fueron muy numerosas las vistas de "control", por pacientes que en realidad no presentaban patología urgente (ni no urgente) y que buscaban únicamente realizarse una revisión de su estado bucodental.

Señalemos, como anécdota, que pasó por nuestra consulta la totalidad de miembros del equipo de baloncesto de un comité olímpico africano, o del tiro de un país de la Europa Occidental. Sería de interés, de cara a futuros eventos, que se llevase a cabo una mejor selección de los pacientes, para evitar las largas esperas que se produjeron en el transcurso de nuestra actividad.

El método de clasificación de las patologías de los pacientes en el apartado de dolor, adolece de la imprecisión que implica la subjetividad de este síntoma en los casos en que no sea francamente obvio que la patología justifique una atención urgente a los ojos del profesional, pero fueron agrupados según las referencias del paciente y el diagnóstico del profesional. En todo caso se pudo observar el mal estado bucodental en un gran número de los pacientes que acudieron a nuestra consulta. Ello nos sorprendió bastante, pues, si bien en pacientes de edad más avanzada (entrenadores, masajistas, personal técnico del COOB y COI) pudiera esperarse una situación como ésta, no era de esperar que ello ocurriese también con los deportistas. Los deportistas que acuden a los Juegos Olímpicos son todos deportistas de élite (al menos en sus países de origen), y se supone que están sometidos a

un control médico bastante estricto. Es por ello verdaderamente sorprendente cómo muchos deportistas, y muchos de verdadera élite, medallistas en los Juegos, pueden acudir a éstos con tal grado de deterioro bucodental, exponiéndose incluso al fracaso deportivo por culpa de problemas dentarios. Y si bien la mayor parte de estas situaciones se vivieron con miembros de países con una renta per cápita baja, se dio también en otros procedentes de países desarrollados. No queremos dejar de señalar que, en el caso de los deportistas de élite, la asistencia a las consultas dentales se ve dificultada por el hecho de permanecer durante largos periodos de tiempo fuera de sus domicilios. Así, nos encontramos el caso de atletas de élite de países avanzados que llevaban meses de gira, sin apenas pasar por su residencia habitual.

Debería plantearse, primeramente, la necesidad de concienciar a los encargados de velar por la salud de los deportistas sobre la necesidad de cuidados dentales de los mismos. En segundo lugar, instar a las sociedades dentales nacionales e internacionales, la necesidad de ahondar en el estudio y difusión de la odontología preventiva. Es muy importante tener en cuenta que los deportistas son un grupo seleccionado de población joven con especial preocupación por su salud, y con medios para acceder a la misma. Si ellos, pese a todo, muestran un nivel de salud bucodental como el observado durante estos días mágicos de Barcelona '92, cabe pensar que hay un grave fallo en la comunicación de nuestro colectivo y organizaciones con la comunidad y los organismos que la rigen. Porque los medios de prevención y tratamiento ya existen, y debemos luchar para ponerlos al alcance de todos.