DISEÑO DE UNA LUDOTECA CON ENFOQUE EN EL CUIDADO BUCAL EN LA CLÍNICA CES SABANETA.

DESIGNFOR APLAYROOMWITHFOCUS ONORAL CAREATCESSABANETA CLINIC.

CARDENAS JM*, GIRALDO MC*, CADAVID N**, CORREA L**, ISAZA LM**, LOPEZ S**, MONTOYA LK**, VELEZ L**

* Juan Manuel Cárdenas Jaramillo: Odontólogo y especialista en Odontopediatría Universidad CES. Docente Facultad de Odontología, Universidad CES.

* Maria Cristina Giraldo Zuluaga: Odontóloga y especialista en Promoción y Comunicación en Salud Universidad CES. Docente Facultad de Odontología, Universidad CES.

**Natalia Cadavid Romero, Laura Correa Restrepo, Liza María Isaza Areiza, Sara López Zapata, Lis Katerin Montoya, Laura Vélez Sánchez: Estudiantes de X semestre Facultad de Odontología, Universidad CES.

Facultad de Odontología
Universidad CES
Medellín, Colombia.

Juan Manuel Cárdenas Jaramillo
Carrera 43ª 52 sur 99
Sabaneta ï Antioquia - Colombia
E ï mail: jmcardenas@ces.edu.co
Teléfono: (057) (4) 3053500 Ext. 2222

Maria Cristina Giraldo Zuluaga
Carrera 43ª 52 sur 99
Sabaneta ï Antioquia - Colombia
E ï mail: mcgiraldo@ces.edu.co ï cristinagiraldoz@gmail.com
Teléfono: (057) (4) 3053500 Ext. 2265

Resumen

Introducción y objetivos: La salud bucal de los niños en Colombia, es un tema que requiere especial atención por la alta morbilidad que tiene, por esto el desarrollo de estrategias didácticas apropiadas favorecerá el refuerzo de hábitos saludables y el presente desarrollo tecnológico, plantea el diseño de un espacio donde la lúdica y la tecnología sean las herramientas principales para educar a los pacientes de diversos grupos de edad. **Materiales yMétodos:**En la clínica CES Sabaneta se diseñó una ludoteca como un programa de promoción y prevención en salud oral, que consta de 4 ejes de trabajo cada una con una actividad evaluativa. Inicialmentese realizó una revisiónbibliográfica, seguida de visitas a diferentes ludotecas de la ciudad para finalmente desarrollar el diseño. La ludoteca será un instrumento de investigación para analizar el impacto que esta tenga en la población de estudio, además cumplirá una función académica en el entrenamiento de los estudiantes en educación de promoción y prevención **Resultados:**e obtuvo un diseño de una ludoteca que consta de cuatro ejes principales se desarrollaran conocimientos y habilidades en temas como caries, enfermedad periodontal, trauma dentoalveolar, hábitos de higiene y alimentación y entre otros. **Conclusiones:** la implementación de una ludoteca un la Universidad CES abre una alternativa para romper barreras en la metodologíatradicionalmente utilizada para la educación en salud oral. Los resultados de las investigaciones realizadas en este entorno respecto al impacto de la efectividad de la misma, determinarán en un futuro el éxito de la propuesta planteada. **Palabras clave:** Promoción y prevención, educación, lúdica, ludoteca, juego, aprendizaje.

Abstract

Introductionand Objectives: The aim of the study was to implement a promotion and prevention program in the CES Sabaneta dental school clinic by designing a space where the playfulness and technology are the main tools to achieve motivation, teach, improve and maintain oral hygiene techniques to promote good oral health for patients in different age groups who receive dental care in the clinic.**Materials and Methods:**A toy library was designed In the clinic CES Sabaneta as a program of health promotion and prevention , consisting of four lines of work each with a evaluation activity . initially, a literature review was conducted, followed by visits to different playgrounds in the city to finally develop the design . The toy library will be an investigation tool to analyze the impact this has on the study population , also will fulfill a function in the academic training of students in promotion and prevention.**Results:**a design of a toy library was obtained, consisting of four principal axes to develop knowledge and skills in areas such as decay, gum disease , dentoalveolar trauma , hygiene and feeding habits.**Conclusions:**The implementation of a playroom in CES University opens a alternative to break barriers in traditionally used methodology for oral health education. The results of the research conducted in this environment regarding the impact and effectiveness of it will determine the future success of the proposal made.**Keywords:**Promotion and prevention , education, playfulness , games , play, learning .

INTRODUCCIÓN

Las enfermedades de la cavidad oral son problemas de salud de alcance mundial que afectan a los países industrializados y, cada vez más a los países en desarrollo[1]. Es por esto que las actividades y programas orientados a la promoción en salud y la prevención de la enfermedad han adquirido especial importancia en las últimas décadas. Aunque la formulación y práctica de estrategias y acciones preventivas se ha dado durante toda la historia, solo desde que estas se concibieron como una manera de evitar la aparición de enfermedades y controlar los factores de riesgo, la prevención adquirió una importancia inédita en la formulación de políticas y en la orientación de las actividades sanitarias[2]

Entre las enfermedades de la cavidad oral, la caries se destaca por su alta prevalencia en el mundo entero. Afectando del 60-90% de los escolares y del 95-90% de los adultos, lo cual la sitúa como la primera causa de pérdida de dientes[3]. Más concretamente, en Colombia, es la enfermedad bucal de mayor prevalencia y sus efectos se intensifican con la edad. Prueba de ello son los datos arrojados por el III Estudio Nacional de Salud Bucal realizado en 1998 donde se encontró que a los 5 años el índice ceo-d es de 3.0 lo que significa que el 84.4% de los dientes presentes están sanos, lo cual es un buen indicador, sin embargo el 60.4% de los niños de esta edad tienen historia de caries. Por otro lado en la dentición permanente la historia de caries a los 7 años es del 19.9% de los niños y a los 12 en el 71.9%; en la adolescencia (15 a 19 años) la proporción aumenta a 89.5%. En cuanto al COP-D, este tiene un valor de 2.3 en niños de 12 años (se encuentra por debajo de la meta establecida por la OMS de 3.0), mientras que en adolescentes de 15 a 19 años es de 5.2 [4].

Lo anterior, permite afirmar que es una enfermedad crónica de orden epidemiológico, por lo cual su prevención y control es una de las prioridades de los proyectos en salud pública. Así mismo, se encontró la necesidad de mejorar las condiciones de higiene bucal ya que en los menores de 20 años se presenta algún nivel de placa en más del 95 % de las personas, además se encontró que las 2/3 partes de los niños presentaban un nivel regular de remoción de placa dentobacteriana, asociado esto con malos hábitos de higiene oral[4]

Con base en la información anterior, se puede sustentar que la salud bucal de los niños en Colombia, es un tema que requiere especial atención, por lo cual se plantea la necesidad de realizar un programa de promoción y prevención que mejore las condiciones de vida y de salud oral de los niños y adolescentes, para que puedan disfrutar de una niñez saludable y mantenerse sanos.

La lúdica es una buena alternativa para brindar conocimientos sobre salud oral en niños, pues esta promueve el desarrollo psico-social, la conformación de la personalidad, evidencia valores y puede orientarse a la adquisición de saberes, encerrando una amplia gama de actividades donde interactúan el placer, el gozo,

la creatividad y el conocimiento. [5]Gran parte del contenido y significado del juego infantil está constituido por las actividades lúdicas en las que el niño representa algún papel e imita aquel aspecto más significativo de las actividades adultas y de su contacto con ellas. La evolución del niño y el juego está relacionada con el medio en que se desenvuelva, el cual va a mediar en el desarrollo de las habilidades y destrezas.[6]

La población con la que se proyectan las actividades de a ludoteca con énfasis en salud bucal, incluye niños de 3 a 9 años de edad que asisten a consulta odontológica en la clínica CES Sabaneta.De esta población debe tenerse en cuentaque mayormente son personas que no cuentan con cobertura en atención en salud bucal, ni participan en programas de prevención y promoción en salud que les permita controlar los diferentes factores de riesgo que puedan llevar a la enfermedad, tales como: desconocimiento de los padres, bajos recursos económicos, escaso nivel de educación, bajo nivel de conocimiento en higiene oral, dieta, hábitos, entre otros.

Las actividades lúdicas, procedimientos e intervenciones, se formulan desde una perspectiva que tienda a que los niños mejoren sus condiciones de salud oral, las técnicas para realizar la higieney así poder fomentar un adecuado desarrollo de la dentición decidua y una reducción en las necesidades futuras de tratamiento. Por otra parte, se plantean estrategias de información para los acompañantes de los niños y con un énfasis especial en las mujeres embarazadas para que se informen sobre el cuidado de la cavidad oral durante el periodo de gestación.

Finalmente, se busca desarrollar ayudas didácticas que contribuyan a la educación, concientización y formación en técnicas de salud oral; además de proveerle a la comunidad un material de calidad que pueda ser utilizado a través de los años para motivar el aprendizaje de los habitantes del lugar y los que en un futuro harán parte de ella. Algunas de las actividades lúdicas pensadas para implementar son: videos, juegos, títeres, libros de colorear y demostraciones en higiene oral. De esta manera, se intenta lograr un sentimiento de pertenencia con la cavidad oral y un hábito de auto-cuidado, logrando la proyección de un preescolar sano hacia un adolescente y adulto igualmente sano. Estas actividades serán monitoreadas con un seguimiento, control y evaluación de manera periódica, para valorar los alcances del programa.

MATERIALES Y MÉTODOS

Este planteamiento se define como un desarrollo tecnológico que a través del juego infantil generará una oportunidad para desenvolverse en roles que le permitirán a los niños que asisten a la clínica del CES Sabaneta, explorar y reforzar sus habilidades y destrezas en el cuidado de su salud bucal. Simultáneamente, este espacio de aprendizaje, se constituye como un medio para generar investigación, puesto que los usuarios se convertirán en una fuente de información al brindar a través de su participación la posibilidad de identificar sus

conocimientos y prácticas de hábitos saludables, que será la materia prima para generar nuevas metodologías de educación en salud.

La fase inicial de este desarrollo tecnológico es el planteamiento y diseño de la propuesta. La implementación de la ludoteca será instrumento de investigación ya que será posible realizar exámenes de la cavidad oral y encuestas de conocimientos a los niños para analizar el impacto que esta tenga sobre la población que asista a consulta odontológica en el área de odontopediatría de la clínica CES de sabaneta.

Se visitaron 6 ludotecas en las ciudades de Medellín, Envigado y Sabaneta con el fin de conocer las experiencias de éstos lugares y recibir consejos acerca del manejo de los niños y el aprendizaje por medio del juego. A continuación se presenta la ficha técnica de cada uno de los lugares visitados y las recomendaciones por parte de dichos lugares para el desarrollo e implementación del programa de Saluteca en salud oral.

Normas para aplicar resumiendo los consejos de las instituciones visitadas

- El tiempo debe ser flexible
- Cuando se tienen grupos no muy numeroso,el modelo de rincones y aulas abiertas, en que los niños y niñas eligen libremente el espacio de juego donde desean jugar, y se mezclan con otros niveles de edad, es más enriquecedor, porque no coarta la libertad y arbitrariedad que nunca debe perder el juego. □
- Es de obligado cumplimiento que los integrantes del grupo de juego de- diquen un cierto tiempo al descubrimiento de ellos mismos y, a su vez, se enriquezcan con la participación y creación de juegos espontáneos.
- Los juegos tienen que plantearse tanto en grupos grandes como en grupos pequeños
- Se deben compaginar actividades que requieran mucha atención y es- fuerzo intelectual con actividades de movimiento y manipulación.
- Hay que respetar los ritmos individuales y las necesidades de los niños y niñas
- El material tiene que ser lo mas atractivo posible y, a su vez, adecuado a la edad del participante.
- Cuando los niños y niñas que participan en el juego empiezan a tener cierto

dominio sobre sí mismo y, por tanto, un cierto desarrollo madurativo (6 años aproximadamente), se les puede empezar a consultar a través de puestas en común, de forma básica y elemental a través de intercambio de ideas y actividades

- El espacio de juego tiene que posibilitar una gran experiencia al participante.
- Los materiales que se deben utilizar han de ser variados, incorporando tanto materiales muy estructurados (balones, colchonetas, etc.) como materiales poco estructurales (cartones, maderas, etc.).
- Respecto al tiempo de juego, el niño y la niña deben disponer del tiempo suficiente para el desarrollo de su actividad lúdica y libre y, a su vez, el educador y la educadora deben favorecer la socialización del grupo, provocando la integración grupal, estructurando situaciones en las que los niños y las niñas jueguen juntos (Zabalza, 1978).
- El educador y la educadora deben de adoptar una postura no directiva en el juego libre, posibilitando la actitud creativa del participante.
- Tener en cuenta que intervengan todos en la actividad y que haya mucho movimiento.
- Analizar las reglas del juego.
- Exigir lo que se sea capaz de efectuar con relación al grupo.
- Contemplar dentro del juego el desarrollo de las capacidades sociales, éticas, estéticas, en función de la actividad física.
- Intentar que los juegos representen vivencias que los hagan recordar momentos de agrado.
- Procurar tener en cuenta la iniciativa del niño y la niña.
- Pedir la opinión del niño y la niña sobre variantes.
- Crear situaciones que hagan desear realizar la actividad lúdica.
- Es conveniente que todo juego vaya precedido de una explicación y de-mostración
- De acuerdo con el desarrollo combinar las formas motoras básicas.
- Con el fin de mantener el interés procurar que cada juego tenga algo nuevo.

- Son aconsejables los juegos que presenten pequeños problemas.
- Palabras de elogio pueden ayudar a personas que tengan dificultad de
- integrarse en el grupo.
- Al preparar los juegos se deben tomar en cuenta: la época del año y las condiciones climáticas, las necesidades e intereses de los niños y niñas que conforman el grupo, la adecuación de la enseñanza al ritmo natural de aprendizaje de los niños y niñas, dándoles la posibilidad de disfrutar del juego, tener amplio criterio en la realización de lo programado, ser flexible, de acuerdo a las circunstancias y en especial, al estado físico y psíquico del participante.
- Se debe evitar al máximo la espera de turnos o los momentos para intervenir activamente.
- La situación del educador y la educadora en el espacio del juego es aquella en la que abarque a todos los participantes con la vista, y pueda acudir a ellos rápidamente.
- Se debe estimular, de forma prioritaria, a aquellos niños y niñas más tímidos; a los que se inhiben fácilmente, a los que tengan menos coordinación y que sean poco diestros.
- Se debe estimular y apoyar a los perdedores, enseñándole que lo importante es jugar, no ganar o perder.
- El juego limpio será la norma moral y de justicia que debe preponderar el educador y educadora en los juegos.

Después de revisar la literatura correspondiente al tema, realizar trabajo de campo, consulta a expertos y analizar la población que se desea impactar, se llega a la conclusión de que la ludoteca es una instrumento que aun no ha tenido el suficiente soporte bibliográfico en cuanto a sus resultados pero puede tener potencial para el desarrollo de actividades y conocimientos en los cuales involucra el juego como herramienta principal para el aprendizaje en salud oral. Se obtiene así una propuesta teórica mediante una guía clínica de aplicación de una saluteca. Finalmente, se realiza una articulación académica con la Facultad de Arquidiseño de la Universidad Pontificia Bolivariana, creando un diseño en un espacio puntual disponible en la IPS CES Sabaneta (ver anexo 1).

Por otra parte y teniendo en cuenta que los espacios de aprendizaje didáctico infantil deben ser simultáneamente divertidos, educacionales e interactivos para estimular la curiosidad de los niños y el sentido de diversión, se pensó en un ambiente que despierte en ellos la capacidad de maravillarse y por lo tanto se consideran 5 ejes de trabajo que se describen a continuación.[7]:

- Uso de los sentidos: se propone un lugar colorido y brillante, que además posibilite la estimulación de los sentidos a través de múltiples dimensiones: táctil, visual, auditiva y olfativa.
- Variedad de edades: este ambiente estará adaptado para niños desde los 3 a los 9 años.
- Interacción: propiciar mediante las actividades interactivas, el juego de roles que los niños disfrutan bastante.
- Reflejo: se usarán espejos con el fin de que los niños identifiquen en ellos mismos algunas actividades que se realizarán en la sala.
- Simplicidad: con el fin de mantener la atención de los niños y lograr el objetivo de estimular el juego y la creatividad.

A continuación se hace una descripción de los materiales con los que se iniciará el proceso y que se han definido por estaciones, donde se desarrollarán las siguientes actividades:

Nombre Estación 1:	**Juego de roles**
Descripción de la actividad	Juego de roles en una silla odontológica elaborada a escala y equipo básico necesario para representar una consulta
Objetivo	Familiariza al niño con la silla odontológica Mejorar la conducta a la hora de la atención clínica
Grupo de edad	3-9 años
Duración	8 minutos
Metodología	Silla, instrumental y bata a escala con los cuales el niño podrá interactuar para desarrollar un rol de odontólogo.
Evaluación	La idea es que el niño se familiarice con la consulta para mejorar el comportamiento cuando deba acceder a la misma.

Nombre Estación 2:	**Canasta de mercado**
Descripción de la actividad	Estantería de mercado donde se encuentran diferentes tipos de alimentos entre los cuales habrán opciones saludables y no saludables, el niño deberá seleccionar los productos saludables, al introducir un elemento no saludable la canasta contara con un sensor que se activara indicando que el alimento elegido es o no beneficioso para la salud bucal. (

	ejemplo azúcar vs fruta)
Objetivo	Crear consciencia en el niño de lo que es una dieta saludable y beneficiosa para la salud bucal.
Grupo de edad	3-9 años
Duración	8 minutos.
Metodología	Chip en cada producto que produzca un sonido agradable o desagradable según el alimento cuando éste entre a la canasta
Evaluación	La idea es que el niño identifique que alimentos son saludables y qué alimentos no.

Nombre Estación 3:	**Manualidades**
Descripción de la actividad	Una mesa con capacidad para 4 niños donde se desarrolles actividades artísticas como coloreado, plastilina, cartilla de cuidado de salud bucal etc. Cada mes se asignara un tema específico entre los cuales estarán: enfermedad periodontal, caries, trauma, métodos de higiene bucal, hábitos alimentación entre otras.
Objetivo	Para que el niño se lleve un recordatorio a su casa.
Grupo de edad	3-9 años
Duración	8 minutos
Metodología	Libro de colorear, plastilina, legos.... Actividad guiada y que varíe por temporadas
Evaluación	Según el tema de la temporada se evaluará la comprensión del niño acerca de lo aprendido.

Nombre Estación 4:	**Macromodelo**
Descripción de la actividad	Tipodonto de gran tamaño con restos alimenticios e implementos como con cepillo, seda y crema dental para realizar una higiene adecuada.
Objetivo	Enseñar al niño cómo cepillarse los dientes y los distintos pasos con los que se realiza la higiene oral.
Grupo de edad	3-9 años.
Duración	8 minutos.
Metodología	Por medio de un macromodelo los niños practicarán las técnicas de higiene oral.
Evaluación	Gotas reveladoras y que el niño se cepille con un cepillo dental que se le obsequiará en la ludoteca.

Nombre Estación 5:	**Película del doctor muelitas**
Descripción de la actividad	Proyección con audífonos de película sobre educación en higiene bucal

Objetivo	Desarrollar la imaginación para que los niños vean la caries dental como un problema tangible que puede sucederles y deben prevenir.
Grupo de edad	3-9 años
Duración	8 minutos
Metodología	Video del doctor muelitas (patrocinio Colgate)
Evaluación	Preguntas durante el video Socialización al final

Nombre Estación 6:	**Pantalla Interactiva**
Descripción de la actividad	Uso de juegos digitales con los que el niño puede interactuar y reforzar los mensajes
Objetivo	Por medio de la lúdica y la tecnología, reforzar lo aprendido.
Grupo de edad	3-9 años.
Duración	8 minutos
Metodología	Software interactivo donde por medio de juegos los niños reforzarán los conocimientos adquiridos en el recorrido y se divertirán.
Evaluación	Puntaje de los juegos codificado por el software.

El desarrollo de las actividades en la sala, estará a cargo de los estudiantes de cuarto y quinto semestre de la Facultad de Odontología de la Universidad CES, quienes serán familiarizados por un docente en las actividades que se llevarán a cabo y semanalmente rotarán para brindar el servicio los días martes de 11: 00 am a 3:00 pm y los miércoles de 3:00 pm a 7:00 pm, que es el horario correspondiente a la atención de la población escolar en la Clínica CES Sabaneta. Las actividades son dirigidas y tendrán una explicación previa y según la edad del niño se dejará que el juego progrese libremente.La finalidad de la experiencia es complementar el proceso de intervención comunitaria que llevan a cabo los estudiantes en el área de promoción y prevención.

DISCUSIÓN

La prevalencia de caries en el mundo ha cambiado en relación con las condiciones socio económicas, cambios en el estilo de vida, cuidados personales, uso de fluoruros, y la efectividad de los programas de prevención oral[7]. La

educación en salud desde la infancia crea hábitos adecuados de higiene oral y modifica tempranamente los malos hábitos. [8] En la literatura, los programas basados en las necesidades de una población específica combinan autocuidado, conocimiento, motivación, instrucciones de higiene oral, ayudas para la misma y destreza manual.[9]

Emilia María Ochoa y Mauricio Castro en su proyecto ñescuela saludableò afirman que es necesario mejorar el acompañamiento de niños en los restaurantes escolares, procurando incluir estrategias educativas que contribuyan a generar cambios de actitud frente a la alimentación y que a su vez incidan en mejores prácticas nutricionales. También es necesario continuar el monitoreo permanente de la situación de salud de niños. [10]

González y Col., analizaron la participación de las madres en el impacto que tienen en la salud bucal de sus hijos y concluyeron que: ñLas acciones preventivas demuestran ser eficaces en el control de las principales enfermedades orales (caries dental y gingivitis) que afectan a los escolares. Éstas pueden ser modificables con una adecuada higiene oral basada en la utilización del cepillo, la seda y la crema dental, así como la adecuada alimentación y la utilización de flúorò[11]

En un estudio realizado en Jordania que mide el nivel de conocimiento en cuidado oral, hábitos en higiene oral y aptitudes de los padres para el cuidado oral en los niños, se encontró que los padres no tienen conocimiento sólido acerca de cómo se previene y se trata la caries. Los niños visitan al odontólogo por razones curativas y no preventivas y la mayoría tienen hábitos de higiene oral aunque sin la supervisión de los padres.En el mismo estudio se concluyó que es necesario una educación tanto para los padres como para los niños en tema de higiene oral y prevención. [7] De igual manera en un programa de promoción de salud oral realizado por Harrison RL y Wong T, en la Universidad Británica de Columbia, Canadá, se concluyó que un asesoramiento regular sobre la higiene y salud oral tanto a los padres como a los niños es una forma efectiva para facilitar la adopción de conductas saludables y mejorar la salud bucal de los niños [12]

El programa que se implemento en una clínica de Estados Unidos por el Dr. Carlos Nurko y colaboradores ñ*Mujeres, infantes y niños***ò***WIC,* en el cual trataba de enseñar a los padres de familia por medio de clases, entrevistas y asesoramiento sobre una adecuada higiene oral, alimentación y la aplicación de flúor en los infantes puede llevar a una disminución en la prevalencia de caries de aparición temprana [13]

Según Al-Omiri y colaboradores, es importante replantear un trabajo con las familias que ayude a mejorar las prácticas de salud bucal entre la población y a considerar que el costo no es simplemente un gasto sino una inversión. De igual

manera las políticas de salud pública de los gobiernos coordinadas con la facultades de odontología y las Instituciones educativas permiten avances significativos en la salud oral. [14]

González S, Giraldo MC y col., en su artículo ñSaluteca oral con enfoque familiar: hacia una nueva orientación en educación de la salud bucalò realizan un estudio preexperimental de intervención comunitaria en ludoteca, donde se recopilaron encuestas e índices de caries y placa blanda de escolares, padres y acudientes antes y después de la interacción con la saluteca. Encontraron que el establecimiento de una saluteca oral es un ambiente favorable que involucra estrategias de educación, fomenta los hábitos en higiene oral y el autocuidados donde la población se ve beneficiada ya que hay una mejoría evidente en los conocimientos y prácticas de los asistentes [15]

Monocunill y Herrera, basándose en una experiencia de creación de una ludoteca en la facultad de odontología de la Universidad Nacional de Córdoba (Argentina) durante la cual se realizaron las fases de diseño, implementación y evaluación del uso de los juegos a cargo de los usuarios, afirman: ñLa Interacción del odontólogo con niños se facilita cuando en la comunicación se utilizan herramientas lúdicas específicamente diseñadas para la situación clínica odontológica y/o para la promoción de salud en contextos educativos. [16]

Durante el desarrollo y la implementación de una ludoteca en la institución ñla casa de María y el niñoò en Bogotá se observó que la ludoteca debe tener una organización interna clara, con objetivos definimos para ofrecer una atención integral al niño, igualmente se debe presentar un monitoreo y supervisión de la ludoteca en el proceso de evaluación de esta. para ver su aporte en la atención y desarrollo de los niños y niñas. [17]

Ana paula Soares y Fabiana Oro luego de realizar un estudio llamado ñUtilização do ñBrinquedoòcomo Recurso Mediador naPromoção de Saúde Bucal em Pacientes Internados naEnfermaria Pediátrica do HU/UFSC.òConcluyeron que el juego debe ser divertido, placentero y no una tarea, este debe estar en conformidad con los intereses del niño. Demostraron que el 84% de los niños respondieron positivamente al juego como mediador para el manejo mientras que el 16% restante respondió negativamente. [18]

Con las anteriores experiencias se hace evidente el potencial que tiene un espacio donde el juego se combine con las enseñanzas, generando así una experiencia enriquecedora que fomente los conocimientos y la motivación de los asistentes a este lugar. Si bien la propuesta realizada se basa en educación a escolares, es pertinente considerar en un futuro la articulación académica e inclusión de los padres, debido a que está demostrado que estos son los principales responsables

del cuidado oral de los niños y cuando se tienen conocimientos claros por parte de los padres, se evidencia en un mejor estado de salud oral de sus hijos. La estrategia lúdica permite crear un clima de confianza, que a la vez brinda información y motiva para mejorar los hábitos en salud bucal. [11]

De lo anterior es posible predecir un futuro promisorio para el proyecto que se propone, ya que en previas ocasiones se han implementado ludotecas con enfoque en salud oral y se ha probado que tienen éxito y que cada vez hay una mayor demanda de actividades y juegos en dichos espacios. [16]

CONCLUSIONES

- La implementacion de una ludoteca en la clínica CES Sabaneta de la Universidad CES abre una alteranita para romper barreras en la metodologia traidionalmente utilizada para la educacion en salud oral.
- Los resultados de las investigaciones realizadas en este entorno respecto al impacto de la efectividad de la misma, determinarán en un futuro el éxito de la propuesta planteada.

BIBLIOGRAFÍA

1. Petersen PE. TheWorld Oral HealthReport 2003: continuousimprovement of oral health in the 21st century ï theapproach of the WHO Global Oral HealthProgramme. CommunityDentistry and Oral Epidemiology, 2003, 31: 3ï 24.

2. Eslava JC. Promoción y Prevención en el Sistema de Salud en Colombia. Rev. salud pública. 2002; 4(1): 1-12.

3. Bordoni, Escobar Rojas, Castillo Mercado. Odontología Pediátrica de la salud bucal del niño y el adolescente en el mundo actual; Ed. Médica panamericana; Capitulo 8; 167-172

4. Ministerio de saludRépública de Colombia. III Estudio Nacional de Salud Bucal y II Estudio de factores de riesgo de las enfermedades crónicas 1999. Bogotá: Ministerio de salud República de Colombia; 1999.

5. Jimenez C.Neuropedagogia. Lúdica y competencias; Colección Aula Abierta, Ed. Magisterio; Colombia, 2000

6. Montero M, Monge Alvarado M. El juego en los niños: Enfoque Teórico. Educación [en linea] 2001, 25 (septiembre) : [Fecha de consulta: 15 de octubre de 2013] Disponible en:**<http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=44025210>**

7. Rajab LD, Petersen PE, Bakaeen G, Hamdan MA. Oral healthbehaviour of schoolchildren and parents in Jordan. Int J PediatrDent 2002; 12: 168-176.

8. Schou L. Active- involvementprinciple in dental healtheducation. ComunityDent Oral Epidemiol. 1985; 13: 128-132

9. Axelson P. Preventivematerials, methods and programs. Suecia: Quintessence, 2004. Vol 4.

10. Ochoa EM, Castro M. Estrategia escuela saludable Medellín 2006. Rev Salud Pública de Medellín 2007;2(1):83-93

11. González C, Navarro JC, López PA. Cambio de indicadores de placa dentobacteriana, gingivitis y caries dental en niños entre 2 y 5 años de edad a partir de una intervención educativa dirigida a madres de preescolar Medellín. Rev CES odontología 2006; 19 (1): 9-17.

12. Harrison RL, Wong T. An oral healthpromotionprogramforanurbanminoritypopulation of preschoolchildren. CommunityDent Oral Epidemiol 2003; 31: 392-399.

13. Nurko C, Skur P, Brown JP. Caries prevalence of children in aninfant oral healtheducationalprogram at a WIC clinic. J DentChild 2003; 70: 231-234.

14. Al-Omiri, Al-Wahadni AM, Saeed KN. Oral HealthAttitudes, Knowledge, and BehaviorAmongSchoolChildren in North Jordan. J DentEduc 2006; 70: 179-185

15. González S, Giraldo MC, Varela J, Peña EM, Giraldo JP, Orozco JJ. Saluteca oral con enfoque familiar: hacia una nueva orientación en educación de la salud bucal. RevFacOdontolUnivAntioq 2012; 23(2): 306-320

16. Monocunill I. Herrera A. Ludoteca especializada en salud en la Facultad de Odontología UNC [en linea] 2012: [Fecha de consulta: 08 de noviembre de 2013]Disponible en: http://revistas.unc.edu.ar/index.php/HUELLAS/article/view/2949

17. Camilo A Morales. Ludoteca: Herramienta enclaatencion integral en niños y niñas institucionalizados en la primera infancia. EFDeportes.com, revista digital. Buenos Aires. Abril de 2012

18. SoaresFernandes AP, Oro Cericato F. Utilização do ñBrinquedoò como Recurso Mediador naPromoção de Saúde Bucal em Pacientes Internados naEnfermaria Pediátrica do HU/UFSC. Revista brasileira de ciencias da saude vol16 2012

19. Camilo A Morales. Ludoteca: Herramienta enclaatencion integral en niños y niñas institucionalizados en la primera infancia. EFDeportes.com, revista digital. Buenos Aires. Abril de 2012

ANEXO 1

Diseño de: Ludoteca con enfoque en salud oral en la clínica CES Sabaneta.

Natalia Cadavid Romero/Laura Correa Restrepo/Liza Isaza Areiza/Sara López Zapata/Lis Katherine Montoya Valencia/Laura Vélez Sánchez

Se implementará un programa de promoción y prevención en la clínica CES Sabaneta mediante el diseño de un espacio en donde la lúdica y la tecnología sean las herramientas principales para lograr la motivación, enseñar, mejorar y mantener técnicas de higiene oral para fomentar una buena salud bucal de los pacientes en los diferentes grupos de edades que reciben atención odontológica en la misma.

2. Canasta de mercado

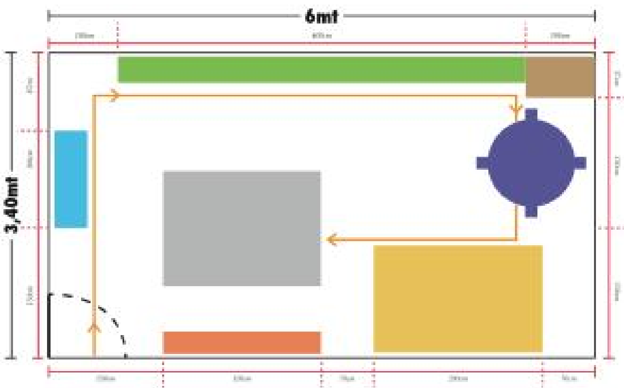
Estantería de mercado donde se encuentran diferentes tipos de alimentos entre los cuales habrán opciones saludables y no saludables, el niño deberá seleccionar los productos saludables, al introducir un elemento no saludable la canasta contará con un sensor que se activará indicando que el alimento elegido es o no beneficioso para la salud oral. (ejemplo azúcar vs fruta)

Bodega

Espacio reservado para un mobiliario donde se puedan guardar todos los implementos para trabajar con los niños y para mantener el lugar limpio y ordenado.

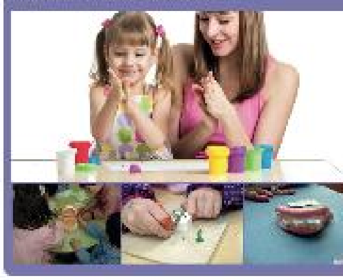
1. Consultorio

Juego de roles: Silla odontológica elaborada a escala y equipo básico necesario para representar una consulta.



3. Area de manualidades

Este espacio cuenta con una mesa con capacidad para 4 niños donde se desarrollen actividades artísticas como coloreado, plastilina arcilla de cuidado de salud bucal etc. Cada mes se asignará un tema específico entre los cuales estarán: enfermedad periodontal, caries, trauma, métodos de higiene oral, hábitos alimentación entre otras.

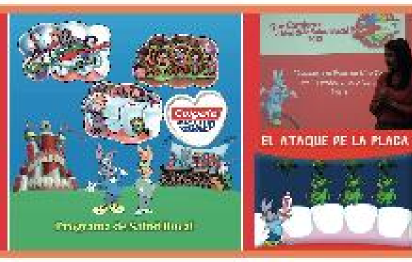


Convenciones:

Convención puerta entrada a la ludoteca.

Espacio abierto para disponer mobiliario para la experiencia 2S.

Ruta de recorrido dirigido por cada una de las experiencias.



5. Proyección del video

Proyección con auditorio de película sobre educación en higiene oral.

4. Macromodelo

Tipodonto de gran tamaño con restos alimenticios e implementos como son cepillo, seda y crema dental para realizar una higiene adecuada.