

Pla funcional d'higienistes dentials del procés d'atenció a la salut bucodental en els equips d'atenció primària i comunitària

Oficina de Salut Bucodental

Juny de 2025



**Generalitat
de Catalunya**

Direcció:

Oficina de Salut Bucodental

Direcció Estratègica de l'Atenció Primària i Comunitària

Autors: Marta Figueras Cabanes, Elisabet Caula Pinsach, Cristina Vida Lucea, Eva Mora Beneyto

DOI: 10.62727/DSalut/8983.2

Alguns drets reservats

© 2025, Generalitat de Catalunya. Departament de Salut.



Els continguts d'aquesta obra estan subjectes a una llicència de Reconeixement-NoComercial-SenseObresDerivades 4.0 Internacional.

La llicència es pot consultar a la pàgina [web de Creative Commons](https://creativecommons.org/licenses/by-nc-nd/4.0/).

Unitat promotora:

Direcció General de Planificació i Recerca en Salut

2a edició:

Barcelona, juny de 2025.

Assessorament editorial:

Gabinet del Conseller. Serveis editorials.

Assessorament lingüístic:

Servei de Planificació Lingüística del Departament de Salut.

Pla editorial 2025:

Núm. de registre: 13217

Disseny de plantilla accessible 1.08.

Oficina de Comunicació. Identitat Corporativa.

Sumari

1	Objectius del Programa d'incorporació d'higienistes dentals a l'atenció primària i comunitària a Catalunya.....	6
1.1	Objectiu principal.....	6
1.2	Objectius específics	6
2	Marc operatiu de la incorporació d'higienistes a l'APiC	7
2.1	Cartera de serveis de l'higienista d'APiC:	7
2.2	Població diana	8
2.3	La integració funcional de l'higienista en l'equip d'odontologia.....	9
2.3.1	Flux de pacients	9
2.3.2	Assignació de visites	9
2.3.3	Agenda de l'ECAP de l'higienista dental.....	10
2.3.4	Desenvolupament de les activitats que fa l'higienista.....	12
2.3.5	Registre d'activitat a l'ECAP.....	13
2.3.6	Recursos materials.....	13
2.3.7	Coordinació i relacions amb els professionals de l'EAP	13
3	Treball en equip segons els diferents grups diana.....	14
3.1	Activitats a la comunitat.....	15
4	Indicadors del seguiment de les activitats dels higienistes	16
5	Resultats	17
	Referències bibliogràfiques	21
	Annex A. Material necessari per al desplegament de l'higienista dental.....	24
	Annex B. Treball amb el binomi mare-nadó	27
	Annex C. Indicadors	33
	Annex D. Contractació i incorporació de l'higienista a l'EAP	35

Introducció

Aquest document es presenta com l'actualització del Pla funcional d'higienistes dentals del procés d'atenció a la salut bucodental en els equips d'atenció primària i comunitària. Hi destaquen com a novetats: els canvis en relació amb els grups diana, en activitats dirigides a la comunitat i l'apartat de resultats tant de la seva activitat exclusiva com de l'impacte d'aquesta en els estàndards de qualitat assistencial (EQA) dels equips d'odontologia d'atenció primària.

1 Objectius del Programa d'incorporació d'higienistes dentals a l'atenció primària i comunitària a Catalunya

1.1 Objectiu principal

Millorar la salut bucodental de la població a través d'activitats de promoció de la salut i d'activitats preventives i terapèutiques específiques en salut bucodental.

1.2 Objectius específics

- Millorar el seguiment de malalties bucodentals en grups de risc.
- Augmentar el nombre d'activitats i tècniques preventives en persones que pertanyen als grups diana.
- Augmentar el nombre d'activitats de promoció de la salut dirigides a la comunitat.

2 Marc operatiu de la incorporació d'higienistes a l'APiC

Els equips d'odontologia de l'APiC estan formats per facultatius odontòlegs o metges estomatòlegs, tècnics de cures auxiliars d'infermeria (TCAI) i higienistes dentals.

La incorporació dels higienistes ha comportat redissenyar el procés d'atenció a la salut bucodental per tal d'integrar-los-hi de manera que les tasques que desenvolupin es tradueixin en la millora de la salut bucodental de la població de referència, tot optimitzant el rendiment de l'equip.

Aquesta optimització inclou treballar segons **el criteri d'oportunitat de la tasca**, respectar les competències professionals de cada estament i consensuar l'organització dels professionals dins l'equip de treball.

L'higienista atén persones que han estat derivades per l'odontòleg. Perquè l'higienista pugui dur a terme les seves activitats cal que prèviament l'odontòleg hagi fet un diagnòstic i prescrit un **pla de tractament**.

2.1 Cartera de serveis de l'higienista d'APiC:

- **Activitats preventives:**
 - Ensenyament d'higiene oral: en el cas dels infants i joves, és molt important la col·laboració dels pares o tutors. Es fa ús de reveladors de placa bacteriana quan sigui necessari.
 - Instrucció en estils de vida saludables: en relació amb el consum de tabac, el consum d'alcohol i la promoció d'una alimentació saludable i sostenible.
- **Fluoracions**: a destacar que en infants menors de 6 anys cal fer servir la presentació en vernís; en canvi, en la resta de casos es pot fer servir tant el gel com el vernís.
- **Segellats de fosses i fissures**: aquesta activitat cal fer-la **a quatre mans**.
- **Profilaxi**: en pacients amb tincions externes s'empra únicament pasta de polit i copa de goma o raspall.

- **Tartrectomies:** en pacients amb carrall. Pel que fa a l'execució, en funció de les possibilitats de col·laboració del pacient cal valorar la necessitat de realitzar l'activitat **a quatre mans**.

2.2 Població diana

L'higienista dental ha de dur a terme les activitats en cartera segons estigui especificat al curs clínic que l'odontòleg de l'EAP hagi pautat, seguint-ne la periodicitat establerta.

Els grups sobre els quals pot dur a terme les tasques estan recollits al document: **“Estratègia i pla d'acció per al desplegament de la llei 12/2020 de l'atenció pública de la salut bucodental”**:

- Infants de 0 a 14 anys.
- Adolescents tutelats per l'òrgan competent en matèria d'atenció a la infància i l'adolescència (DGAIA).
- Adolescents en centres educatius o terapèutics dependents del departament competent en matèria d'execució penal i justícia juvenil.
- Persones en internament penitenciari.
- Persones amb discapacitat intel·lectual superior o igual a un 33%.
- Persones amb discapacitat de mobilitat severa de les extremitats superiors que impedeix l'autocura de la boca.
- Persones gestants.
- Persones amb **condicions de salut** que comporten especial risc per a la salut oral, que es concreten en les situacions següents:
 - Pacients amb càncer cervicofacial.
 - Persones amb antecedents de radioteràpia de la regió cervicofacial.
 - Persones en tractament amb quimioteràpia o radioteràpia per un procés tumoral a qualsevol localització del cos.
 - Persones amb antecedents de tractaments amb bifosfonats per via endovenosa.

- Persones amb antecedents de trasplantament d'un òrgan i tractament farmacològic amb immunosupressors.
- Persones amb diagnòstic de síndrome de Sjögren.

2.3 La integració funcional de l'higienista en l'equip d'odontologia

2.3.1 Flux de pacients

L'higienista atén els **pacients visitats prèviament per l'odontòleg** dels grups descrits a l'apartat 2.2 però es recomana que siguin atesos habitualment per l'odontòleg aquells pacients amb condicions particulars, com ara:

- Els portadors de marcapassos.
- Els que requereixen profilaxi antibiòtica química prèvia a les manipulacions.
- Els que prenen medicacions com doble antiagregació o fàrmacs anticoagulants.
- Els que necessiten ser atesos amb anestèsia local.

2.3.2 Assignació de visites

La remissió de pacients a l'higienista s'ha de fer mitjançant l'assignació de visita des de la consulta d'odontologia o bé implicant el personal administratiu; cal potenciar la UBA3.

Pel que fa al procediment a través del qual s'assignen les visites a l'agenda de l'higienista, les passes a seguir són les següents:

- Tant si l'odontòleg atén un pacient en la consulta, en el domicili o en institucions com si es detecta en les revisions escolars on hi ha pacients que necessiten ser atesos per l'higienista, cal que l'odontòleg registri el diagnòstic i faci la prescripció de tractament corresponent a la història clínica. Al curs clínic cal especificar el tractament a realitzar i la periodicitat.
- Contacte amb l'administratiu segons el sistema establert a cada EAP per tal que es gestioni la visita. La informació a l'administratiu ha de contenir tipus de visita, temps assignat i, si cal, el suport a 4 mans.
- Es preveu la possibilitat que el facultatiu, un cop escrit el curs clínic i el pla de tractament, assigni ell mateix la visita.

- Es recomana assignar un administratiu dins de l'EAP que conegui el circuit i sigui l'administratiu de referència per a l'equip d'odontologia.
- En cas d'absentisme dels pacients, per compensar les hores buides, s'han d'aplicar mesures compensatòries com les trucades i l'enviament d'SMS als pacients.
- En el cas que el pacient no es presenti a la visita amb l'higienista i es posi de nou en contacte amb el centre per demanar hora, se li pot assignar visita amb l'higienista si no fa més de sis mesos de la data que tenia programada. Passat aquest temps, es recomana visita telefònica amb el facultatiu per tal de reavaluar el cas.
- En funció del nombre de pacients als grups diana, és possible que un higienista atengui pacients de més d'un EAP.

2.3.3 Agenda de l'ECAP de l'higienista dental

Els higienistes han de disposar d'una agenda pròpia amb servei **HDENT** i mòdul **HIGI%** on constaran les visites per programar les activitats pròpies de la seva cartera (taula 1).

L'agenda ha de disposar de dues categories de visita pel que fa a la durada: visites de 20 minuts i visites de 30 minuts.

En aquest sentit, una opció organitzativa proposada és utilitzar les visites **9C i 9R** i assignar a cadascuna d'elles un temps diferenciat (una amb 20 minuts de durada i una altra amb 30 minuts de durada), amb vista a facilitar la programació dels pacients amb un tipus o altre de visita en funció de l'activitat prescrita.

Taula 1. Agenda de l'higienista de l'EAP amb descripció de servei i mòdul.

Agenda higienista dental	Característiques: agenda per capes	Atributs: assistencial_no UBA, activitat mixta
Servei	Mòdul	Codi del tipus de visita
HDENT	HIGI%	9C
		9R

Espais de treball

- Consulta d'odontologia del CAP amb cadira dental per a activitats com fluoracions, segellats i tartrectomies.
- Consultes convencionals per a activitats de consells d'higiene i dieta.
- Per a tasques d'educació comunitària es pot desplaçar a centres cívics, escoles, casals de gent gran, residències d'avis...

Eines informàtiques

S'ha de disposar d'ordinador a l'espai de consulta, dotat amb el programari necessari per al registre de les activitats, assistència a activitats formatives remotes i altres eines de comunicació oportunes.

L'activitat assistencial l'ha de registrar diàriament des de la consulta. Pel que fa al registre de les activitats comunitàries, el pot fer posteriorment des dels ordinadors d'ús compartit o des de la consulta.

2.3.4 Desenvolupament de les activitats que fa l'higienista

L'higienista realitza les activitats pròpies de la seva cartera principalment a les consultes dels EAP.

Si l'higienista està duent a terme un pla de tractament a un pacient que es prolonga més enllà d'un any, cal que vetlli perquè aquest pacient sigui visitat per l'odontòleg com a mínim un cop l'any.

D'altra banda, si l'higienista detecta canvis desfavorables i creu que cal avançar la visita de seguiment amb l'odontòleg, li ha de remetre el pacient. Es recomana que cada EAP pacti la forma de comunicació en aquests casos. Es suggereix una visita no presencial per a fer la valoració, acompanyada d'imatges si s'escau (**integrador d'imatges**).

El **procediment** bàsic per realitzar una visita preventiva de qualitat consisteix en les accions següents:

1. Acollida del pacient.
2. Revisió del pla de tractament prescrit per l'odontòleg: l'odontòleg ha d'haver escrit en el curs clínic el pla de tractament.
3. Exploració oral i exploració de placa: revisió de factors de risc. Enregistrament, entre d'altres, de dents presents i absents, i de l'estat de la placa. Comparativa de l'exploració amb exploracions prèvies.
4. Realització del qüestionari CAMBRA: en el cas que calgui, s'ha d'avaluar la pertinença al grup de risc sense modificació del nombre de lesions.
5. Realització del qüestionari d'adherència a la dieta mediterrània Kidmed.
6. Educació sanitària i corresponsabilització del pacient segons l'edat: compartir amb l'usuari els resultats de què es disposa sobre la seva autocura, per tal de motivar-lo i implicar-lo.
7. Dur a terme l'activitat prescrita: fluoració, tartrectomia, segellats...
8. Enregistrar l'activitat realitzada a l'ECAP: enregistrar.

Alhora, cal tenir present que les activitats que realitza l'higienista no són una competència exclusiva, i poden ser realitzades també per l'odontòleg. Aquesta situació permet una atenció més resolutiva i d'acord amb el criteri d'oportunitat de la tasca. En una sola visita de l'odontòleg, per exemple, si un nen és candidat a

segellats i l'odontòleg disposa de temps en la visita, ha de practicar el segellat i ha d'aprofitar per aplicar-hi gel o vernís de fluor.

2.3.5 Registre d'activitat a l'ECAP

Cada professional ha de registrar l'activitat amb el seu usuari.

La plataforma de formació en línia de salut bucodental del Departament de salut disposa de càpsules formatives sobre el registre a l'ECAP.

2.3.6 Recursos materials

Per tal de dur a terme la tasca assistencial, cal material fungible i no fungible. Aquests materials formen part de l'equipament de les consultes d'odontologia d'APiC i és competència de cada EAP proporcionar-los als professionals.

A l'annex A hi ha la descripció orientativa del material necessari.

2.3.7 Coordinació i relacions amb els professionals de l'EAP

L'higienista dental ha d'estar en coordinació amb la resta de membres de l'equip d'odontologia i de l'EAP.

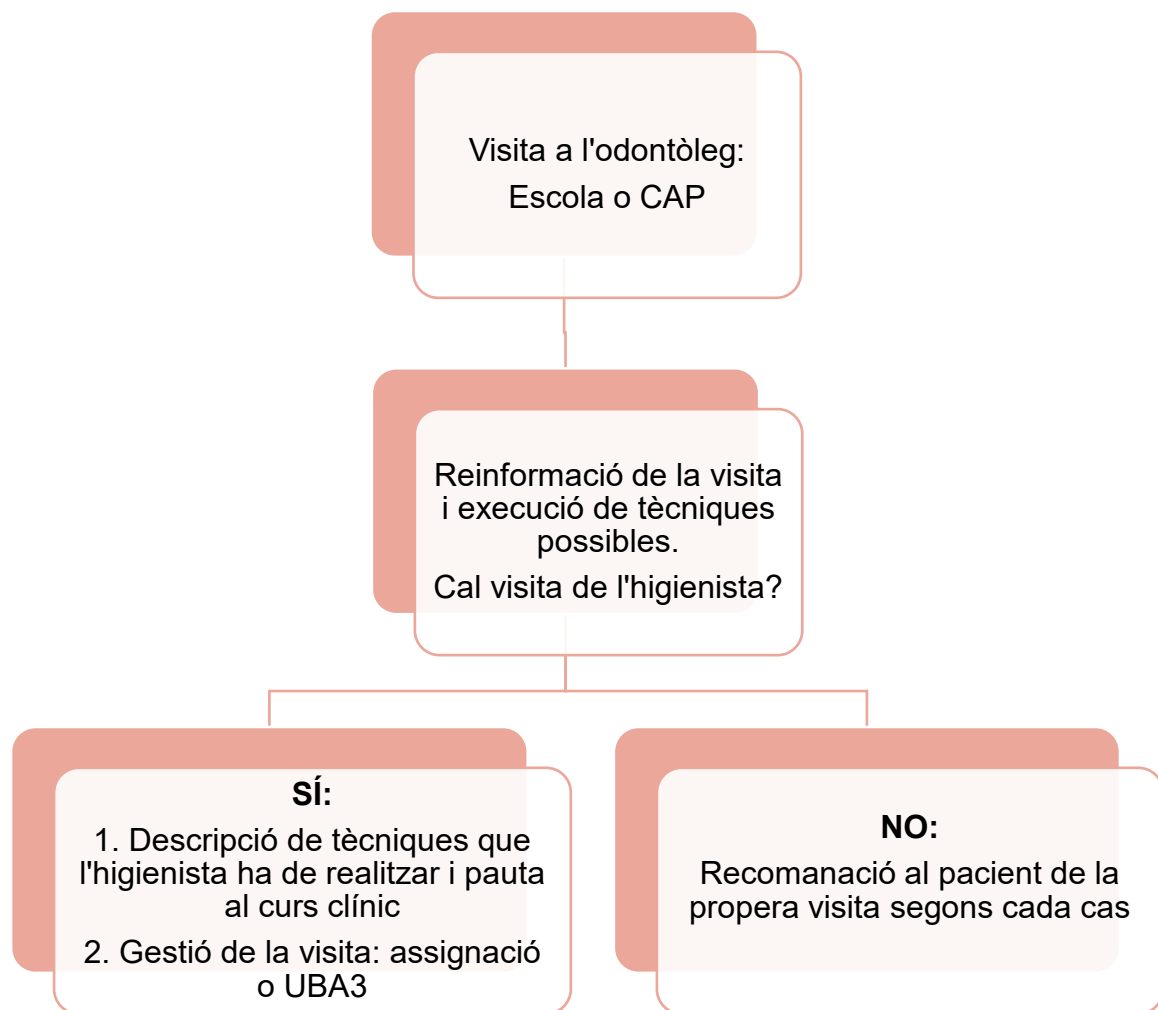
Es recomana que quan arribi, l'higienista visiti, durant un temps, conjuntament amb l'odontòleg, i que conegui i s'integri amb els professionals de l'equip d'odontologia i amb els referents dels projectes de salut comunitària de l'EAP.

El sistema no presencial de comunicació és el correu corporatiu. Cada centre disposa d'un pla de comunicació intern, del qual s'ha d'informar el professional en el moment de la incorporació.

En alguns casos, segons ho determini la dotació de professionals o la fase de desplegament, pot haver-se de coordinar amb professionals de diferents centres.

3 Treball en equip segons els diferents grups diana

Quan els pacients han estat diagnosticats d'alt risc de càries o amb alteracions a la geniva que requereixen una intervenció segons la cartera vigent, ja sigui perquè s'han valorat a la consulta o en el context de revisió bucodental en l'entorn escolar, l'higienista ha de dur a terme les activitats segons la pauta descrita al curs clínic.



3.1 Activitats a la comunitat

Per dur a terme aquestes tasques, l'higienista s'ha d'alinejar amb el grup de comunitària de l'EAP i amb l'equip d'odontologia de cada centre. En aquest context comunitari, ha de prioritzar la realització d'activitats d'ensenyament d'higiene oral i d'instrucció en hàbits saludables entre la població objectiu del programa en diferents espais, i adequar i adaptar les activitats al col·lectiu, al cicle vital i al context socioeconòmic i cultural.

Per a aquestes activitats és imprescindible integrar-les als projectes d'atenció comunitària que l'EAP hagi prioritzat. És imprescindible el coneixement de les entitats de l'entorn i cal coordinar-se amb els membres de l'EAP, especialment amb la infermera de Salut i Escola, el referent de benestar emocional comunitari (RBEC) i la dietista nutricionista (DN), per consensuar continguts educatius, sempre de forma integrada amb el pla de salut comunitària de l'EAP.

També s'ha de coordinar amb les escoles de l'Àrea Bàsica de Salut (ABS) per a les activitats de promoció de la salut oral en l'entorn educatiu, així com amb altres espais de la comunitat com ara centres cívics, casals o residències de persones grans.

Des del Departament de Salut es presenta una intervenció de treball multidisciplinari que inclou la participació de l'equip d'odontologia i, de forma especial, la participació de l'higienista (annex B).

4 Indicadors del seguiment de les activitats dels higienistes

El conjunt d'activitats dirigides a aquest grups diana hauria d'impulsar la millora dels hàbits saludables i de la salut bucodental de la població de referència.

El registre de tota l'activitat a l'aplicació ECAP, permet fer el seguiment de les activitats individuals i grupals de l'equip d'odontologia i també del percentatge que és atribuïble a l'higienista.

El mateix sistema de registre permet el monitoratge mensual de l'estat de salut de la població infantil i altres grups.

Els indicadors que permeten fer el seguiment dels resultats esperats per aquest rol, entre d'altres, són els que trobem a l'annex C.

5 Resultats

El 2024 s'ha assolit el 80% del desplegament del rol d'higienistes segons la planificació inicial. S'exposen els resultats de les activitats enregistrades i el seu impacte global en els estàndards de qualitat assistencial dels EAP.

Taula 2. Comparativa de les activitats realitzades per l'equip d'odontologia respecte la participació de l'higienista dental. Dades de desembre de 2024, SISAP.

Activitat	Nombre d'activitats totals realitzades per l'equip	Nombre d'activitats realitzades per l'higienista dental	Percentatge d'activitat atribuïble a l'higienista respecte al total de l'equip
Fluoracions	225.391	97.066	43,06%
Segellats	139.148	122.379	87,96%
Tartrectomies	72.956	67.472	92,84%
Seguiment infants 0 a 5 anys	9.763	5.890	60,90%

Totes aquestes activitats han impactat en l'EQA dels equips d'odontologia de forma positiva, amb un punt d'inflexió en els resultats dels indicadors que coincideix amb la incorporació del rol d'higienista dental a les consultes d'odontologia d'atenció primària:

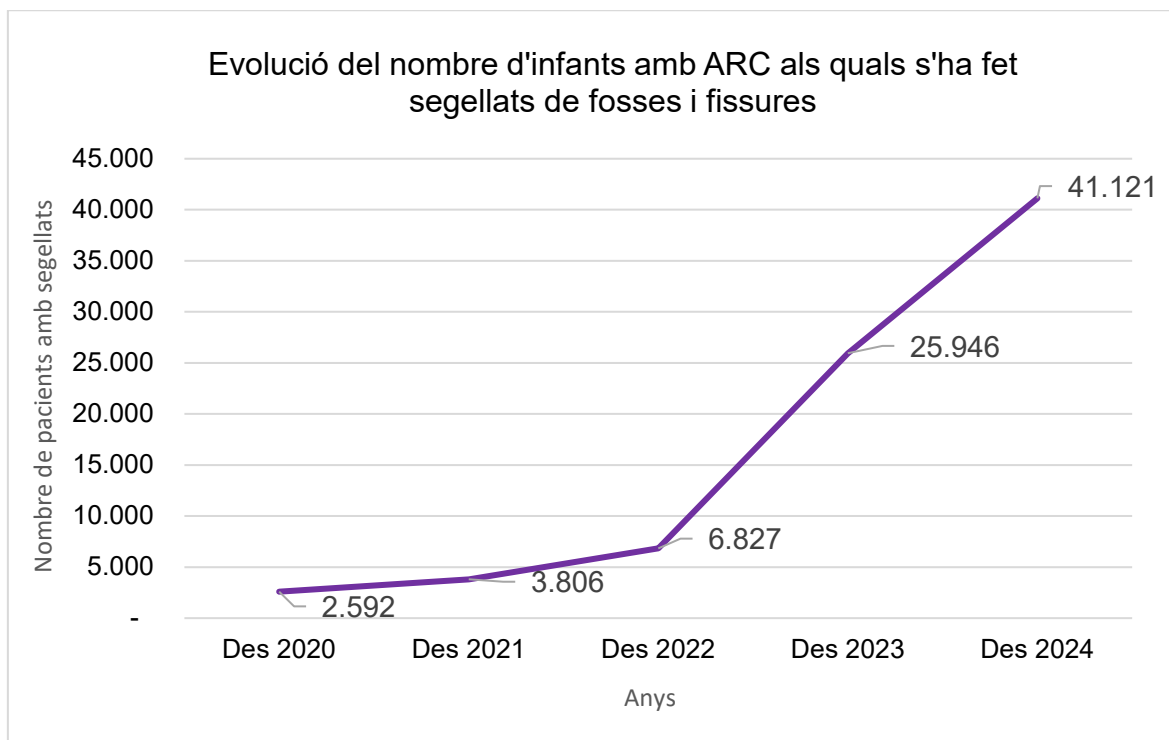


Figura 1. Evolució del nombre d'infants amb ARC als quals s'ha fet segellats de fosses i fissures.

Font: Indicador PRODOP0002.

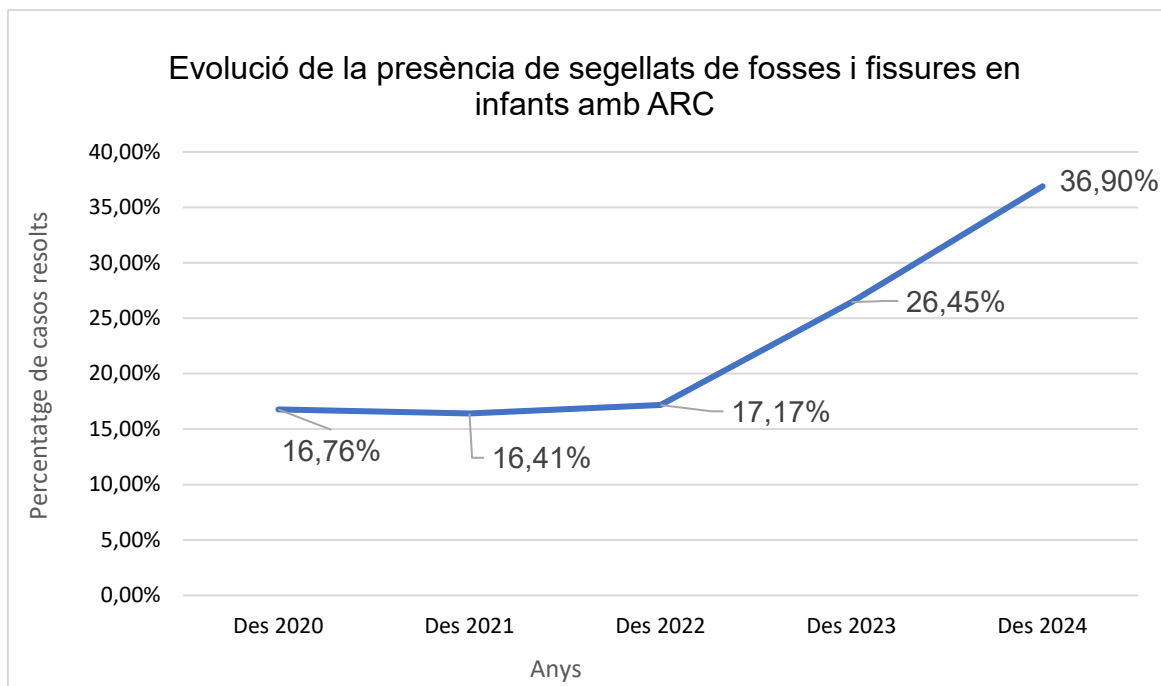


Figura 2. Evolució de la presència de segellats de fosses i fissures en infants amb ARC.

Percentatge de casos resolts. Font: indicador EQA9110.

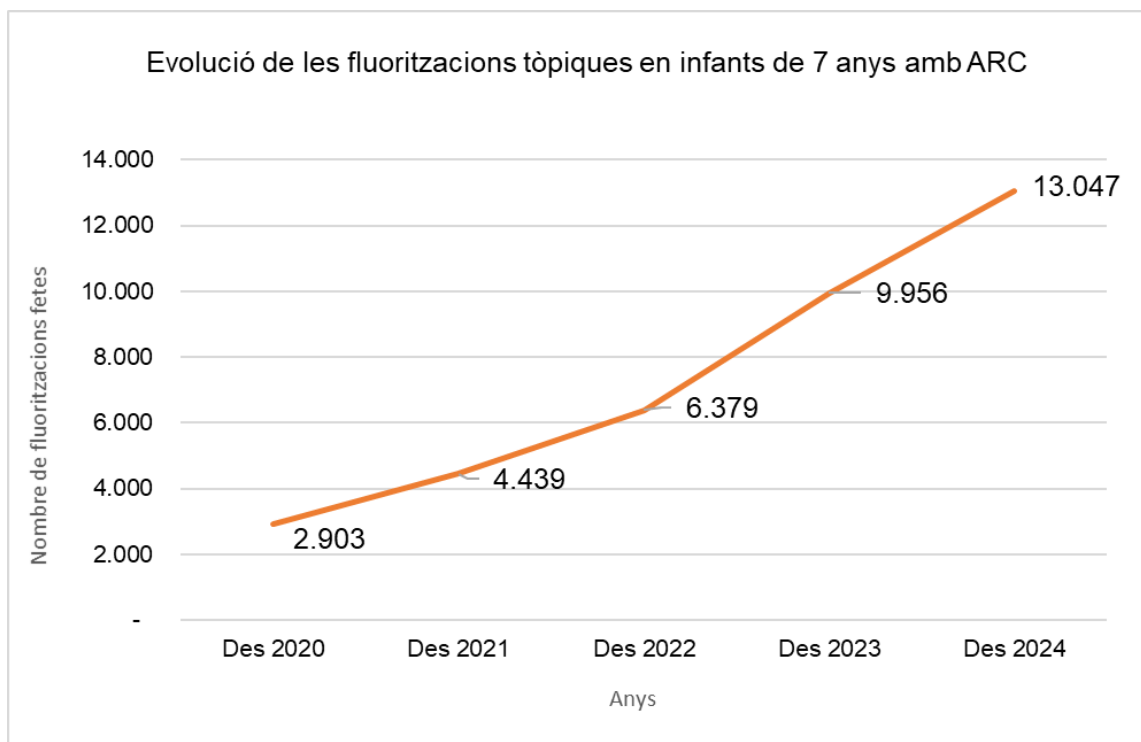


Figura 3. Evolució del nombre d'infants de 7 anys amb ARC. Font: indicador EQA9115, SISAP

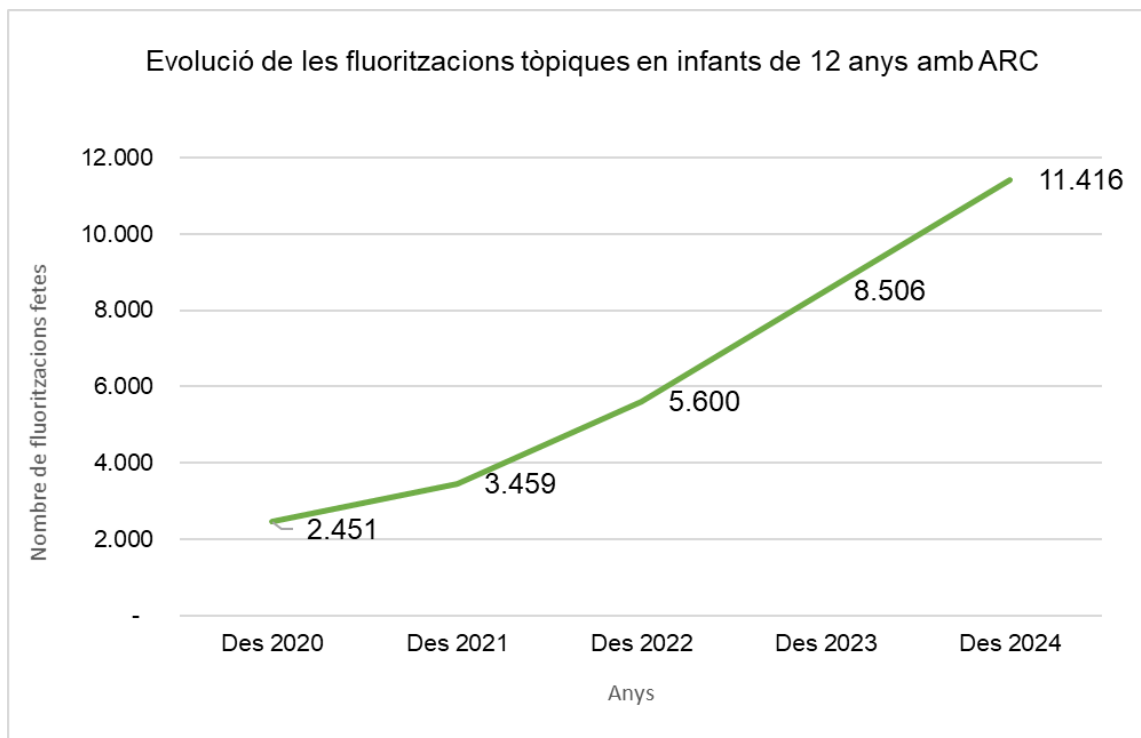


Figura 4. Evolució de les fluoritzacions tòpiques en infants de 12 anys amb ARC. Font: indicador EQA9114, SISAP.

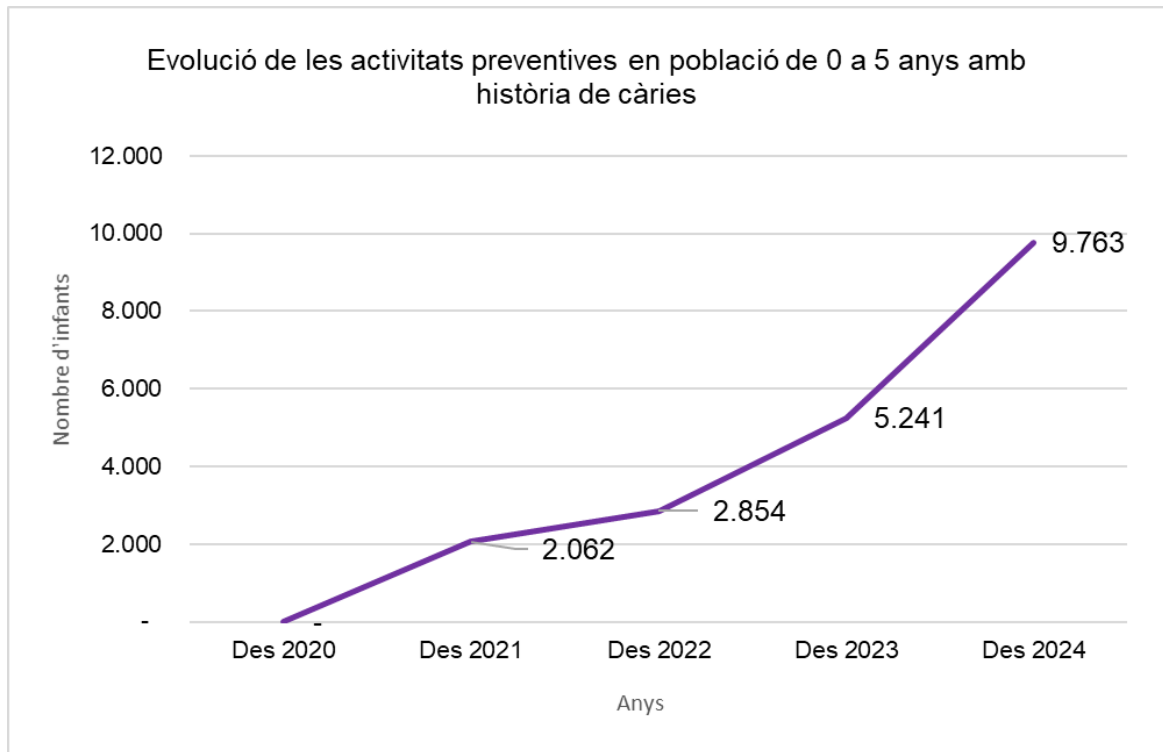


Figura 5. Evolució de les activitats preventives en població de 0 a 5 anys amb història de càries.

Font: indicador IAD0020, SISAP.

Referències bibliogràfiques

- Agència de Salut Pública de Catalunya, 2018. Protocol de seguiment de l'embaràs a Catalunya. Disponible a: <http://hdl.handle.net/11351/1204>
- Butlletí Oficial de l'Estat núm. 215, de 8 de setembre de 1994, pàgines 28045 a 28047. Disponible a: <https://www.boe.es/eli/es/rd/1994/07/15/1594>.
- Butlletí Oficial de l'Estat núm. 222, de 16 de setembre de 2006, pàgines 32650 a 32679. Disponible a: https://www.boe.es/diario_boe/txt.php?id=BOE-A-2006-16212.
- Casals E; Cuenca E (2010). La xarxa d'odontologia d'atenció primària davant el repte de les noves prestacions en escolars. Col·legi Oficial d'Odontòlegs i Estomatòlegs de Catalunya, 1 – 100. ISBN: 978-84-614-3794-8.
- Colls, C. 6 d'abril 2017. Un indicador per a un finançament de l'atenció primària més just. Recuperat de: <https://blog.aquas.cat/2017/04/06/index-privacio/> [29 de gener de 2021].
- Estació Clínica d'Atenció Primària (ECAP) i el Sistema d'Informació dels Serveis d'Atenció Primària (SISAP), 2022. Dades sobre els índex de salut bucodental. Longview [base de dades]. Per a més informació: <https://si9sapics.wordpress.com/about/>
- Generalitat de Catalunya. Departament de Salut. Direcció Estratègica de l'Atenció Primària. Oficina de Salut Bucodental, 2022. Programa d'incorporació d'higienistes dentals a l'atenció primària i comunitària. Disponible a: <http://hdl.handle.net/11351/8734>
- Gobierno de España. Ministerio de Sanidad. Plan para la ampliación de la cartera común de Servicios de salud bucodental en el sistema nacional de salud, 2022. Disponible a : https://www.sanidad.gob.es/profesionales/prestacionesSanitarias/PlanSaludBucodental/pdf/Plan_ampliacion_cartera_bucodental_.pdf
- Institut Català de la Salut. Girona. Direcció Assistencial d'Atenció Primària i a la Comunitat. Maneig odontològic de la dona gestant. Disponible a: <http://girona.cpd1.grupics.intranet/node/13669>
- Institut Català de la Salut. Institut Català de la Salut. Girona. Àrea assistencial. Atenció primària. Odontologia. Material. 2022. Disponible a: <http://girona.cpd1.grupics.intranet/node/4810>.
- Llei 10/1986, de 17 de març, sobre odontòlegs i altres professionals relacionats amb la salut dental. Butlletí Oficial de l'Estat núm. 68, de 20 de març de 1986, pàgines 10562 a 10563. Disponible a: <https://www.boe.es/eli/es/l/1986/03/17/10>
- Llei 12/2020, de 13 d'octubre, de l'atenció pública de la salut bucodental. Diari Oficial de la Generalitat de Catalunya (DOGC) núm. 8247. Disponible a: <https://portaljuridic.gencat.cat/eli/es-ct/l/2020/10/13/12>

- Llodra, JC. Influencia del origen de nacimiento (España versus extranjero) en la Salud Oral de la población infanto-juvenil en España 2010. RCOE 2012;17(1): 47-61. Disponible a: <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=6289440>
- Meyer F, Karch A, Schlinkmann, K M, Dreesman J, Horn J, Rübsamen N, Sudradjat H, Schubert R, & Mikolajczyk R. Sociodemographic determinants of spatial disparities in early childhood caries: An ecological analysis in Braunschweig, Germany. Community dentistry and oral epidemiology 2017, 45(5): 442–448. <https://doi.org/10.1111/cdoe.12308>
- Observatori del Sistema de Salut de Catalunya. Desigualtats socioeconòmiques en la salut de la infància: malalties rellevants i la seva distribució a Catalunya; dades per a polítiques públiques. Barcelona: Agència de Qualitat i Avaluació Sanitàries de Catalunya; 2020. Disponible a: <https://scientiasalut.gencat.cat/handle/11351/5383>
- Organització Mundial de la Salut (2021). Posar fi a la càries dental a la infància: manual d'aplicació de l'OMS. Disponible a: <https://apps.who.int/iris/handle/19665/340445>
- Petersen P E & Kwan S. Equity, social determinants and public health programmes - the case of oral health. Community dentistry and oral epidemiology 2011, 39(6), 481–487. Disponible a: <https://doi.org/10.1111/j.16000528.2011.00623.x>
- Pine C M, Adair P M, Nicoll A D, Burnside G, Petersen P E, Beighton D, Gillett A et al. International comparisons of health inequalities in childhood dental caries. Community dental Health 2004, 21(1 Suppl), 121–130.
- Reial decret 84/1985, de 21 de març, de mesures per a la reforma de l'atenció primària de salut a Catalunya. Diari Oficial de la Generalitat de Catalunya (DOGC) núm. 527, de 10/4/1985. Disponible a: <https://portaljuridic.gencat.cat/eli/es-ct/d/1985/03/21/84>.
- Reial decret 1594/1994, de 15 de juliol, pel qual es desenvolupa el previst a la Llei 10/1986, que regula la professió d'odontòleg, protètic i higienista dental.
- Reial decret 1030/2006, de 15 de setembre, pel qual s'estableix la cartera de serveis comuns del sistema nacional de salut i el procediment per actualitzar-lo. BOE núm. 222, de 16/9/2006. Disponible a: https://www.boe.es/diario_boe/txt.php?id=BOE-A-2006-16212
- Servei Català de la Salut, Unitat d'Informació i Coneixement. Mortalitat, utilització de recursos i factors socioeconòmics: Catalunya 2016. Barcelona: Servei Català de la Salut; 2017. (Informes breus; 08/2017) Disponible a: <https://hdl.handle.net/11351/3236>
- Sukumaran A, Pradeep S A. Early Childhood Caries: Prevalence, Risk Factors, and Prevention. Front Pediatr 2017; 5:157. Disponible a: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/28770188>

- Vamos Ch, Thompson EL, Avendano M, Daley EM, Quinonez RB, Boggess K Oral Health promotion during pregnancy: a systematic review. Community Dent Oral Epidemiology 2015; 43: 385-396. Disponible a: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/25959402/>
- Vamos CH, Merrell L, Livingstone I, Dias E, Detman L, Louis J, Daley E. I didn't know: pregnant women's oral health literacy experiences and future intervention preferences. Women's Issues 2019; 29 (6): 522-528. Disponible a: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/31235347/>

Annex A. Material necessari per al desplegament de l'higienista dental

- Àcid ortofosfòric
- Adhesiu gravat total
- Agulles de segellat, recanvi
- Aspiradors d'un sol ús
- Bidó de clorhexidina
- Bobina dispensadora de fil dental
- Clau gravimètrica
- Contraangle
- Copes de goma
- Cubetes de fluoració mitjanes
- Cubetes de fluoració petites
- Esponges reveladores de placa bacteriana
- Equip de segellat
- Fil dental
- Fluor en gel, aroma de maduixa
- Fluor en gel, aroma de menta
- Fresa d'Arkansas
- Gots
- Guants

- Mànecs de mirall
- Mànecs de pinzell
- Mànec d'ultrasò
- Microaplicadors de boleta no absorbent
- Micromotor
- Miralls
- Miralls de plàstic d'un sol ús
- Model de boca gegant i raspall
- Obreboques de silicona (cunyes)
- Obreboques, separador de galtes per a adult, 2 unitats (auto rentable a 134 °C)
- Pasta abrasiva
- Pinzell
- Pitets amb butxaca
- Puntetes d'ultrasò
- Raspalls abrasius
- Raspalls de dents impregnats de pasta
- Rull de cotó de 8 mm
- Rull de cotó de 10 mm
- Safates de plàstic d'un sol ús
- Segellat

- Sonda periodontal
- Tovallons amb logotip
- Vernís dessensibilitzant, monodosi
- Vernís de fluor

Annex B. Treball amb el binomi mare-nadó

Es presenta un treball multidisciplinari que inclou el treball en equip dels equips de pediatria, d'ASSIR i odontologia, per tal de millorar la salut oral del binomi mare-nadó. Aquesta intervenció inclou una activitat que cal enregistrar com a comunitària. Inclou material de suport disponible a la plataforma de formació en línia de salut bucodental del Departament de Salut.

Objectiu general:

- Millorar la salut bucodental del binomi mare-nadó.

Objectius específics:

- Millorar la coordinació entre els diferents professionals que atenen persones gestants i nadons.
- Millorar el seguiment de salut oral de la població gestant.
- Millorar el seguiment dels infants des de l'erupció de les primeres dents.
- Disminuir la incidència de càries en la primera infància.
- Promoure una alimentació saludable i amb baix contingut de sucres lliures.

Objectiu secundari:

- Millorar el seguiment dels infants amb risc de càries en la primera infància (de 0 a 5 anys).

Metodologia:

Planificar un programa multidisciplinari, amb implicació de tots els agents de salut que tenen cura de la població gestant i dels infants per tal de millorar la seva salut bucodental i, de forma indirecta, la dels altres integrants de la família i convivents.

Treball multidisciplinari:

Aquell treball implica tots els rols professionals que tenen relació amb el binomi mare-nadó i en seu entorn salutogènic. La pedra angular del treball, més enllà de les activitats concretes a les consultes de l'equip d'odontologia, requereix

compartir els missatges clau que caldria fer arribar a les famílies en el dia a dia de les consultes.

Compartir missatges clau:

Els missatges clau haurien de ser coneguts per tots els agents implicats i se'ls n'informarà en les sessions dirigides als professionals (EAP, ETAP i ASSIR):

- Fomentar l'alletament matern.
- Realitzar una visita amb l'odontòleg durant la gestació.
- Realitzar una visita amb l'odontòleg pel nadó amb l'erupció de les primeres dents.
- Raspallar les dents al nadó des de l'erupció de les dents: dos cops al dia amb pasta de 1000ppm de fluor i aixecant el llavi.
- Recomana l'aigua com a beguda habitual.
- Recomana la reducció dels productes ultra-processats, especialment els rics en sucres lliures.

Segons els diferents professionals, cal demanar major implicació en alguns d'ells:

Missatges clau per al personal de l'ASSIR:

- Fomentar l'alletament matern.
- Incentivar la programació de la visita a l'odontòleg de la persona gestant.
- En el cas de fer sessions grupals des de l'ASSIR a la població gestant per a la cura del nadó, introduir-hi els conceptes:
 - Raspallat amb pasta fluorada des de les primeres dents (1000ppm), aixecant el llavi.
 - Visita a l'odontòleg amb l'erupció de les primeres dents.

Missatges clau per a odontologia

- Fomentar l'alletament matern.
- Realitzar una visita amb l'odontòleg durant la gestació.
- Realitzar una visita amb l'odontòleg per al nadó amb l'erupció de les primeres dents.
- Raspallar les dents al nadó des de l'erupció de les dents: dos cops al dia amb pasta de 1000ppm de fluor i aixecant el llavi.
- Recomana l'aigua com a beguda habitual.
- Recomana la reducció dels productes ultra-processats, especialment els rics en sucres lliures.

Missatges clau per a pediatria

- Fomentar l'alletament matern.
- Realitzar una visita amb l'odontòleg durant la gestació.
- Realitzar una visita amb l'odontòleg per al nadó amb l'erupció de les primeres dents.
- Raspallar les dents al nadó des de l'erupció de les dents: dos cops al dia amb pasta de 1000ppm de fluor i aixecant el llavi.
- Recomana l'aigua com a beguda habitual.
- Recomana la reducció dels productes ultra-processats, especialment els rics en sucres lliures.

Missatges clau per a la resta de personal de l'EAP

- Fomentar l'alletament matern.
- Realitzar una visita amb l'odontòleg durant la gestació.
- Realitzar una visita amb l'odontòleg per al nadó amb l'erupció de les primeres dents.

Consulta individualitzada amb l'equip d'odontologia:

A) En relació amb la població gestant:

- Captació i flux de pacients: l'ASSIR, la unitat d'atenció al ciutadà, o qualsevol altre membre de l'EAP pot suggerir a una persona gestant la conveniència d'una visita a l'odontòleg. La persona també pot demanar la visita de forma espontània. Cada EAP pot decidir si reserva un tram específic de l'agenda per a aquesta activitat.
- Activitats: el seguiment adequat d'aquest grup de població requereix l'actualització de l'odontograma, la verificació dels hàbits en relació amb la salut oral (alimentació i higiene), l'actualització dels problemes de salut orals, la informació sobre les necessitats especials de cura associades a la gestació i la informació sobre la cura de la boca del nadó.

En relació amb les activitats, caldrà fer la instrucció d'higiene oral, tartrectomia, profilaxi o aplicació de gel de fluor en funció de la situació individualitzada i els coneixements i pràctiques en relació amb la salut oral de cada pacient en cada cas. En aquesta visita cal informar de la necessitat que l'infant assisteixi amb la família a una primera visita al dentista amb l'erupció de les primeres dents.

Així mateix, cal esbrinar si hi ha altres infants al nucli familiar i oferir la possibilitat de dur a terme eventuais activitats pendents.

Les activitats s'haurien de resoldre en una o dues visites, i poden implicar l'odontòleg i l'higienista. Cal treballar amb oportunitat de tasca i respectant les competències professionals de cada rol.

La visita diagnòstica, en què s'estableix l'estat de situació i la pauta d'activitats, ha de ser duta a terme per l'odontòleg.

B) En relació amb els nadons, quan erupcionen les primeres dents:

- Captació i flux de pacients: per a l'èxit de l'activitat és important la implicació de tot l'EAP.
Es recomana que des de la unitat de GiS s'ofereixi a les famílies amb nadons l'oportunitat de la visita amb l'odontòleg, així com des de l'equip de pediatria, en el context de les vistes de revisió (7 mesos) o vacunacions.
- Activitats:

- La visita és important pels consells sobre alimentació i higiene que es donen a la família.
- Revisió de consum de sucres lliures, amb suport del test kidmed, si s'escau.
- Instrucció de raspallat amb pasta fluorada de 1000ppm dos cops al dia amb aixecament del llavi.
- Aquesta visita l'ha de realitzar l'odontòleg.

Sessió informativa a les famílies:

Aquesta sessió l'han de dur a terme els higienistes amb el suport de material consensuat.

Pot dur-se a terme al CAP o bé a altres espais del barri, com ara la biblioteca o el centre cívic. En aquests casos caldrà demanar l'autorització corresponent a les entitats que els gestionen.

- Participants: hi podran participar les famílies en situació de gestació o bé amb infants fins a 12 mesos. Tant si han vingut a fer el seguiment individual a les consultes com si és el primer contacte.
- Periodicitat: es recomana dur-la a terme de dues a tres vegades l'any.
- Difusió: les dates s'han de comunicar a tots els membres de l'EAP, ETAP i ASSIR i es recomana fer-ne coneixedores les llars d'infants, les oficines de farmàcia de l'ABS i tots aquells espais de difusió habituals per a les activitats d'educació per a la salut que es proposen al barri.

Avaluació:

- Nombre d'activitats grupals realitzades.
- Percentatge de persones gestants amb visita al dentista.
- Percentatge de població menor de 24 mesos amb revisió al dentista.

- Del document original de binomi mare-nadó a incorporar al pla funcional faltarien els següents punts: registre, difusió del projecte, documents de suport, material necessari i participants.

Annex C. Indicadors

1. Indicadors de desplegament

- Nombre d'higienistes incorporats.
- Percentatge de desplegament segons planificació.

2. Indicadors de seguiment de les activitats

- Activitats preventives en pacients de fins a 5 anys amb diagnòstic de càries.
- Percentatge d'activitats preventives per l'higienista en la població de 0 a 5 anys amb història de càries.
- Percentatge d'infants amb segellats practicats / Població assignada atesa d'entre 6 i 14 anys amb alt risc de càries.
- Nombre d'usuaris amb segellats practicats per l'higienista durant els últims 12 mesos / Població assignada atesa d'entre 6 i 14 anys amb alt risc de càries.
- Percentatge d'infants amb alt risc de càries amb presència de segellats.
- Ràtio resultant del nombre d'infants amb segellats / Nombre d'infants amb obturacions.
- Intervencions sobre gestants amb carrall.
- Contribució de l'higienista sobre les gestants amb carrall.
- Percentatge de pacients amb aplicació de fluor / Població gestant assignada atesa.
- Seguiment de tartrectomies en infants de 0 a 14 anys.
- Contribució de l'higienista a la realització de tartrectomies en infants de 0 a 14 anys.

3. Indicadors d'activitat grupal o comunitària

- Nombre de sessions d'activitat grupal i comunitària dutes a terme (se'n farà registre a l'ECAP).
- Nombre de persones participants en l'activitat.

4. Indicadors de salut de l'activitat comunitària a llarg termini:

- Valoració dels indicadors de càries al cap de 6 anys d'introducció dels higienistes.
- Percentatge de nens lliures de càries als 5 anys en dents de llet.
- Percentatge de nens lliures de càries als 7 anys en dents de llet.
- Percentatge de nens lliures de càries als 12 anys en dents definitives.
- cod als 5 anys.
- cod als 7 anys.
- CAOD als 14 anys.

Annex D. Contractació i incorporació de l'higienista a l'EAP

Contractació per part dels EAP

L'higienista dental té dependència orgànica i funcional de la direcció de l'EAP, i de la unitat de salut bucodental allà on aquest ens existeix, a efectes de desenvolupament de les seves funcions en tots els aspectes logístics (horaris, permisos, formació). Ha de tenir una relació funcional amb els altres professionals que duguin a terme tasques d'educació per a la salut en l'àmbit comunitari, especialment referents de benestar emocional, nutricionistes, referents de comunitària i del programa Salut i Escola.

Requeriment formatiu acreditat

L'higienista dental és un professional sanitari amb una titulació de grau superior de formació professional en higiene bucodental. La seva formació el capacita per promoure la salut bucodental de les persones mitjançant el desenvolupament d'activitats preventives i tècniques assistencials. D'acord amb la legislació vigent, l'higienista dental que presti serveis en institucions sanitàries públiques està considerat legalment com a personal sanitari no facultatiu. En l'actualitat, l'higienista dental no està obligat a la col·legiació.

Competències requerides per a la contractació

Les competències són habilitats i comportaments observables i mesurables que contribueixen a l'eficàcia en el lloc de treball i l'èxit en la carrera professional. El perfil de competències de l'higienista dental és el de la figura que es representa tot seguit:



Figura 1. Perfil de competències de l'higienista dental

A continuació, es detallen els **comportaments més rellevants** per a cada una de les competències del perfil de l'higienista dental:

Honestedat: es comporta de forma íntegra i honesta, generant confiança en els altres.

- Coneix les limitacions associades al seu àmbit de responsabilitat i no les traspassa.
- Tracta de forma equitativa els altres sense fer distincions (usuaris, professionals, companys, etc.).
- Respecta la forma de fer les coses dels altres (equip, altres professionals, etc.).
- Reconeix quan necessita ajuda d'altres professionals de l'equip.
- Actua assumint la pròpia responsabilitat vinculada a la cartera de serveis.

Pensament analític: descompon problemes o situacions en diferents elements identificant implicacions o solucions que facilitin la presa de decisions.

- Estructura i ordena la informació per entendre la situació.
- Estableix les principals relacions causals (A causa B).
- Analitza les dades i la informació de què disposa per resoldre els problemes que se li plantegen.
- Utilitza l'experiència i els coneixements adquirits a l'hora d'analitzar les situacions per prendre decisions.
- Té en compte informació biopsicosocial dels usuaris per prendre decisions.

Priorització: planifica les accions i tasques a realitzar per tal de donar resposta als objectius.

- S'organitza per donar resposta a la cartera de serveis.
- Fa seguiment de les seves tasques per garantir que es compleixen en el temps i la forma adequades.
- ⇌ Treballa de forma proactiva.
- Canvia la planificació de les tasques reorganitzant-les en funció de les necessitats/dels imprevistos (horaris, visites, etc.).
- Fa previsió dels recursos que necessita per complir amb la cartera de serveis.

Orientació als usuaris: genera bones relacions amb els usuaris i ofereix solucions adaptades.

- Genera una relació cordial i de proximitat amb els usuaris.
- Pregunta i escolta de forma activa els usuaris per saber què necessiten i com ajudar-los.
- Ofereix un tracte personalitzat i adaptat a les necessitats de cada usuari o usuària.
- Mostra empatia amb els usuaris comprenent la seva situació (entorn social, cultura, preocupacions, neguits, etc.).
- Adapta les accions a realitzar en funció de les necessitats de la persona atesa i/o de la comunitat.

Comunicació: transmet els missatges de forma clara i empàtica, adaptant-los als interlocutors.

- Escolta i es mostra receptiu davant dels altres.
- Adapta el seu missatge en funció de l'interlocutor per captar el seu interès (llenguatge, cultura, edat, etc.).
- Utilitza diferents recursos per assegurar la comprensió del missatge (p. ex: fer resums, parafrasejar, infografies, tríptics, materials traduïts, enllaços a vídeos, etc.).
- Transmet el seu missatge mostrant fermesa i convicció en els seus arguments.
- Argumenta utilitzant aquella informació clau per convèncer els interlocutors (p. ex: per canviar rutines, hàbits i comportaments).

Col·laboració: treballa i es coordina amb altres professionals a fi d'aconseguir els objectius compartits.

- Valora i té en compte les aportacions, experiència, etc. d'altres membres de l'equip.
- Es mostra disponible per ajudar els companys quan es necessita.
- Es coordina amb diferents professionals i entitats per garantir l'assistència als usuaris (el propi equip, escoles, agents socials, etc.).
- Comparteix informació amb l'EAP i amb persones d'altres serveis, institucions, entitats, etc. que els pot ser d'utilitat.
- Actua com a facilitador de l'equip per aconseguir els objectius comuns.

Integració en l'àmbit logístic

Una part de la jornada la destina a formació, tasques de coordinació i, eventualment, esterilització.

El seu horari s'ha d'adaptar a la disponibilitat dels equipaments i a les necessitats de la població de referència.