GENERALITAT VALENCIANA
Conselleria de Sanitat Universal i Salut Pública

Direcció General de Salut Pública i Addiccions

Misser Mascó, 31 · 46010 València
Tel. 961 928 000
www.san.gva.es

AVALUACIÓ DE LES ACTIVITATS DEL PROGRAMA DE SALUT BUCODENTAL INFANTIL EN CENTRES DOCENTS CURS ESCOLAR 2017-2018

Setembre de 2019

Servei de Promoció de la Salut i Prevenció en les Etapes de la Vida
Subdirecció de Promoció de la Salut i Prevenció
Direcció General de Salut Pública i Addiccions

GENERALITAT VALENCIANA
Conselleria de Sanitat Universal i Salut Pública

Direcció General de Salut Pública i Addiccions

Misser Mascó, 31 · 46010 València
Tel. 961 928 000
www.san.gva.es

Autors

Ciancotti Oliver, Lucía Rosa
Escrig Collado, Miriam
Goicoechea Sáez, Mercedes
Salvador Aguilá, Mercedes
Redondo Gallego, María Jesús

ÍNDEX

1. INTRODUCCIÓ 5

2. OBJECTIUS EN SALUT BUCODENTAL INFANTIL I SITUACIÓ ACTUAL A LA COMUNITAT VALENCIANA 7

3. DESCRIPCIÓ DE LES ACTIVITATS DE SALUT BUCODENTAL INFANTIL (PSBDI) ALS CENTRES DOCENTS. CURS ESCOLAR 2017-2018 9

3.1. En Educació Infantil **9**
3.2. En Educació Primària i Educació Especial **9**
3.3. En Educació Secundària **10**

4. AVALUACIÓ DE LES ACTIVITATS DE SALUT BUCODENTAL INFANTIL (PSBDI) ALS CENTRES DOCENTS. CURS ESCOLAR 2017-2018 11

4.1. Cobertura de centres docents que participen en el PSBDI **11**
4.2. Cobertura d'alumnes que participen en el PSBDI **18**

4.2.1. Educació Infantil **18**

4.2.2. Educació Primària **18**

4.2.3. Educació Secundària Obligatòria (ESO) **19**

4.2.4. Centres d'Educació Especial (CEE) **19**

4.3. Cobertura d'alumnes explorats i remesos **26**

4.3.1. Cobertura d'alumnes explorats i remesos en últim curs d'Educació Infantil **26**

4.3.2. Cobertura d'alumnes explorats i remesos en 1r i 2n curs d'Educació Infantil **26**

4.3.3. Causes de la remissió a unitats odontològiques de l'alumnat de l'últim curs d'Educació Infantil **27**

5. CONCLUSIONS 32

6. ANNEX 1 35

GENERALITAT VALENCIANA
Conselleria de Sanitat Universal i Salut Pública

Direcció General de Salut Pública i Addiccions

Misser Mascó, 31 · 46010 València
Tel. 961 928 000
www.san.gva.es

1. INTRODUCCIÓ

Les conductes relacionades amb la salut i els resultats acadèmics estan relacionats. S'ha constatat que l'alumnat amb bones notes té una freqüència significativament inferior de conductes de risc relacionades amb la salut, i una freqüència significativament superior de conductes relacionades amb la salut protectores[1].

Les activitats de promoció de la salut en l'entorn escolar poden promoure conductes de salut positives, ja que poden:

- Millorar el coneixement i les habilitats de l'alumnat a través de programes i serveis escolars.

- Oferir als i les estudiants oportunitats per a practicar conductes saludables.

- Fomentar factors protectors com el sentiment de connexió dels i les estudiants amb l'escola o el compromís dels pares.

- Facilitar entorns segurs i que donen suport a aquestes conductes saludables.

Per tant, les **institucions educatives i sanitàries** així com **el professorat i els professionals sanitaris** tenen un **interés compartit a promoure la salut dels i les estudiants**; i els esforços de col·laboració entre tots dos tenen el potencial de fer passos importants per a millorar la salut i el resultat acadèmic dels i les estudiants.[1]

La ***Cartera de serveis de promoció de salut i prevenció en l'entorn educatiu*** **de la Generalitat**, reflecteix aquest esforç col·laboratiu i **inclou les activitats de salut bucodental**: Educació per a la Salut Bucodental, glopejos fluorats setmanals (com a reforç de l'acció educativa, i factor de protecció de la càries dental) i revisions de salut bucodental a les aules. Es duen a terme activitats addicionals en centres docents amb alumnat amb més risc de càries dental.

Aquestes actuacions estan motivades pels fets següents:

- La **càries i la malaltia periodontal** són dues **malalties cròniques molt freqüents** que apareixen en la infància i estan pràcticament presents en tots els adults.

1. U.S. Department of Health & Human Services, Centers for Disease Control and Prevention. Health-Related Behaviors and Academic Achievement Among High School Students. United States, 2015. MMWR. September 8, 2017. Vol. 66), n. 35.

- **La major part de les càries (80 %) s'acumula en un percentatge xicotet de l'alumnat (20 %)**, per la qual cosa s'anomena "Fenomen 80/20". La **càries** és una **malaltia amb gradient social**, més freqüent en xiquets i xiquetes procedents de famílies de baix nivell educatiu i econòmic.
- Les **malalties orals** afecten la qualitat de vida, la que produeixen **dolor i problemes de masticació, alteracions del son, problemes en les relacions socials** (mal alé, dents negres o absents…) **i disminució del rendiment escolar** per les molèsties dentals o el dolor.
- **Poden evitar-se** mitjançant **hàbits d'alimentació i higiene dental adequats**.
- Les **dents permanents van apareixent entre els 6 i els 12-14 anys** d'edat (coincidint amb el període d'escolarització obligatòria). Quan estan eixint, l'**esmalt** és **encara immadur** i les **dents són més vulnerables enfront de la càries** dental.
- Les **càries en dents temporals augmenten el risc de càries dental en dentició permanent**. És clau intentar que un percentatge alt de la població infantil menor de 6 anys conserve les dents de llet sense càries, per a previndre que en les dents definitives, immediatament després de l'erupció d'aquestes, aparega la càries dental.

El **professorat està compost per professionals altament qualificats per a realitzar Educació per a la Salut Bucodental, integrada en el projecte educatiu i en la programació d'aula**.

Les **activitats desenvolupades pel professorat a l'aula es registren en el formulari del professorat**, en el web de la Conselleria d'Educació, Cultura i Esport. Les dades s'omplin una única vegada durant el curs escolar, llevat que al llarg del curs s'haja modificat el nombre d'alumnes que du a terme l'activitat. Aquestes dades migren a DANTA (història electrònica odontològica i sistema d'informació del Programa de salut bucodental infantil, PSBDI) i constitueixen la font d'informació per a avaluar les actuacions en els centres docents, objecte d'aquest informe.

2. OBJECTIUS EN SALUT BUCODENTAL INFANTIL I SITUACIÓ ACTUAL A LA COMUNITAT VALENCIANA

L'**Organització Mundial de la Salut (OMS) a la Regió Europea**, en la seua política "Salut per a tots en el segle XXI" va establir **objectius de salut per a l'any 2020**, entre els quals s'inclouen dos objectius de salut oral infantil:

1. Als 6 anys d'edat, almenys el 80 % dels xiquets i xiquetes haurà d'estar lliure de càries.

2. Als 12 anys d'edat, l'índex CAOD (mitjana de la suma del nombre de dents permanents cariats (C), absents per càries (A) i obturades (O) dels individus explorats), no ha de superar 1,5.

Segons l'últim estudi epidemiològic de salut bucodental infantil, realitzat en 2018, a la Comunitat Valenciana als 6 anys d'edat el 59,5 % dels xiquets i xiquetes estan lliures de càries (en dentició temporal o permanent). Tot i que en el període 1986-2018 aquest percentatge ha augmentat del 48 % al 59,5 %, no arribem a l'objectiu del 80 % de l'OMS.

A Espanya, la Societat Espanyola d'Epidemiologia i Salut Pública Oral (SESPO), va establir l'**objectiu per a 2015/2020** del 65 % o més xiquets i xiquetes de 5-6 anys d'edat, lliures de càries en dentició temporal. A la Comunitat Valenciana, el 62,6 % estan lliures de càries en dentició temporal. En els últims 8 anys, aquest percentatge no només ha deixat de continuar augmentant, sinó que ha disminuït.

No obstant això, en dentició permanent, als 12 anys d'edat l'índex CAOD és de 0,61, per la qual cosa s'ha assolit ja l'objectiu comú de l'OMS i la SESPO d'arribar a un índex CAO $\leq$ 1. A més, aquest índex ha disminuït en el període 1986-2018 des de 2,53 fins a 0,61.

Podem concloure que en dentició permanent s'assoleixen els objectius, però no en dentició temporal. Per això, cal:

- **Intensificar les actuacions** dirigides a promoure la conservació de la salut de la boca i de les dents **en els xiquets i xiquetes amb dentició temporal, és a dir, de 0 a 5 anys**, tant en l'àmbit educatiu com en el sanitari.
- **Mantindre les actuacions** de promoció de la salut oral, prevenció de càries, identificació precoç de riscos o de presència de càries i tractament adequat **en dentició permanent**.

Cal destacar que les prestacions sanitàries del sistema sanitari públic inclouen els tractaments preventius i els restauradors (empastaments, endodòncies, etc.) en dentició permanent en xiquets i xiquetes menors de 15 anys (vegeu l'ANNEX 1).

Com que la **càries és una malaltia amb gradient social** i en la qual s'està observant que la **concentració de la major part de les càries** es produeix **en un percentatge cada vegada més xicotet de població infantil**, és important:

1. **Establir hàbits saludables d'alimentació i d'higiene dental especialment en xiquets i xiquetes menuts amb més vulnerabilitat** enfront de la càries dental (raspallada supervisada diària, tallers experiencials per a famílies, etc.).

- L'objectiu de la SESPO per a 2015 a Espanya és que efectuen la raspallada dental diària amb pasta fluorada el 90 % o més de xiquets i xiquetes tant als 12 com als 15 anys d'edat. A la Comunitat Valenciana, en 2018 el 84,3 % als 12-15 anys duien a terme la raspallada diària.

- **Vigilar la salut oral per a detectar riscos o lesions incipients i dur a terme** en els xiquets i xiquetes afectats **les mesures preventives o reparadores adequades**. Per a fer-ho, és fonamental una alta cobertura de la revisió oral en centres docents als 5 anys d'edat, just abans de l'erupció de la primera molar definitiva, la denominada "molar dels 6 anys". Actualment la cobertura és del 80 %.

Les activitats de promoció de la salut bucodental als centres docents complementen la tasca realitzada en els àmbits familiar i sanitari, i són fonamentals per a millorar la salut oral en la població infantil.

L'àmbit docent abasta de manera universal els xiquets i xiquetes en les edats d'escolarització obligatòria, i possibilita una durada suficient de les intervencions per a assolir objectius de salut.

3. DESCRIPCIÓ DE LES ACTIVITATS DE SALUT BUCODENTAL INFANTIL (PSBDI) ALS CENTRES DOCENTS. CURS ESCOLAR 2017-2018

Donada la situació actual de la salut bucodental infantil a la Comunitat Valenciana, als centres docents s'estan implementant les estratègies següents en el PSBDI:

- Augmentar l'atenció a la vulnerabilitat.
- Prioritzar els cursos d'Educació Infantil.
- Promoure l'acció comunitària.

La *Cartera de serveis de promoció de la salut i prevenció en l'entorn educatiu. Curs escolar 2017-2018*, inclou:

3.1. En Educació Infantil:

- **Educació per a la Salut Bucodental**: realitzada pel professorat i integrada en el currículum de l'alumnat, que inclou:
    - Taller anual de raspallada en cada curs.

  En centres docents en situació de vulnerabilitat, es du a terme també:
    - Raspallada supervisada diària en els 3 cursos del 2n cicle d'Educació Infantil (3, 4 i 5 anys).
    - Taller experiencial per a famílies (pares i fills) sobre prevenció de càries (alimentació i higiene) amb 2 activitats al llarg del curs, en els 3 cursos del 2n cicle d'Educació Infantil (3, 4 i 5 anys).

- **Revisions orals:**
    - Revisió oral als xiquets d'últim curs d'Educació Infantil: 5 anys, realitzades per higienistes dentals de les unitats odontològiques.

  En centres docents en situació de vulnerabilitat, es du a terme també:
    - Revisió oral als xiquets de 3, 4 i 5 anys.

3.2. En Educació Primària i Educació Especial

- **Educació per a la Salut Bucodental:** realitzada pel professorat i integrada en el currículum de l'alumnat, que inclou:
    - Taller anual de raspallada en cada curs.

  En centres en situació de vulnerabilitat:

    - Taller experiencial per a famílies (pares i fills) sobre prevenció de càries (alimentació i higiene) amb 2 activitats al llarg del curs.

- **Col·lutoris fluorats:**

Almenys de 1r a 4t curs d'Educació Primària i en tots els cursos d'Educació Especial

3.3. En Educació Secundària

- **Educació per a la Salut Bucodental**: realitzada pel professorat i integrada en el currículum de l'alumnat.

  En centres en situació de vulnerabilitat:

    - Taller experiencial per a famílies (pares i fills) sobre prevenció de càries (alimentació i higiene) amb 2 activitats al llarg del curs.

4. AVALUACIÓ DE LES ACTIVITATS DE SALUT BUCODENTAL INFANTIL (PSBDI) ALS CENTRES DOCENTS. CURS ESCOLAR 2017-2018

A la Comunitat Valenciana, segons dades d'ITACA (sistema d'informació per a la gestió administrativa i acadèmica de centres docents de la Comunitat Valenciana), un total de 394 municipis tenen centres docents. D'aquests, 364 (92 %) tenen centres docents que estan participant en el Programa de salut bucodental infantil (PSBDI).

4.1. Cobertura de centres docents que participen en el PSBDI

En el curs escolar 2017-2018, el professorat ha dut a terme activitats de promoció de la salut bucodental en 1.033 centres docents (55,9 %), la qual cosa constitueix la cobertura global de participació en el programa (realització d'Educació per a la Salut Bucodental integrada en el currículum –EpS– i glopejos fluorats setmanals, o bé només EpS).

En les figures 1, 2, 3, 4 i 5, es mostren les dades de cobertures de centres docents del PSBDI per departament: *de cobertura global de participació en el programa*, corresponents a tots els nivells en global (figura 1), Educació Primària (figura 2), segon cicle d'Educació Infantil (figura 3), 1r i 2n curs d'Educació Secundària Obligatòria (ESO) (figura 4) i centres d'Educació Especial (figura 5).

Destaca l'àmplia variabilitat de les cobertures entre els diferents departaments de Salut.

En global (figura 1), l'interval de participació en qualsevol de les activitats realitzades pel professorat que conformen el Programa de salut bucodental als centres docents varia entre el 28,6 % i 84 % en els departaments de Salut.

Cal destacar la cobertura del 75 % o superior en els centres docents de tots els departaments de Salut de la província de Castelló, així com en el Departament de Gandia i en el Departament d'Alcoi. D'altra banda, els departaments de Sagunt, València-H. Clínic-Malva-rosa, València-La Fe, València-H. General, València-H. Peset, tots aquests pertanyents al Centre de Salut Pública de València, i el Departament de Torrevieja tenen una cobertura igual o inferior al 40 %

En Educació Primària (figura 2), la cobertura de participació dels centres docents en qualsevol activitat a la Comunitat Valenciana és del 54,8 %. Per departaments de Salut,

aquesta cobertura varia entre el 15,9 % i el 100 %. Per al programa complet, és a dir, realització d'Educació per a la Salut i glopejos fluorats setmanals, la cobertura a la Comunitat Valenciana és del 36,7 %; l'interval de cobertura varia entre departaments del 2,3 % al 96,4 %. Cal tindre en compte que la distribució de la solució fluorada s'ha realitzat amb molt de retard en aquest curs escolar. No obstant això, excepte en algun cas aïllat, la cobertura d'Educació per a la Salut i glopejos fluorats setmanals és sempre superior a la de només educació per a la salut, la cobertura de la qual a la Comunitat Valenciana és del 18,1 %.

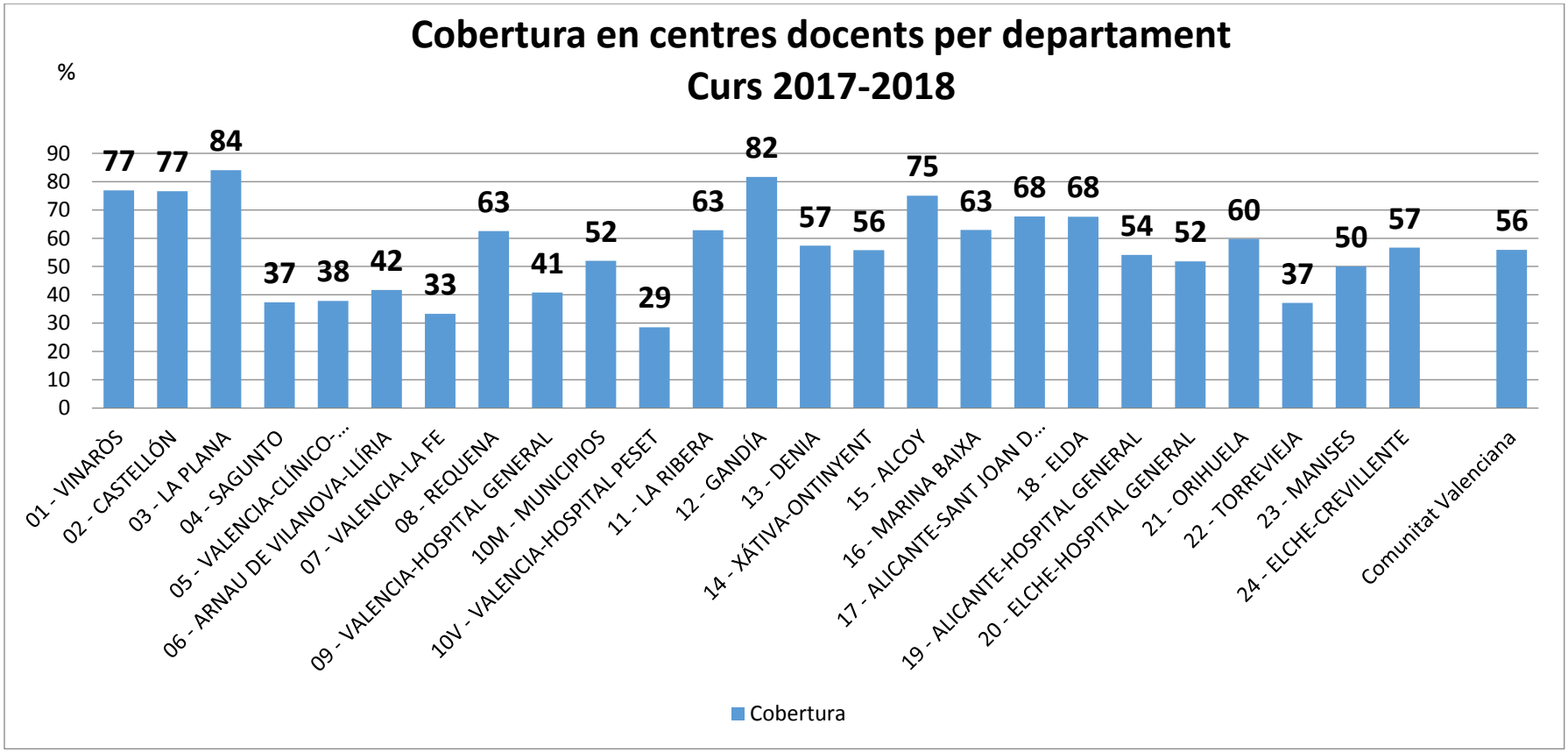
En el segon cicle d'Educació Infantil (escolars de 3, 4 i 5 anys), la cobertura d'Educació per a la Salut és del 59,3 % per al total de la Comunitat Valenciana; l'interval de cobertures varia per departaments entre el 30,2 % i el 100 %.

En els dos primers cursos d'Educació Secundària Obligatòria (ESO), la cobertura global és més baixa que en E. Primària i E. Infantil, ja que és del 13,2 % per a la Comunitat Valenciana, on varia per departaments entre 0 % i 50 %.

En els 44 centres docents d'Educació Especial (CEE) (taula 1), la cobertura global per a la Comunitat Valenciana és del 43,2 %, és a dir, inferior a la cobertura als centres docents que no són CEE. No obstant això, les actuacions en aquests centres són prioritàries, ja que aquests xiquets i xiquetes tenen circumstàncies específiques (empaquetament d'aliments, dèficits en autonomia personal, etc.) que augmenten el risc de càries i, a més, el tractament de patologies orals en aquests pacients comporta més sovint la utilització d'anestèsia general. S'ha exclòs de la taula 1 el Departament de Requena i el Departament H. General, Municipis (10 M), per no tindre CEE. L'interval de cobertures per departament en aquests CEE varia del 0 % al 100 %. Aquest interval tan extrem està afavorit pel fet que en cada departament només hi ha entre 1 a 4 CEE.

Pel que fa a les actuacions addicionals en centres docents considerats com a vulnerables (raspallada diària supervisada, taller experiencial amb famílies), s'està començant a implementar de manera progressiva. En l'annex 1 queden reflectides les actuacions considerades com a bones pràctiques de les quals disposem informació.

Figura 1


Cobertura en centres docents per departament
Curs 2017-2018
%
90
80
70
60
50
40
30
20
10
0
77
77
84
37
38
42
33
63
41
52
29
63
82
57
56
75
63
68
68
54
52
60
37
50
57
56
01 - VINARÒS
02 - CASTELLÓN
03 - LA PLANA
04 - SAGUNTO
05 - VALENCIA-CLÍNICO-...
06 - ARNAU DE VILANOVA-LLÍRIA
07 - VALENCIA-LA FE
08 - REQUENA
09 - VALENCIA-HOSPITAL GENERAL
10M - MUNICIPIOS
10V - VALENCIA-HOSPITAL PESET
11 - LA RIBERA
12 - GANDÍA
13 - DENIA
14 - XÁTIVA-ONTINYENT
15 - ALCOY
16 - MARINA BAIXA
17 - ALICANTE-SANT JOAN D...
18 - ELDA
19 - ALICANTE-HOSPITAL GENERAL
20 - ELCHE-HOSPITAL GENERAL
21 - ORIHUELA
22 - TORREVIEJA
23 - MANISES
24 - ELCHE-CREVILLENTE
Comunitat Valenciana
Cobertura

GENERALITAT VALENCIANA
Conselleria de Sanitat Universal i Salut Pública

Direcció General de Salut Pública i Addiccions

Misser Mascó, 31 · 46010 València
Tel. 961 928 000
www.san.gva.es

Figura 2

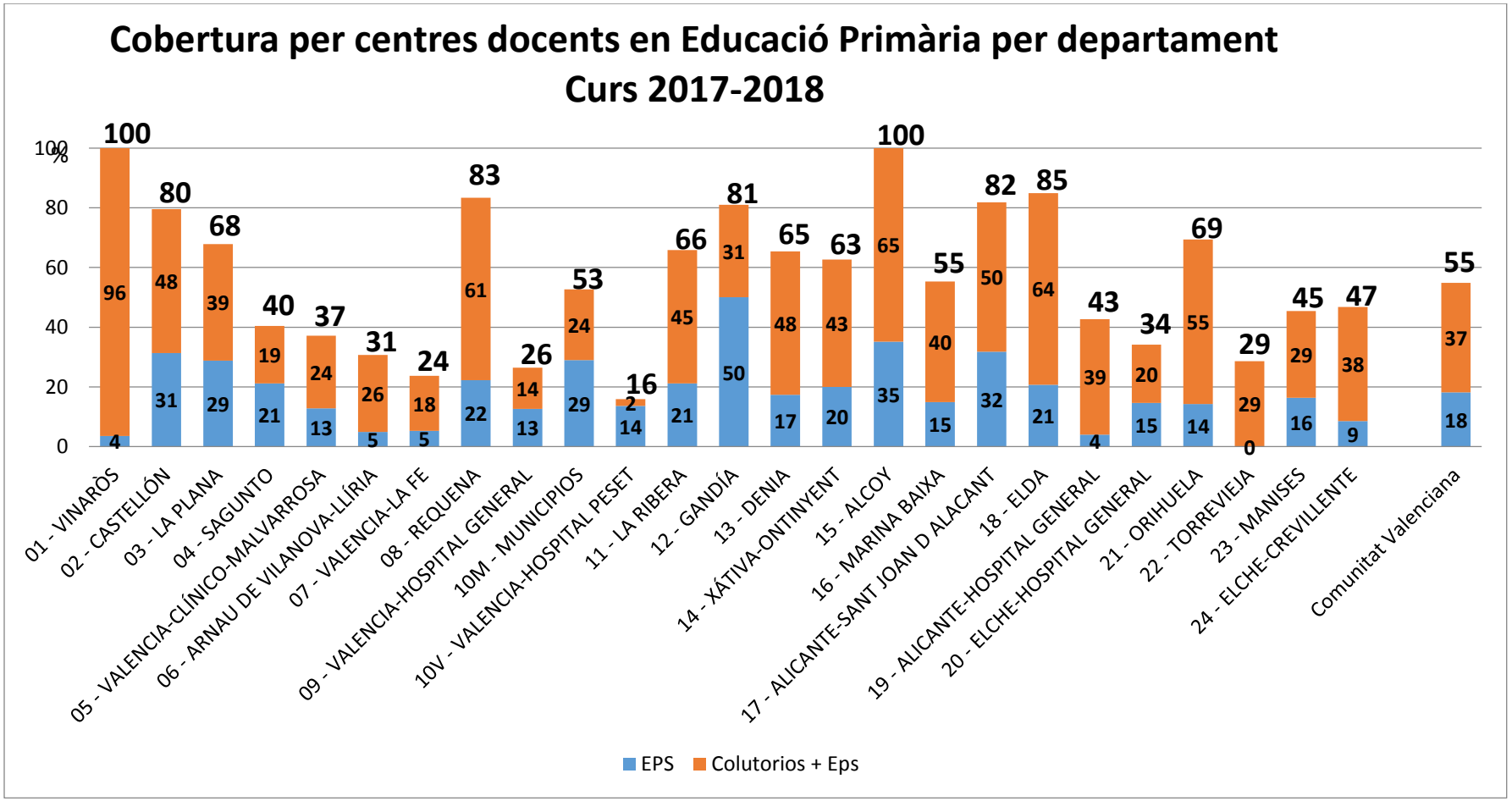


Figura 3

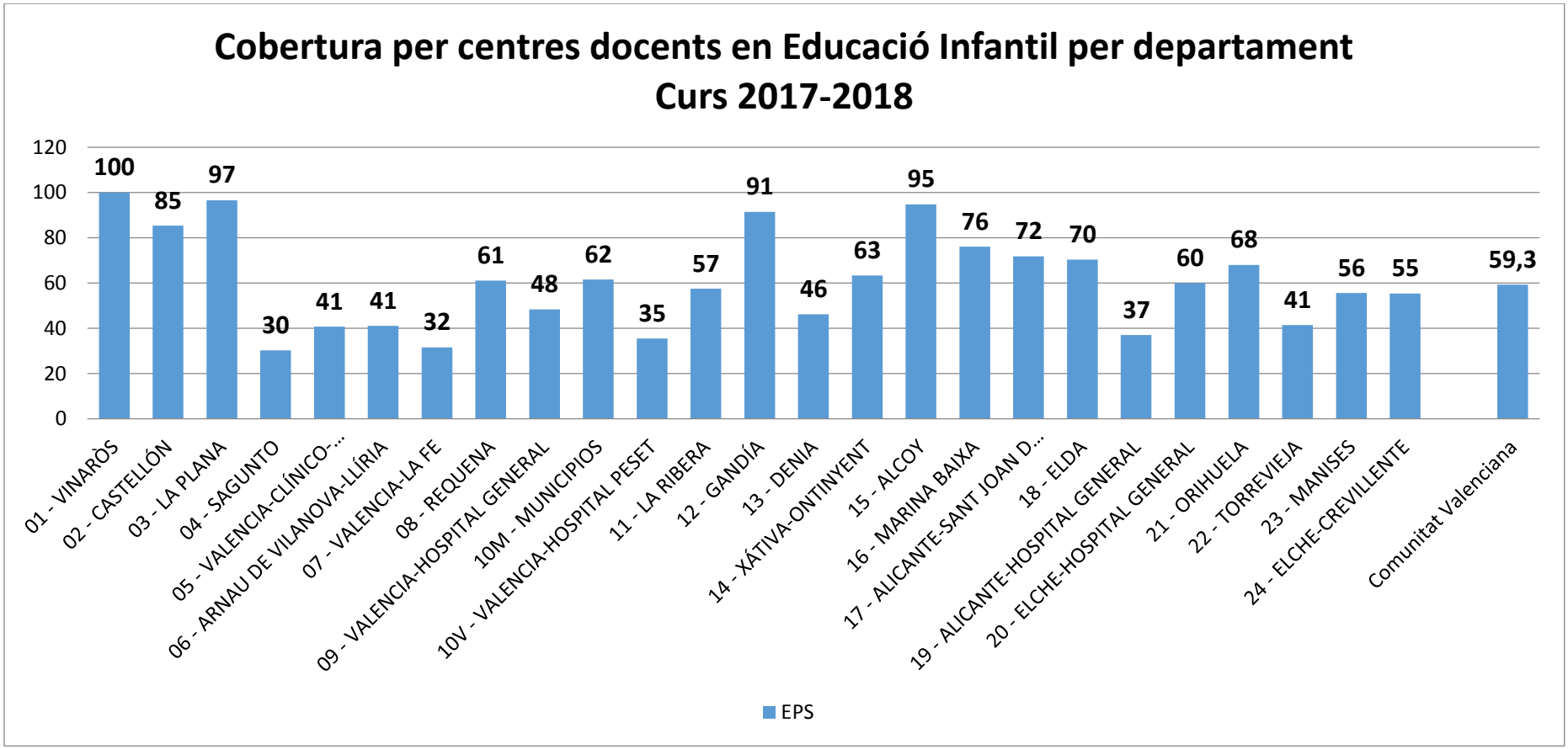
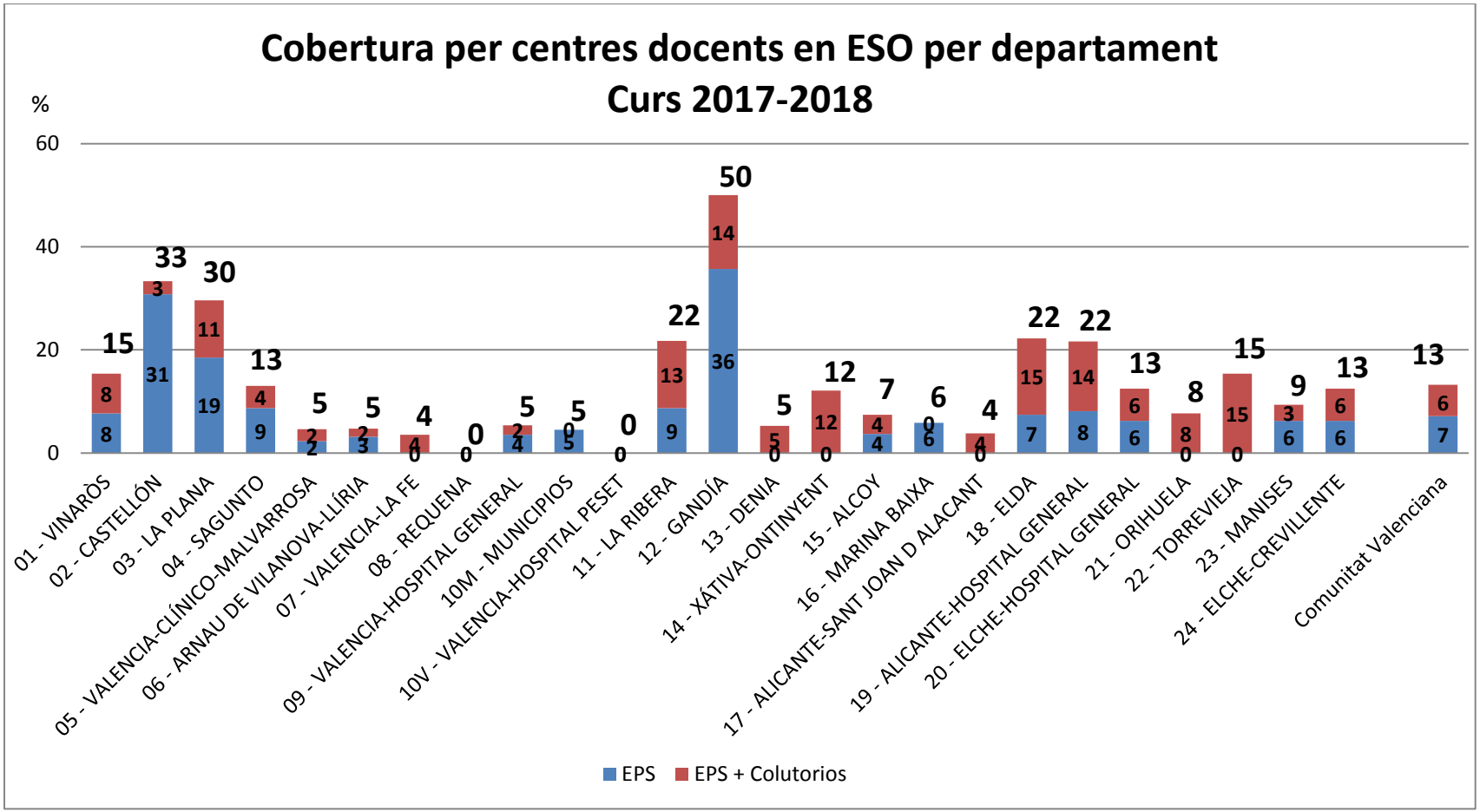

Cobertura per centres docents en Educació Infantil per departament
Curs 2017-2018
120
100
80
60
40
20
0
100
85
97
30
41
41
32
61
48
62
35
57
91
46
63
95
76
72
70
37
60
68
41
56
55
59,3
01 - VINARÒS
02 - CASTELLÓN
03 - LA PLANA
04 - SAGUNTO
05 - VALENCIA-CLÍNICO-...
06 - ARNAU DE VILANOVA-LLÍRIA
07 - VALENCIA-LA FE
08 - REQUENA
09 - VALENCIA-HOSPITAL GENERAL
10M - MUNICIPIOS
10V - VALENCIA-HOSPITAL PESET
11 - LA RIBERA
12 - GANDÍA
13 - DENIA
14 - XÁTIVA-ONTINYENT
15 - ALCOY
16 - MARINA BAIXA
17 - ALICANTE-SANT JOAN D...
18 - ELDA
19 - ALICANTE-HOSPITAL GENERAL
20 - ELCHE-HOSPITAL GENERAL
21 - ORIHUELA
22 - TORREVIEJA
23 - MANISES
24 - ELCHE-CREVILLENTE
Comunitat Valenciana
EPS

Figura 4


Cobertura per centres docents en ESO per departament
Curs 2017-2018
%
60
40
20
0
01 - VINARÒS
02 - CASTELLÓN
03 - LA PLANA
04 - SAGUNTO
05 - VALENCIA-CLÍNICO-MALVARROSA
06 - ARNAU DE VILANOVA-LLÍRIA
07 - VALENCIA-LA FE
08 - REQUENA
09 - VALENCIA-HOSPITAL GENERAL
10M - MUNICIPIOS
10V - VALENCIA-HOSPITAL PESET
11 - LA RIBERA
12 - GANDÍA
13 - DENIA
14 - XÁTIVA-ONTINYENT
15 - ALCOY
16 - MARINA BAIXA
17 - ALICANTE-SANT JOAN D ALACANT
18 - ELDA
19 - ALICANTE-HOSPITAL GENERAL
20 - ELCHE-HOSPITAL GENERAL
21 - ORIHUELA
22 - TORREVIEJA
23 - MANISES
24 - ELCHE-CREVILLENTE
Comunitat Valenciana
EPS
EPS + Colutorios

Direcció General de Salut Pública i Addiccions

Misser Mascó, 31 · 46010 València
Tel. 961 928 000
www.san.gva.es

Taula 1. Cobertura per centres docents en centres d'Educació Especial (CEE) per departament. Curs 2017-2018.

DEPARTAMENT	Nre. de CEE	EPS	% EPS	EPS + COL·LUTORIS	% EPS + COL·LUTORIS	% TOTAL
01 - VINARÒS	1	0	0	1	100	100
02 - CASTELLÓ	4	2	50	2	50	100
03 - LA PLANA	2	0	0	2	100	100
04 - SAGUNT	1	0	0	0	0	0
05 - VALÈNCIA-CLÍNIC-MALVA-ROSA	2	0	0	0	0	0
06 - ARNAU DE VILANOVA-LLÍRIA	4	0	0	3	75	75
07 - VALÈNCIA-LA FE	2	0	0	1	50	50
09 - VALÈNCIA-HOSPITAL GENERAL	4	0	0	0	0	0
10V - VALÈNCIA-HOSPITAL PESET	2	0	0	0	0	0
11 - LA RIBERA	3	0	0	1	33	33
12 - GANDIA	1	0	0	0	0	0
13 - DÉNIA	2	0	0	0	0	0
14 - XÀTIVA-ONTINYENT	2	0	0	0	0	0
15 - ALCOI	2	0	0	1	50	50
16 - LA MARINA BAIXA	1	0	0	1	100	100
17 - ALACANT-SANT JOAN D'ALACANT	1	0	0	0	0	0
18 - ELDA	2	0	0	2	100	100
19 - ALACANT-HOSPITAL GENERAL	3	0	0	0	0	0
20 - ELX-HOSPITAL GENERAL	1	0	0	1	100	100
21 - ORIHUELA	1	0	0	0	0	0
22 - TORREVIEJA	1	0	0	0	0	0
23 - MANISES	1	0	0	1	100	100
24 - ELX-CREVILLENT	1	0	0	1	100	100
Comunitat Valenciana	**44**	**2**	**5**	**17**	**39**	**43**

4.2. Cobertura d'alumnes que participen en el PSBDI

4.2.1. Educació Infantil

En el curs escolar 2017-2018, un total de 53.152 xiquets i xiquetes dels cursos del segon cicle d'Educació Infantil van participar en activitats d'Educació per a la Salut Bucodental, realitzades pel professorat a l'aula, amb les quals es va arribar a una cobertura del 39,9 % a la Comunitat Valenciana. La variació de la cobertura entre els diferents departaments de Salut oscil·la notablement, entre el 17,9 % i el 98,3 % (figura 5).

Només els departaments de la província de Castelló assoleixen cobertures superiors al 80 %, seguits del departament de Gandia, amb un 76,8 %. Per contra, un total d'11 departaments de salut tenen una cobertura inferior al 30 %.

Cal destacar la importància de les actuacions de promoció de la salut bucodental en escolars amb dentició temporal, ja que la prevalença de càries ha augmentat a la nostra Comunitat del 30 % en 2010 al 37 % en 2018, amb la qual cosa es modifica la tendència d'estabilitat entorn del 30 % de les últimes dècades.

4.2.2. Educació Primària

Un total de 123.720 alumnes d'Educació Primària van participar en alguna de les activitats de promoció de la salut bucodental (Educació per a la Salut, tallers de raspallada, glopejos fluorats setmanals, etc.), amb les quals s'ha arribat a una cobertura global del 39,5 % a la Comunitat Valenciana, és a dir, similar a l'observada en Educació Infantil (figura 6).

Per departaments de Salut, aquesta cobertura oscil·la entre el 15,1 % i el 85,3 %. Tot i que 5 departaments de Salut (Vinaròs, Requena, Gandia, Alcoi, Elda) arriben a una cobertura superior al 60 %, un total de 9 departaments de Salut (departaments del Centre de Salut Pública de València, departaments d'Elx, Alacant Hospital General i Torrevieja) no arriben al 30 %.

La cobertura del programa complet (Educació per a la Salut i glopejos fluorats setmanals) assoleix el 24 % i la cobertura en els departaments de Salut oscil·la entre l'1,3 % i el 77,2 %. En aquest curs escolar cal assenyalar el retard, lliurament inferior a la quantitat contractada i les incidències que hi ha hagut en la distribució de la solució fluorada als centres docents, que van motivar la resolució del contracte per incompliment de l'empresa adjudicatària.

L'evolució de la cobertura del programa complet en alumnat matriculat en Educació Primària en el període 2009-2018 queda reflectida en la figura 8, en la qual s'observa una disminució d'aquesta cobertura amb oscil·lacions al llarg d'aquest període temporal.

La cobertura de realització únicament d'activitats d'Educació per a la Salut Bucodental (és a dir, sense estar acompanyades de realització de glopejos fluorats setmanals), és del 15,6 % a la Comunitat Valenciana. Per departaments de Salut, aquesta cobertura oscil·la entre el 3,2 % i el 49,9 %.

Cal destacar que la cobertura global en Educació Primària va disminuint gradualment de 1r a 6é de Primària, del 43,9 % al 33,4 %, especialment en 5é i 6é de Primària (figura 7).

4.2.3. Educació Secundària Obligatòria (ESO)

En 1r i 2n curs d'Educació Secundària Obligatòria (ESO), la cobertura global arriba només al 9,7 % a la Comunitat Valenciana (figura 9).

4.2.4. Centres d'Educació Especial (CEE)

En els 44 Centres d'Educació Especial (CEE), dels 3.014 alumnes matriculats, 1.603 alumnes, és a dir, el 53,2 %, participen en les activitats del programa (taula 2). En el càlcul d'aquesta cobertura s'han exclòs el Departament de Requena i el Departament H. General, Municipis (10 M), per no tindre CEE. L'interval de cobertures per departaments de Salut oscil·la entre el 0 i el 100 %. Tot i que aquesta població escolar és prioritària, ja que hi ha més risc de problemes de salut oral i comporta més dificultat el tractament de la patologia dental, en bastants departaments de Salut no es duen a terme actuacions en cap dels CEE del seu àmbit.

Figura 5

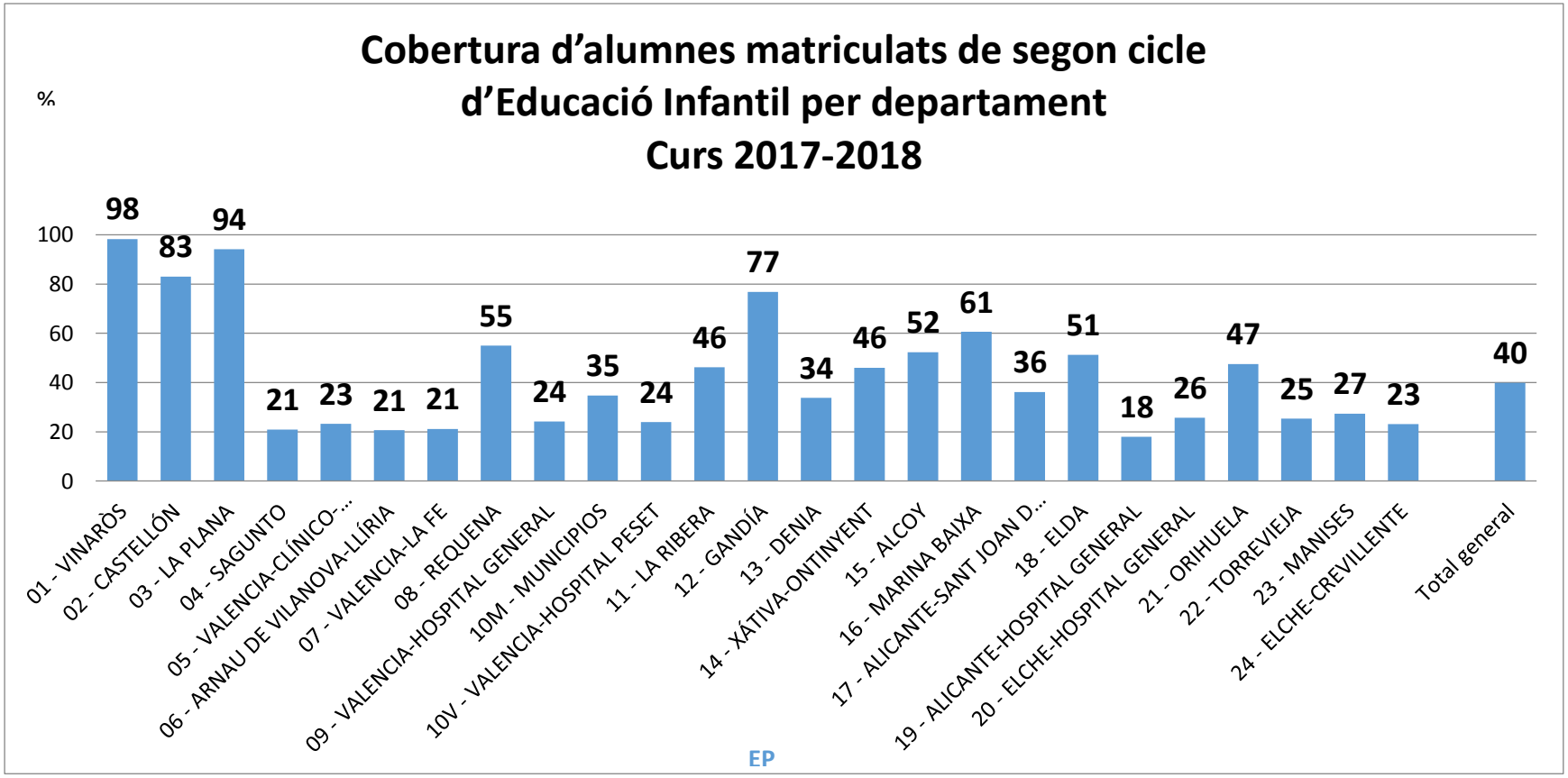

Cobertura d'alumnes matriculats de segon cicle d'Educació Infantil per departament
Curs 2017-2018
%
100
80
60
40
20
0
98
83
94
21
23
21
21
55
24
35
24
46
77
34
46
52
61
36
51
18
26
47
25
27
23
40
01 - VINARÒS
02 - CASTELLÓN
03 - LA PLANA
04 - SAGUNTO
05 - VALENCIA-CLÍNICO-...
06 - ARNAU DE VILANOVA-LLÍRIA
07 - VALENCIA-LA FE
08 - REQUENA
09 - VALENCIA-HOSPITAL GENERAL
10M - MUNICIPIOS
10V - VALENCIA-HOSPITAL PESET
11 - LA RIBERA
12 - GANDÍA
13 - DENIA
14 - XÁTIVA-ONTINYENT
15 - ALCOY
16 - MARINA BAIXA
17 - ALICANTE-SANT JOAN D...
18 - ELDA
19 - ALICANTE-HOSPITAL GENERAL
20 - ELCHE-HOSPITAL GENERAL
21 - ORIHUELA
22 - TORREVIEJA
23 - MANISES
24 - ELCHE-CREVILLENTE
Total general
EP

Figura 6

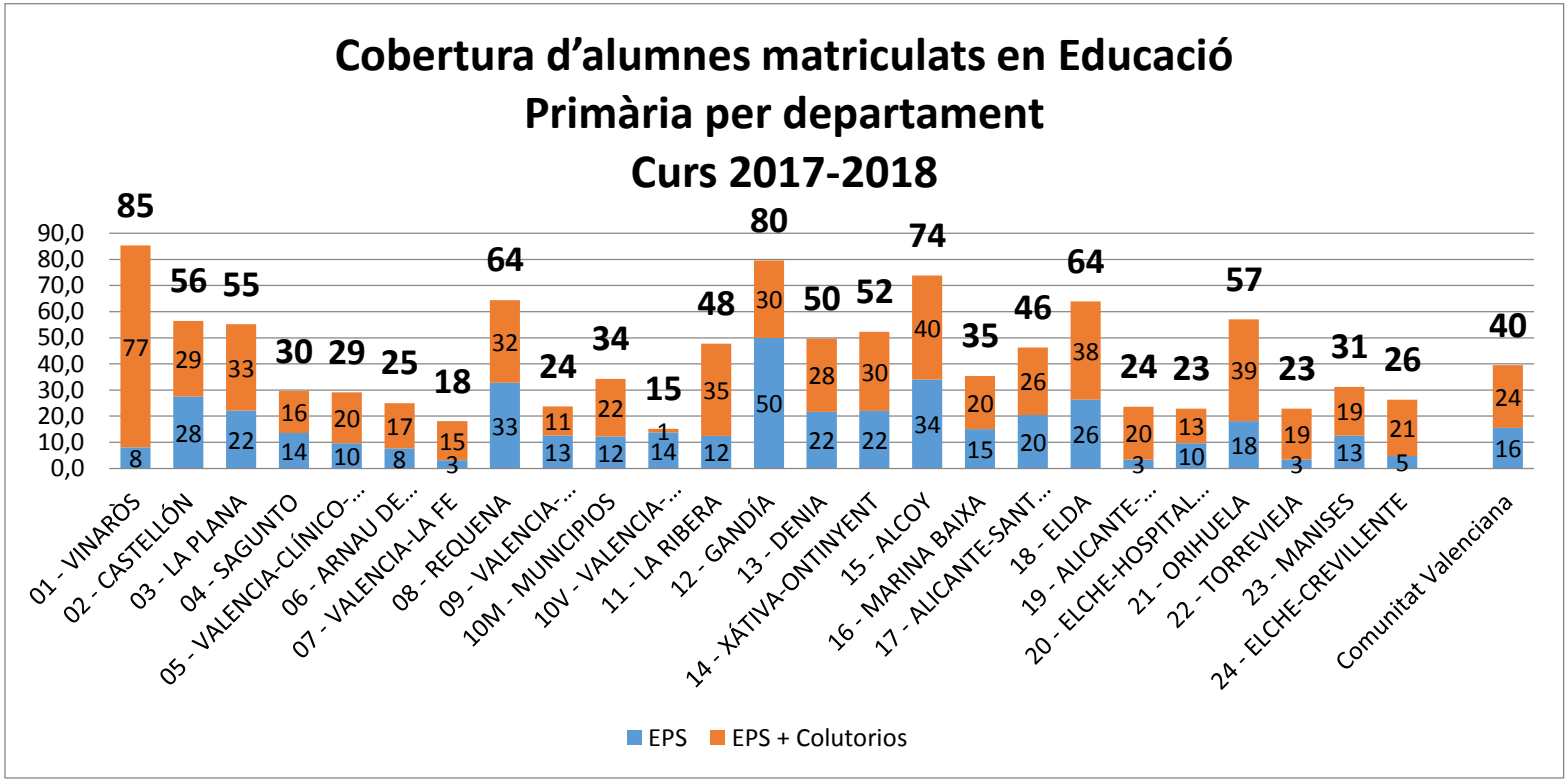
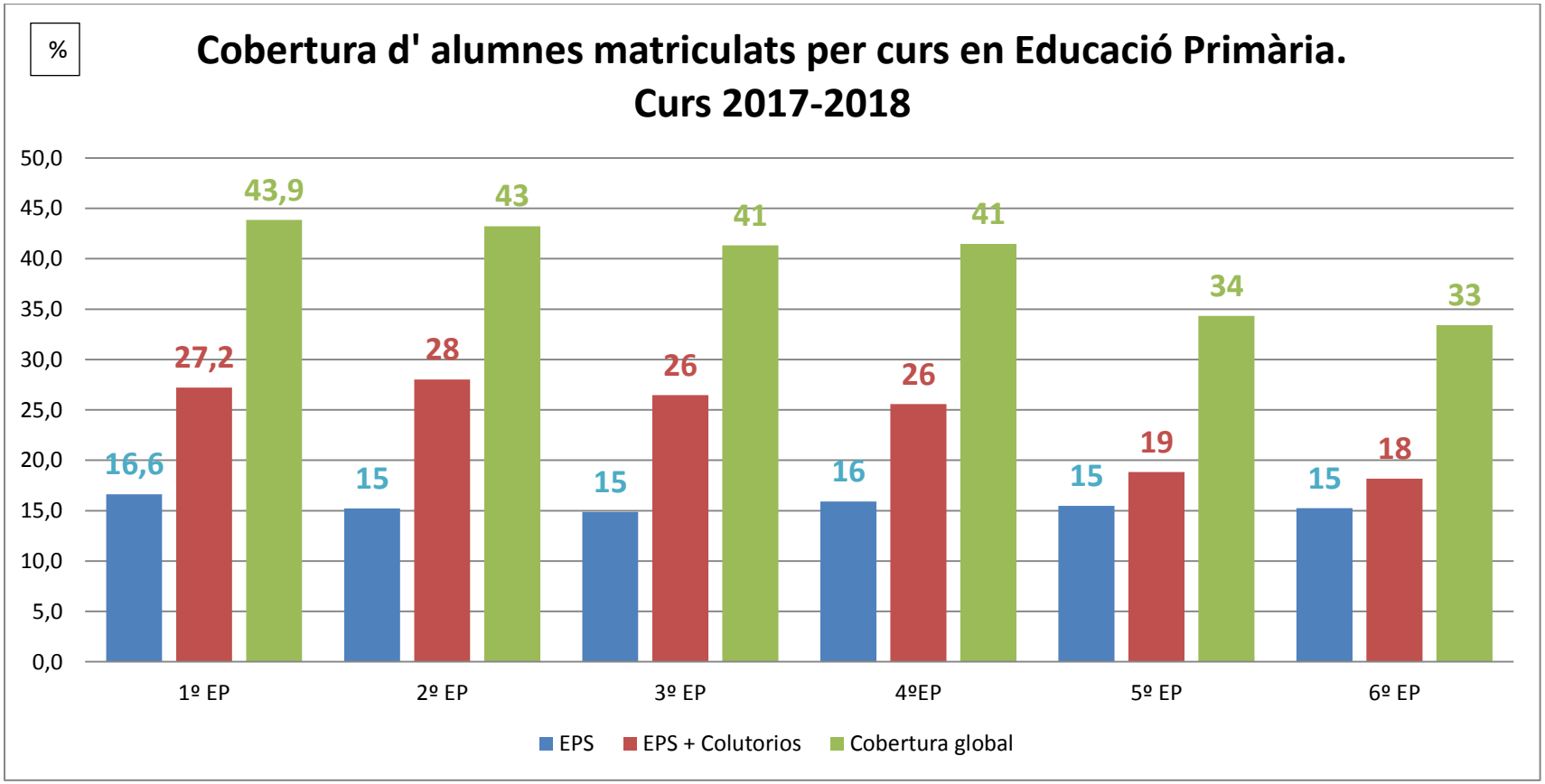

Cobertura d'alumnes matriculats en Educació Primària per departament
Curs 2017-2018
90,0
80,0
70,0
60,0
50,0
40,0
30,0
20,0
10,0
0,0
01 - VINARÒS 85 77 8
02 - CASTELLÓN 56 29 28
03 - LA PLANA 55 33 22
04 - SAGUNTO 30 16 14
05 - VALENCIA-CLÍNICO-... 29 20 10
06 - ARNAU DE... 25 17 8
07 - VALENCIA-LA FE 18 15 3
08 - REQUENA 64 32 33
09 - VALENCIA-... 24 11 13
10M - MUNICIPIOS 34 22 12
10V - VALENCIA-... 15 1 14
11 - LA RIBERA 48 35 12
12 - GANDÍA 80 30 50
13 - DENIA 50 28 22
14 - XÁTIVA-ONTINYENT 52 30 22
15 - ALCOY 74 40 34
16 - MARINA BAIXA 35 20 15
17 - ALICANTE-SANT... 46 26 20
18 - ELDA 64 38 26
19 - ALICANTE-... 24 20 3
20 - ELCHE-HOSPITAL... 23 13 10
21 - ORIHUELA 57 39 18
22 - TORREVIEJA 23 19 3
23 - MANISES 31 19 13
24 - ELCHE-CREVILLENTE 26 21 5
Comunitat Valenciana 40 24 16
EPS
EPS + Colutorios

Figura 7


%
Cobertura d' alumnes matriculats per curs en Educació Primària.
Curs 2017-2018
50,0
45,0
40,0
35,0
30,0
25,0
20,0
15,0
10,0
5,0
0,0
16,6
27,2
43,9
15
28
43
15
26
41
16
26
41
15
19
34
15
18
33
1º EP
2º EP
3º EP
4ºEP
5º EP
6º EP
EPS
EPS + Colutorios
Cobertura global

Direcció General de Salut Pública i Addiccions

Misser Mascó, 31 · 46010 València
Tel. 961 928 000
www.san.gva.es

Figura 8

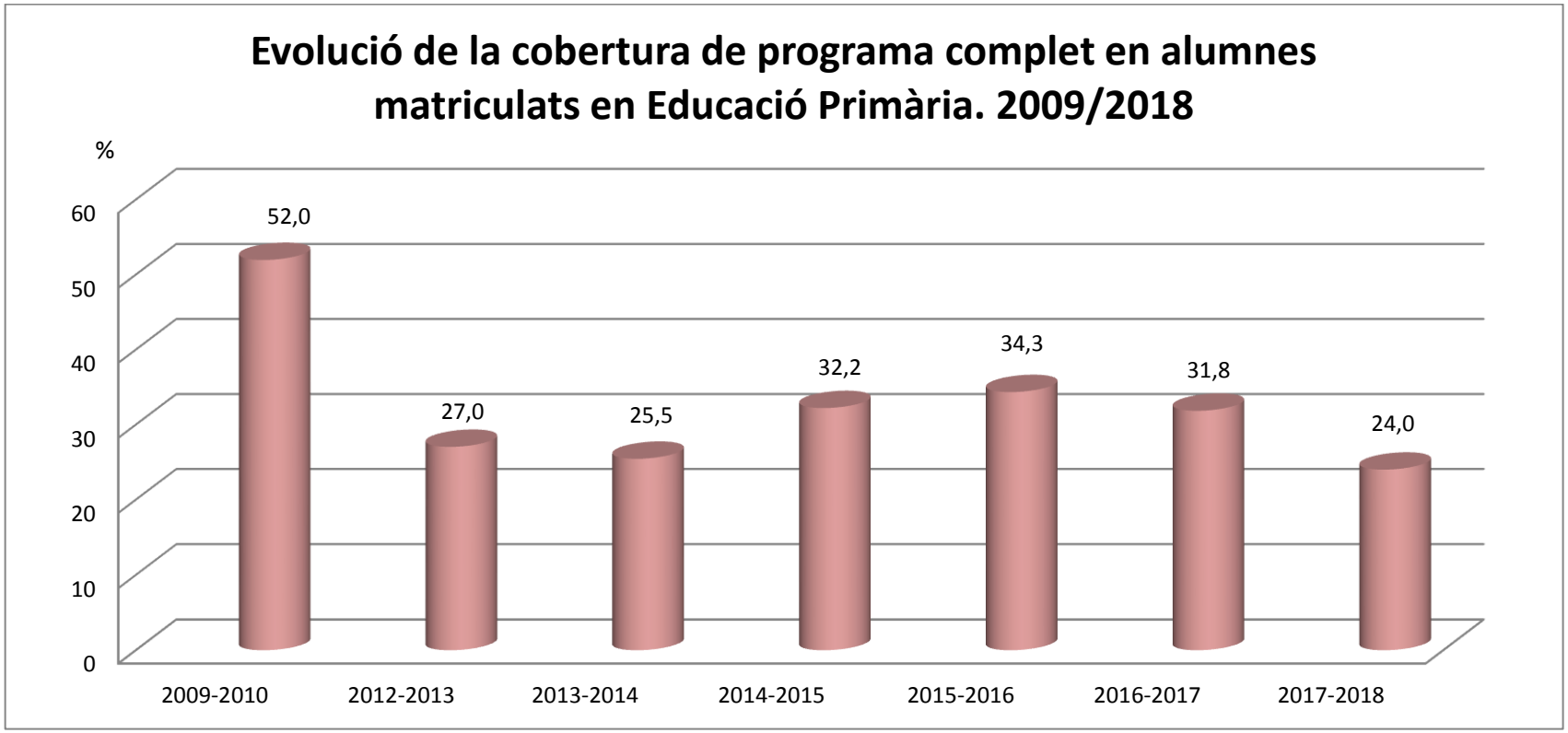
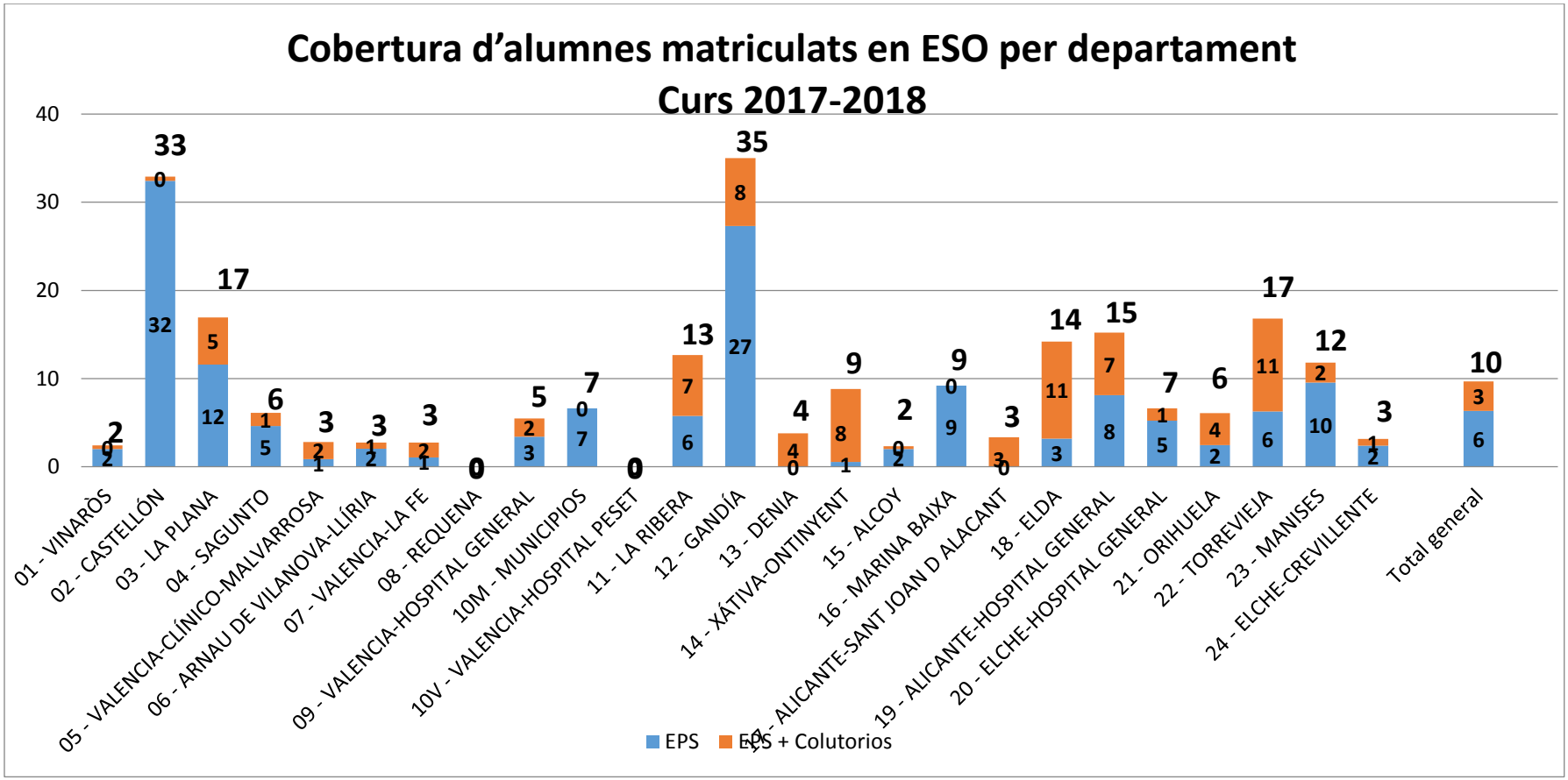


Figura 9


Cobertura d'alumnes matriculats en ESO per departament
Curs 2017-2018
40
30
20
10
0
01 - VINARÒS
02 - CASTELLÓN
03 - LA PLANA
04 - SAGUNTO
05 - VALENCIA-CLÍNICO-MALVARROSA
06 - ARNAU DE VILANOVA-LLÍRIA
07 - VALENCIA-LA FE
08 - REQUENA
09 - VALENCIA-HOSPITAL GENERAL
10M - MUNICIPIOS
10V - VALENCIA-HOSPITAL PESET
11 - LA RIBERA
12 - GANDÍA
13 - DENIA
14 - XÁTIVA-ONTINYENT
15 - ALCOY
16 - MARINA BAIXA
17 - ALICANTE-SANT JOAN D ALACANT
18 - ELDA
19 - ALICANTE-HOSPITAL GENERAL
20 - ELCHE-HOSPITAL GENERAL
21 - ORIHUELA
22 - TORREVIEJA
23 - MANISES
24 - ELCHE-CREVILLENTE
Total general
EPS
EPS + Colutorios

Taula 2. Cobertura d'alumnes matriculats en centres d'Educació Especial (CEE) per departament. Curs 2017-2018

DEPARTAMENT	MATRICULATS	EPS	%	EPS + COL·LUTORIS	%	% TOTAL
01 - VINARÒS	74	49	66	25	34	100
02 - CASTELLÓ	175	138	79	24	14	93
03 - LA PLANA	111	10	9	101	91	100
04 - SAGUNT	78	0	0	0	0	0
05 - VALÈNCIA-CLÍNIC-MALVA-ROSA	114	99	87	0	0	87
06 - ARNAU DE VILANOVA-LLÍRIA	170	20	12	101	59	71
07 - VALÈNCIA-LA FE	64	39	61	15	23	84
09 - VALÈNCIA-HOSPITAL GENERAL	302	0	0	0	0	0
10V - VALÈNCIA-HOSPITAL PESET	277	189	68	0	0	68
11 - LA RIBERA	259	0	0	29	11	11
12 - GANDIA	113	0	0	0	0	0
13 - DÉNIA	125	60	48	0	0	48
14 - XÀTIVA-ONTINYENT	103	0	0	0	0	0
15 - ALCOI	101	22	22	31	31	52
16 - LA MARINA BAIXA	73	0	0	73	100	100
17 - ALACANT-SANT JOAN D'ALACANT	26	26	100	0	0	100
18 - ELDA	185	7	4	178	96	100
19 - ALACANT-HOSPITAL GENERAL	145	0	0	0	0	0
20 - ELX-HOSPITAL GENERAL	98	14	14	84	86	100
21 - ORIHUELA	100	0	0	0	0	0
22 - TORREVIEJA	52	0	0	0	0	0
23 - MANISES	213	192	90	21	10	100
24 - ELX-CREVILLENT	56	0	0	56	100	100
COMUNITAT VALENCIANA	3014	865	29	738	24	53

4.3. Cobertura d'alumnes explorats i remesos

Les actuacions del PSBDI en els centres docents inclouen l'**exploració de la cavitat oral per part dels professionals sanitaris** (higienistes dentals generalment) de les unitats odontològiques pròximes al centre, a l'alumnat:

- De l'últim curs d'Educació Infantil (5 anys)

- En els centres docents considerats vulnerables o amb més risc de càries dental: alumnes dels 3 cursos corresponents al segon cicle d'Educació Infantil (3, 4 i 5 anys).

També es realitza opcionalment l'exploració d'aquests alumnes de qualsevol centre docent sempre que s'haja assolit una cobertura suficient (superior al 80 %) en l'alumnat de l'últim curs d'Educació Infantil (5 anys).

Després de dur a terme l'exploració oral s'ompli un **informe de situació de la salut oral de cada xiquet o xiqueta**, que es fa arribar als pares des del centre docent i també s'inclou en la història odontològica electrònica (DANTA) del xiquet o xiqueta.

En els xiquets i xiquetes en els quals es detecta **algun risc o problema de salut bucodental**, s'efectua la **derivació a la consulta odontològica** corresponent al lloc de residència del xiquet o xiqueta.

4.3.1. Cobertura d'alumnes explorats i remesos en últim curs d'Educació Infantil

La cobertura d'alumnes explorats de 3r curs d'Educació Infantil (5 anys), arriba al 79,5 % a la Comunitat Valenciana. D'aquests, s'han remés el 60,6 % a les unitats odontològiques (figura 12).

Per departaments de Salut, l'interval de variabilitat en alumnes explorats oscil·la entre el 50,2 % i el 91,9 %; 4 departaments de Salut tenen una cobertura inferior al 70 % (València-H. Clínic-Malva-rosa, Arnau de Vilanova-Llíria, Elx H. General, i Torrevieja).

També s'observa variabilitat en el percentatge d'alumnes remesos en els diferents departaments de Salut, amb un interval que oscil·la entre el 35,8 % i el 75,8 %.

4.3.2. Cobertura d'alumnes explorats i remesos en 1r i 2n curs d'Educació Infantil

La cobertura d'alumnes explorats de 1r curs d'Educació Infantil (3 anys), arriba al 12,3 % a la Comunitat Valenciana (figura 10). Els departaments de Castelló, la Plana i la

Marina Baixa, han realitzat l'exploració addicional de l'alumnat de 1r curs d'Educació Infantil. En la resta de departaments de Salut, la cobertura és inferior al 10 % (figura 10).

El percentatge de xiquets i xiquetes remesos ha sigut inferior que als 5 anys (36 %), la qual cosa és lògica, ja que el percentatge de xiquets i xiquetes amb problemes de salut bucodental va augmentant a mesura que va augmentant l'edat. L'interval de xiquets i xiquetes remesos en els departaments en els quals s'ha explorat a aquesta edat oscil·la entre el 21,9 % i el 72,6 %.

La cobertura d'alumnes explorats de 2n curs d'Educació Infantil (4 anys), arriba al 15,3 % a la Comunitat Valenciana. D'aquests, s'han remés el 45,8 % a les unitats odontològiques (figura 14). Els departaments de Castelló, la Plana, la Marina Baixa i la Ribera, han realitzat l'exploració addicional de l'alumnat de 2n curs d'Educació Infantil. En la resta dels departaments, la cobertura és del 10 % o inferior.

El percentatge de xiquets i xiquetes remesos ha sigut del 45,8 %, de manera que l'interval de xiquets i xiquetes remesos en els departaments que han explorat a aquesta edat oscil·la entre el 30,9 % i el 75 %.

4.3.3. Causes de la remissió a unitats odontològiques de l'alumnat de l'últim curs d'Educació Infantil

Com es pot observar en la figura 15, la principal causa de remissió d'alumnes explorats a les unitats odontològiques ha sigut la possible càries dental en dentició temporal, tot i que també destaquen la possible maloclusió i la higiene oral deficient.

Els traumatismes han sigut la causa en un 7 % dels casos.

Figura 10

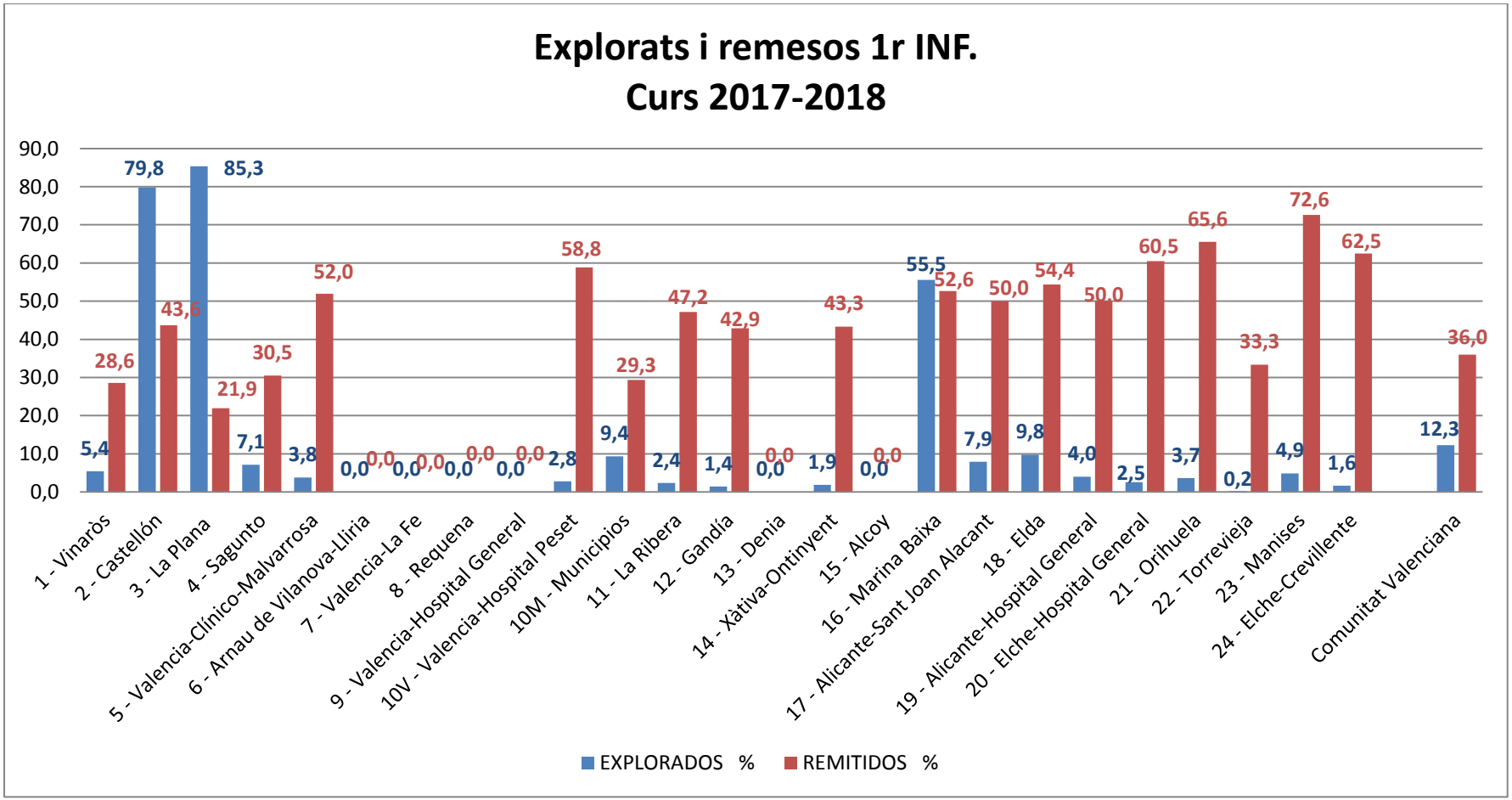

Explorats i remesos 1r INF.
Curs 2017-2018
90,0
80,0
70,0
60,0
50,0
40,0
30,0
20,0
10,0
0,0
1 - Vinaròs
2 - Castellón
3 - La Plana
4 - Sagunto
5 - Valencia-Clínico-Malvarrosa
6 - Arnau de Vilanova-Lliria
7 - Valencia-La Fe
8 - Requena
9 - Valencia-Hospital General
10V - Valencia-Hospital Peset
10M - Municipios
11 - La Ribera
12 - Gandía
13 - Denia
14 - Xàtiva-Ontinyent
15 - Alcoy
16 - Marina Baixa
17 - Alicante-Sant Joan Alacant
18 - Elda
19 - Alicante-Hospital General
20 - Elche-Hospital General
21 - Orihuela
22 - Torrevieja
23 - Manises
24 - Elche-Crevillente
Comunitat Valenciana
EXPLORADOS %
REMITIDOS %

Figura 11

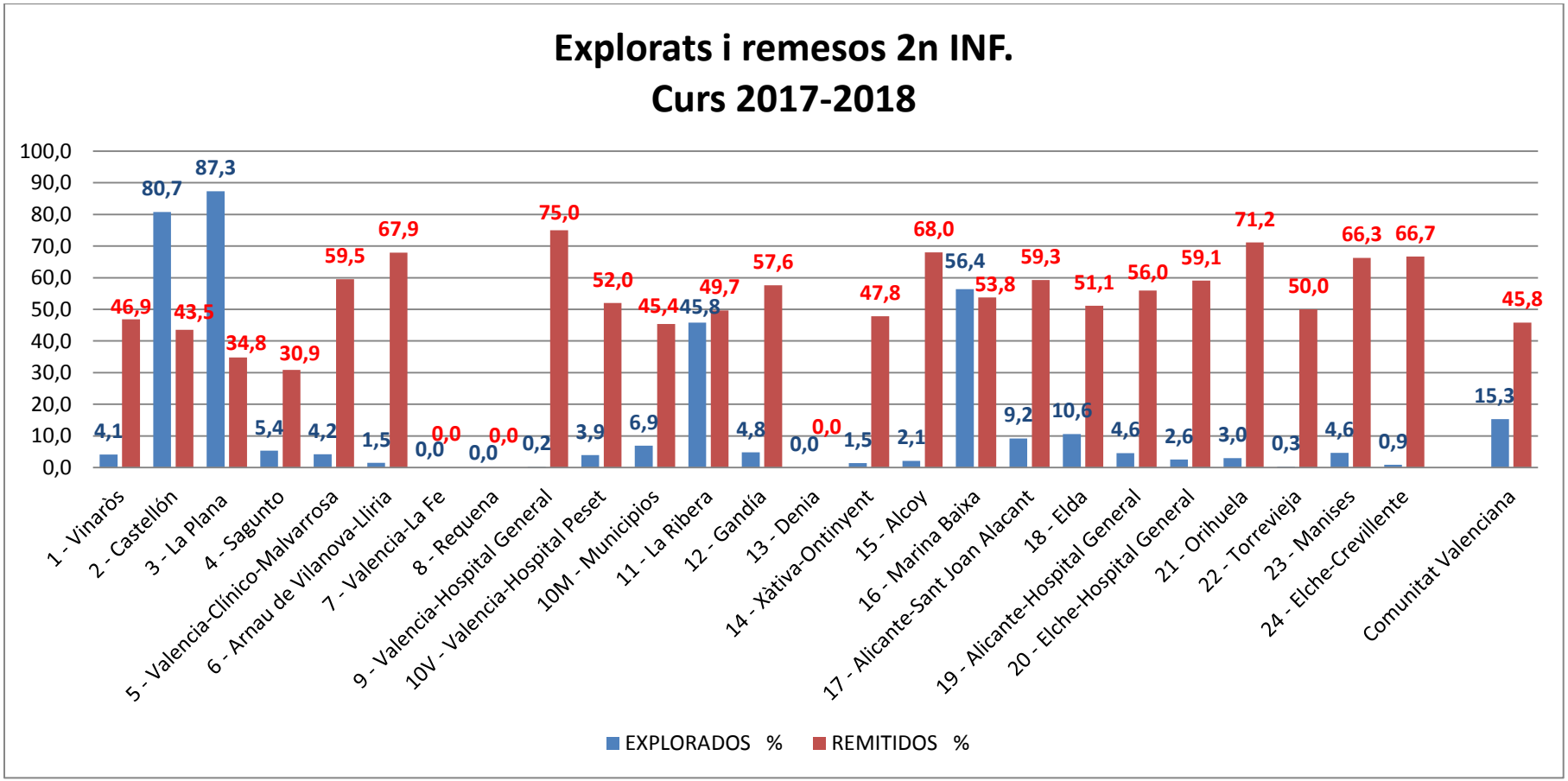

Explorats i remesos 2n INF.
Curs 2017-2018
100,0
90,0
80,0
70,0
60,0
50,0
40,0
30,0
20,0
10,0
0,0
4,1 46,9
80,7 43,5
87,3 34,8
5,4 30,9
4,2 59,5
1,5 67,9
0,0 0,0
0,0 0,0
0,2 75,0
3,9 52,0
6,9 45,4
45,8 49,7
4,8 57,6
0,0 0,0
1,5 47,8
2,1 68,0
56,4 53,8
9,2 59,3
10,6 51,1
4,6 56,0
2,6 59,1
3,0 71,2
0,3 50,0
4,6 66,3
0,9 66,7
15,3 45,8
1 - Vinaròs
2 - Castellón
3 - La Plana
4 - Sagunto
5 - Valencia-Clínico-Malvarrosa
6 - Arnau de Vilanova-Lliria
7 - Valencia-La Fe
8 - Requena
9 - Valencia-Hospital General
10V - Valencia-Hospital Peset
10M - Municipios
11 - La Ribera
12 - Gandía
13 - Denia
14 - Xàtiva-Ontinyent
15 - Alcoy
16 - Marina Baixa
17 - Alicante-Sant Joan Alacant
18 - Elda
19 - Alicante-Hospital General
20 - Elche-Hospital General
21 - Orihuela
22 - Torrevieja
23 - Manises
24 - Elche-Crevillente
Comunitat Valenciana
EXPLORADOS %
REMITIDOS %

Figura 12

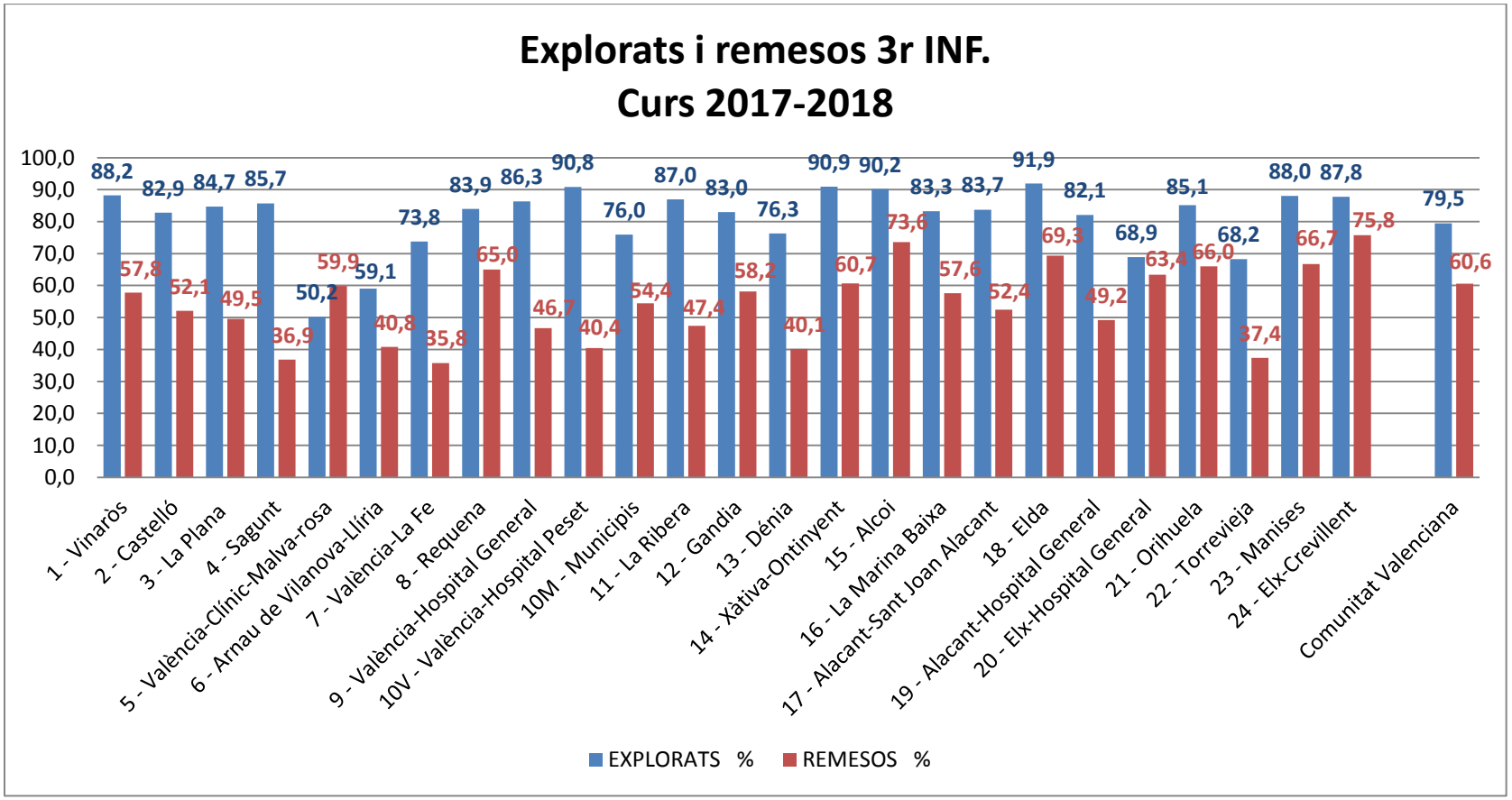
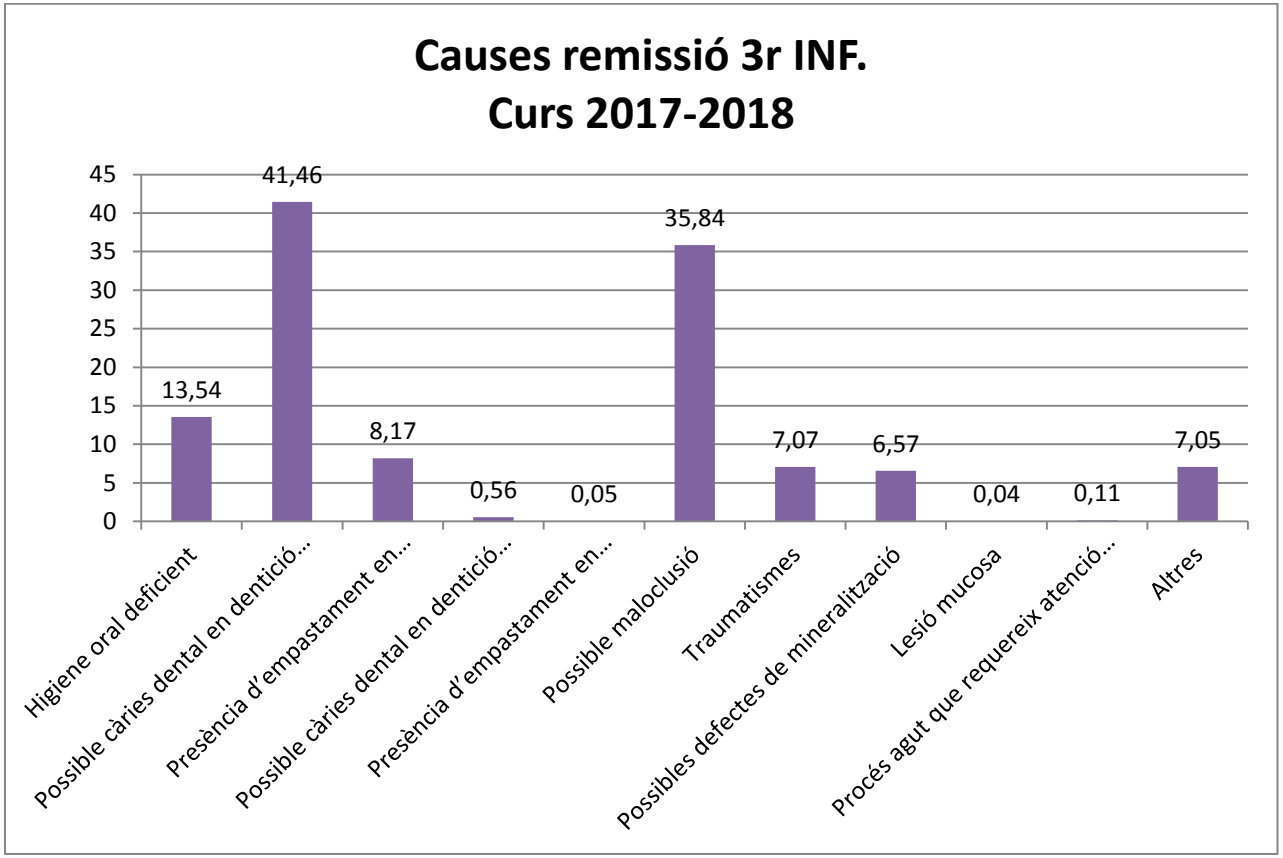

Explorats i remesos 3r INF.
Curs 2017-2018
100,0
90,0
80,0
70,0
60,0
50,0
40,0
30,0
20,0
10,0
0,0
88,2 57,8
82,9 52,1
84,7 49,5
85,7 36,9
50,2 59,9
59,1 40,8
73,8 35,8
83,9 65,0
86,3 46,7
90,8 40,4
76,0 54,4
87,0 47,4
83,0 58,2
76,3 40,1
90,9 60,7
90,2 73,6
83,3 57,6
83,7 52,4
91,9 69,3
82,1 49,2
68,9 63,4
85,1 66,0
68,2 37,4
88,0 66,7
87,8 75,8
79,5 60,6
1 - Vinaròs
2 - Castelló
3 - La Plana
4 - Sagunt
5 - València-Clínic-Malva-rosa
6 - Arnau de Vilanova-Llíria
7 - València-La Fe
8 - Requena
9 - València-Hospital General
10V - València-Hospital Peset
10M - Municipis
11 - La Ribera
12 - Gandia
13 - Dénia
14 - Xàtiva-Ontinyent
15 - Alcoi
16 - La Marina Baixa
17 - Alacant-Sant Joan Alacant
18 - Elda
19 - Alacant-Hospital General
20 - Elx-Hospital General
21 - Orihuela
22 - Torrevieja
23 - Manises
24 - Elx-Crevillent
Comunitat Valenciana
EXPLORATS %
REMESOS %

Figura 13


Causes remissió 3r INF.
Curs 2017-2018
45
40
35
30
25
20
15
10
5
0
13,54
41,46
8,17
0,56
0,05
35,84
7,07
6,57
0,04
0,11
7,05
Higiene oral deficient
Possible càries dental en dentició...
Presència d'empastament en...
Possible càries dental en dentició...
Presència d'empastament en...
Possible maloclusió
Traumatismes
Possibles defectes de mineralització
Lesió mucosa
Procés agut que requereix atenció...
Altres

5. CONCLUSIONS

1. Les activitats de promoció de la salut bucodental en centres docents formen part de la *Cartera de serveis de promoció de salut i prevenció en l'entorn educatiu del curs escolar 2017-2018*. Són desenvolupades a l'aula pel professorat (Educació per a la Salut, glopejos fluorats setmanals) i pels professionals sanitaris, higienistes dentals (revisió oral i remissió a la unitat odontològica en cas necessari).

En el curs escolar 2017-18, s'ha iniciat la implementació d'activitats addicionals als centres docents considerats vulnerables.

Algunes actuacions són específicament dirigides al segon cicle d'Educació Infantil: Raspallada supervisada diària en els 3 cursos i revisió oral als xiquets de 3, 4 i 5 anys.

D'altres són dirigides als nivells educatius d'Infantil i Primària, així com en Ed. Especial: Taller de raspallada anual en cada curs i taller experiencial per a famílies (pares i fills) sobre prevenció de càries (alimentació i higiene), amb 2 activitats al llarg del curs.

En aquest curs escolar, només s'han desenvolupat aquestes experiències de manera aïllada.

Donada la situació actual d'augment de la càries dental en dentició temporal en els últims anys i de concentració de la càries dental en un percentatge xicotet de xiquets i xiquetes, especialment en situació socioeconòmica desfavorida, en els pròxims cursos, **s'ha de prioritzar la generalització d'aquestes actuacions en l'alumnat amb més risc de càries dental.**

2. En el curs escolar 2017-2018, la **cobertura d'activitats de promoció de la salut bucodental a l'aula realitzades pel professorat** (Educació per a la Salut i glopejos setmanals fluorats) arriba al 55,9 % dels centres docents i al 39,9 % i 39,5 % de l'alumnat d'E. Infantil i d'E. Primària respectivament, però és inferior en ESO (9,7 %). En els centres d'E. Especial participa el 53,2 % de l'alumnat.

La cobertura en E. Primària va descendint progressivament del 1r curs (43,9 %) al 6é curs (33,4 %). També s'observa una disminució de la cobertura en E. Primària en els últims anys en el programa complet, des del 52 % en el curs escolar 2009-2010 fins al 24 % en 2017-2018.

S'observa una **gran heterogeneïtat en la cobertura** d'aquestes activitats **en els diferents departaments de salut,** per la qual cosa es fa necessari **establir un nivell mínim de cobertures** que cal assolir en tots els departaments de Salut, especialment

en E. Infantil, E. Especial i centres docents considerats vulnerables; també s'ha de valorar la possible variabilitat de recursos en relació amb la població que cal atendre i altres factors funcionals rellevants en cada departament de Salut, així com detectar les necessitats específiques de suport del professorat en cada centre docent.

3. La **cobertura de la revisió bucodental en l'alumnat d'E. Infantil**, és del 79,5 % per a l'alumnat de l'últim curs d'E. Infantil (5 anys). D'aquest, el 60 % es remet a les unitats odontològiques.

S'observa variabilitat en el percentatge d'alumnes explorats de l'últim curs d'E. Infantil en els diferents departaments de Salut (del 50,2 % al 91,9 %). Per això, es fa necessari establir un mínim de cobertura d'exploració, especialment en l'alumnat de centres docents considerats vulnerables.

GENERALITAT VALENCIANA
Conselleria de Sanitat Universal i Salut Pública

Direcció General de Salut Pública i Addiccions

Misser Mascó, 31 · 46010 València
Tel. 961 928 000
www.san.gva.es

ANNEX 1

EXPERIÈNCIES DE BONES PRÀCTIQUES EN CENTRES DOCENTS CONSIDERATS VULNERABLES

1. Taller experiencial amb famílies: "SOMRIU AMB SALUT". DEPARTAMENT DE SALUT D'ALZIRA

2. Activitats en centres docents d'especial vulnerabilitat (CEV). DEPARTAMENT 2. CASTELLÓ. CURS 2017-2018

Direcció General de Salut Pública i Addiccions

Misser Mascó, 31 · 46010 València
Tel. 961 928 000
www.san.gva.es

Taller experiencial amb famílies: "SOMRIU AMB SALUT". DEPARTAMENT DE SALUT D'ALZIRA

1. Objectiu general

Que els participants (pares/mares i professorat) adquirisquen els coneixements, actituds i habilitats necessaris per a incorporar a la pràctica diària les habilitats correctes per a una alimentació no cariogènica i sobre la tècnica de la raspallada de dents amb pasta dental fluorada.

2. Objectius específics

• Identificar quina informació tenen els participants sobre les principals malalties cariogèniques.
• Augmentar coneixements sobre el plat saludable i reflexionar sobre els nostres hàbits alimentaris.
• Adquirir les habilitats necessàries per a practicar de manera adequada la tècnica de la raspallada.
• Augmentar els coneixements sobre l'ús correcte de fluor en la infància.
• Identificar les pastes fluorades que contenen les quantitats mínimes de fluor recomanables a través de l'observació de l'etiquetatge.
• Descriure les activitats del Programa de salut bucodental infantil en els centres docents i unitats odontopreventives. Com accedir al programa.
• Adquirir confiança per a ser agents de salut i poder impartir el taller de salut bucodental al centre docent. Al mateix temps, que siguen capaços de realitzar tallers de la salut bucodental a les aules d'Infantil i de Primària.

3. Disseny participatiu del taller comunitari

Es va realitzar una revisió bibliogràfica, seguit de l'elaboració d'un esborrany, que va ser revisat per higienistes i responsables del programa, per a procedir a la redacció definitiva del taller i el disseny de l'avaluació d'aquest.

3. Contingut

El taller té una durada de 90 min en total. Està constituït per 6 activitats. Cada activitat té una durada de 10-15 minuts.

Activitat 1: Per què és important la promoció de la salut bucodental en l'edat escolar.

Activitat 2: Un plat saludable.
Activitat 3: Raspa-Somriu: hàbits d'higiene oral saludables.
Activitat 4: Promoure l'ús correcte de fluor en la infància.
Activitat 5: Programa de salut bucodental infantil en centres docents de la Comunitat Valenciana.
Activitat 6: Soc capaç de ser agent de salut al centre docent?

4. Implementació: priorització en centres educatius d'especial vulnerabilitat

Després d'analitzar els Col·legis que pertanyen al CSP Alzira, juntament amb les higienistes dentals, es va decidir fer el taller en:
- 5 CAES del Departament de la Ribera
- 2 CAES del Departament La Fe-H. Dr. Peset + 2 centres en zona vulnerable. Barri Orba d'Alfafar.

Es van planificar 9 tallers i se'n van fer 6; dinamitzats per 2 infermeres i 4 higienistes: 2 en escoles situades en barris vulnerables i 4 en centres amb adaptació curricular.

5. Avaluació

- Participació centres:
  - 40 % al Departament de la Ribera, ja que 3 col·legis, després d'oferir-los el taller, han decidit iniciar-lo per al pròxim curs escolar 2018-2019.
  - 100 % al Departament H. La Fe-H. Dr. Peset, ja que s'ha pogut realitzar el taller no només als 2 CAES, sinó en 2 col·legis situats al barri d'Orba, d'Alfafar.
- Hi van participar: 31 persones: 4 professores, 25 mares i 2 pares.
- Qüestionari autoomplit de valoració de les variables: satisfacció, aplicabilitat, comprensió de la informació i temps assignat: el va omplir el 100 % de les persones participants.
  - El 97,7 % va atorgar la màxima puntuació en satisfacció; el contingut del taller va tindre la puntuació màxima en el 96,7 %, 26 de les 27 participants se sentien capaces de replicar el taller. Es va elaborar un informe que es va compartir amb actors clau per a introduir millores.

Cal destacar la rèplica del taller fet al CEIP Blasco Ibáñez d'Algemesí, realitzada per una mestra participant que el va replicar al seu CEE Alberto Tortajada d'Algemesí, amb un taller per a escolars i un taller per a professorat.

ACTIVITATS EN CENTRES DOCENTS D'ESPECIAL VULNERABILITAT (CEV).
DEPARTAMENT 2. CASTELLÓ. CURS 2017-2018

1. Objectiu general

Millorar en els CEV els coneixements sobre prevenció de la càries dental i altres malalties orals i sobre l'atenció a la salut bucodental infantil en els serveis sanitaris públics de la C. Valenciana, així com la detecció precoç i l'accés dels xiquets i xiquetes detectats a aquests serveis.

2. Objectius específics

- Millorar el coneixement del cos directiu i del professorat de CEV sobre la importància de la cura de la salut bucodental i sobre les actuacions específiques establides en el Programa de salut bucodental infantil (PSBDI) en CEV.
- Millorar el coneixement dels pares/mares i de l'alumnat sobre prevenció de la càries dental i altres malalties orals.
- Millorar la detecció precoç de riscos i problemes de salut oral de la intervenció adequada en cada cas en les consultes d'Odontologia.

3. Organització de les actuacions en CEV

Per a dur a terme les actuacions establides en el PSBDI en centres docents d'especial vulnerabilitat (CEV), es va dur a terme una reunió organitzativa que va incloure la presentació d'aquestes actuacions per les tècniques de Salut Pública i debat posterior amb els professionals de la Unitat Odontològica (higienistes dentals), i es van concretar les intervencions que calia dur a terme.

4. Actuacions

I. Elecció per part de cada higienista de 2 centres educatius, que per les seues condicions socials i la seua prevalença de càries els considerara de més risc.
II. Reunió de la higienista dental i el coordinador de la Unitat Odontològica amb el cos directiu de cada centre escolar triat, per a explicar les característiques d'aquest subprograma de salut bucodental, i per a concretar les dates d'intervenció.
III. Xarrada-col·loqui del coordinador de la Unitat Odontològica amb tot el professorat de cada centre educatiu per a millorar el coneixement del programa de salut bucodental en general i la importància en concret de les tasques que haurien

d'estar duent a terme pel que fa als col·lutoris setmanals amb fluor; i d'altra banda, oferir-los un espai per a poder aportar les seues idees, suggeriments o queixes, i poder-ho debatre.

IV. Realització en cada centre educatiu de 2 xarrades-taller dirigides als pares i mares de tot l'alumnat tant d'Educació Infantil com d'Educació Primària. Aquestes xarrades tenien com a objecte insistir en la importància de la prevenció i la gran eficàcia que té en la prevenció de la càries i altres malalties orals, així com difondre la cartera de serveis per als xiquets fins als 14 anys d'edat, que en molts casos és desconeguda i que veiem que provoca tractaments innecessaris realitzats en el dentista privat en molts casos.

Per a la convocatòria d'aquestes xarrades-taller als pares se'ls va difondre una invitació per a qualsevol dels dos dies determinats, que en general també es feien en horari diferent per a cobrir diferents horaris de treball i ocupació dels pares o tutors.

V. Exploració oral de tots els xiquets i xiquetes d'Educació Infantil (segon cicle): que ja realitza de manera habitual.

A més, exploració oral dels xiquets i xiquetes de 2n a 4t d'E. Primària (centres que tenen dues línies educatives), i xiquets i xiquetes de 1r a 4t de Primària, i, en alguns casos, fins a cinqué (centres d'una sola línia educativa), perquè els xiquets i xiquetes detectats puguen accedir a l'educació per a la salut individualitzada de qualitat òptima, ja que es du a terme en presència dels pares en la consulta dental, i també per a augmentar al màxim l'índex de restauració de la població infantil per a arribar a uns estàndards de salut òptims.

VI. Derivació a la consulta d'Odontologia en cas necessari, després de l'exploració oral escolar, i indicació als pares del motiu de manera senzilla.

VII. Seguiment dels xiquets i xiquetes derivats per càries en dentició permanent: amb captació activa mitjançant un sistema de repeticions de telefonada, ja que s'ha observat que molts d'aquests xiquets i xiquetes tenen pares o tutors que de manera repetida han fallat a cites concertades, fins que finalment van abandonar el programa assistencial en molts casos o, en el pitjor dels casos, ni tan sols van arribar a accedir-hi després de les invitacions a partir de la revisió oral en Infantil.

Per això, hem organitzat un protocol per a fer el seguiment dels xiquets derivats a consulta:

- Amb cada cita en Abucasis es marca una nota amb la paraula CEV en la cita.
- En la història igualment s'ha de consignar en observacions per al professional de manera que siga fàcil per a dentistes i higienistes detectar que el xiquet que acudeix o que falla és d'aquell col·lectiu i així poder-lo rescatar.
- Si un xiquet o xiqueta no agafa cita o no acudeix a una cita concertada, la unitat corresponent s'ha d'adreçar al treballador social del centre de salut per a

encarregar-li la captació activa del pacient, només renunciable en la mesura que els tutors o pares demostren fefaentment que la patologia trobada ha sigut tractada pel seu compte.

La recuperació dels drets dels pacients ha de començar pels drets dels xiquets i xiquetes, i això implica exercir la responsabilitat de la comunitat en el cas que els tutors legals incomplisquen aquesta responsabilitat.

5. Avaluació: S'ha fet una enquesta sobre les activitats de salut bucodental en centres docents en el curs escolar 2017-2018.

- S'ha aconseguit una participació del 100 % dels centres docents en els quals es van planificar actuacions.
- S'ha dut a terme el taller anual de raspallada en els cursos d'E. Infantil de tots els centres docents seleccionats. També en els cursos de 1r a 4t de Primària de centres amb 1 línia educativa i de 2n a 4t de Primària en els centres amb 2 línies educatives.
- No s'ha aconseguit integrar la raspallada supervisada diària en alumnes de segon cicle d'E. Infantil.
- S'ha dut a terme el taller experiencial per a famílies, però l'assistència de pares ha sigut baixa.
- S'ha efectuat l'exploració oral en els 3 cursos de 2n cicle d'E. Infantil.

CONCLUSIONS

Després d'analitzar els resultats en aquesta primera promoció de col·legis CEV:

- La motivació del professorat i el seu equip directiu és crucial i, en aquest sentit, és convenient tindre contacte i oferir informació científica així com una recopilació del que s'ha aconseguit mitjançant cada intervenció realitzada.
- El cribratge i control correcte de la derivació a consulta i manteniment en la mateixa són clau per a l'èxit del subprograma. Si no hi ha aquest seguiment concret, tota l'activitat extra pot quedar reduïda a poc increment de tractaments efectuats i de pares sensibilitzats en consulta.
- Hauria de ser motiu de reflexió el fet de marcar incentius per al professorat i promoure algun tipus de reconeixement davant dels pares. D'altra banda, cal insistir amb la Conselleria d'Educació perquè el cos d'inspectors en prenga nota i incentive d'alguna manera aquestes tasques de promoció de la salut, conscients que són treballadors públics en gran part i que això és el que marca els compromisos i activitats de tot servidor públic.
- Eliminaríem del subprograma l'intent de fer tallers i xarrades amb els pares perquè l'assistència ha sigut totalment frustrant (hi assisteixen molt pocs pares i mares, i sol coincidir amb els que no calia que assistiren, atés que són ja els més responsables) i suposa un esforç considerable per als higienistes.

- Sembla totalment utòpic pretendre que el professorat d'Infantil faça una raspallada supervisada diària, amb el control necessari de raspalls, etc. El professorat jove, que en molts casos va fer col·lutoris fluorats escolars en la seua infància, en una part considerable té posicions individualistes i corporativistes que obstaculitzen les tasques de promoció de la salut en els col·legis, almenys en les del PSBD.
- Per a poder portar avant aquest subprograma amb una certa equitat, cal que per fi es faça un estudi de població diana, la dispersió d'aquesta i recursos humans de cada departament per a poder equilibrar la dotació i, d'aquesta mateixa manera, poder fer una oferta a la població infantil de manera uniforme a tota la Comunitat Valenciana.