



49 

Higienistas dentales.
Un elemento clave para la universalización
de la odontología



Fundación
Odontología Social

49 

Higienistas dentales. Un elemento clave para la universalización de la odontología

Antonio Castaño Séiquer. Director del curso de formación especializada para higienistas dentales. Universidad de Sevilla.

Sol Archanco. Presidenta del Colegio de Higienistas de Madrid.

Alfredo Castro Fernández. Coordinador General del curso de formación especializada para higienistas dentales. Universidad de Sevilla.

María del Carmen Herrera Menchen. Profesor del curso de formación especializada para higienistas dentales. Universidad de Sevilla.

La profesión de higienista dental, integrada en el equipo de salud odontológico, tiene un rol fundamental en la promoción y mantenimiento de la salud, así como la prevención de la enfermedad.¹ Por tanto, nos encontramos ante una titulación con un ejercicio eminentemente comunitario, sea desde la práctica pública o en el desarrollo privado pero siempre buscando la mejor salud oral de la mayor proporción posible de la población.

Y esto siempre fue así. Esta profesión ya centenaria, nace en los Estados Unidos de América y ve la luz de una manera modesta, pero tremendamente visionaria y con el enfoque social evidente. El Dr. Fones decide instalar un gabinete dedicado a la higiene oral en el garaje de su hogar. Allí las primeras higienistas, eran todas mujeres, recibían formación y, de forma simultánea llevaban a cabo estrategias preventivas bajo la supervisión del fundador de la profesión.² Realmente asistimos a una puesta en práctica del modelo "aprendizaje-servicio", decenas de años antes. El enfoque preventivista y el predominio femenino se ha mantenido hasta nuestros días.⁴

El higienista dental presenta un doble rol profesional. Uno, el de higienista propiamente dicho, basado en la prevención y la promoción de la salud. El segundo, más coyuntural y fruto de las necesidades del mercado, como técnico asistencial actuando como ayudantes de los dentistas ^{5,6,7}.

Nosotros vamos a desarrollar, justificar y valorar la primera faceta, la inherente a las bases conceptuales de la profesión de higienistas.

Partimos de la base de que una odontología únicamente curativa no permite grandes cambios en los índices epidemiológicos globales⁸. Sabemos de la utilidad de las estrategias educativas⁹ y preventivas¹⁰ para la mejora de la salud bucodental. Y somos conscientes de que utilizando higienistas dentales es más viable la extensión de estas estrategias preventivas y educativas⁸.

La viabilidad se justifica en una serie de hechos:

- Menor costo y recorrido temporal para la formación académica.
- Formación eminentemente preventivista lo que evita desviaciones conceptuales o de estrategias de actuación.
- Menores costos laborales.
- Optimización en la división de funciones. Siendo el rol del higienista claramente preventivista.

Concluíamos en un artículo anterior⁴ que en el sector público es necesario y rentable la máxima incorporación de estos profesionales en los servicios de atención primaria de salud y en los servicios odontológicos hospitalarios. También afirmábamos que dentro del sector privado se debe dar una incorporación progresiva de higienistas dentales ya que son las personas que tienen una formación específica, reglada y regulada para el ejercicio de unas determinadas funciones.

Lo expuesto en el párrafo anterior, data de 1997. Quince años después, la incorporación al sector privado es manifiesta. Paradójicamente, la inserción de higienistas dentales en el sector público español es mucho más tímida. Sirve esto como ejemplo, para comprobar cómo estrategias de actuación con una considerable validación científica no se llevan a efecto por una serie de barreras políticas, corporativas o de simple inercia o desconocimiento.



Para superar estas barreras, sería importante que la formación fuese más cercana y con “prácticas comunes” con las facultades de odontología. También en 1997, lo razonábamos así y pensamos que esta argumentación sigue teniendo vigencia.

Nos basamos en el ya clásico “informe Moller-Marthaller”¹¹, base programática de la reestructuración del sector dental español (previo a la ley 10/1986) donde se recomendaba la necesidad de establecer Escuelas de Higienistas Dentales en España, la profesión no existía aún y aconsejaba textualmente que “ sería conveniente que dichas Escuelas de Estomatología para lograr un aprovechamiento máximo del personal docente disponible, así como de las instalaciones y de la no menos importante creación de un espíritu de grupo y de la idea de trabajo en equipo.”

En aquel artículo veíamos una serie de ventajas a las recomendaciones de los doctores Moller y Marthaller que pensamos que siguen vigentes por lo que pasamos a exponerlas.

Ventajas de la incorporación de las Escuelas de Higienistas Dentales a las Facultades de Odontología dentro de los Campus de la Salud.

- Seguir las recomendaciones docentes del Ministerio de Salud y de la Organización de la Salud en España.¹²
- Máxima utilización de un personal docente altamente especializado y con un elevado nivel formativo.
- Rentabilización de las instalaciones.
- Desarrollo de una filosofía de trabajo desmonopolizado con delegaciones de funciones.
- Posibilidad de realizar prácticas de forma combinada (odontólogo/higienista) como método de entrenamiento de gran paralelismo con el ejercicio real de ambas profesiones.
- Capacidad de los docentes para transmitir a los higienistas dentales sus funciones dentro del equipo de trabajo de una forma clara y educativa para evitar futuros problemas de intrusismo profesional, delimitando perfectamente las funciones de cada uno.
- Permitir una mejor relación y coordinación entre la Universidad y los Colegios Profesionales de Dentistas y de Higienistas dentales.
- Conseguir los óptimos resultados docentes obtenidos en facultades de odontología con docencia para higienistas dentales como es el caso de prestigiosas universidades americanas y europeas.

Creer juntos puede ser la mejor forma de buscar un trabajo en equipo idóneo y donde los higienistas tengan el papel clave en el desarrollo de la educación y la prevención.

Aunque parezca obvio y a pesar de haber formulado nuestra hipótesis sobre la realidad nacional al ser la que mejor conocemos, debemos recalcar lo imprescindible que es la utilización de higienistas dentales en países en vías de desarrollo. En esas realidades es imposible avanzar sin la incorporación de este colectivo. Un reto para los países desfavorecidos sería la formación de higienistas dentales para trabajar en cooperación al desarrollo. La tarea es ardua pero los beneficios pueden ser inmensos.

BIBLIOGRAFÍA

1. Castro A, Schwarz E. Higienistas en odontología, 253-59 en Castaño A, Doldán J. *Manual de Introducción a la Odontología*. Madrid: Ed Ripano, 2005.
2. Hoffman W. *History of Dentistry*. Chicago: Quintessence publishing Co Inc, 1981.
3. Williams EA y cols. El aprendizaje servicio solidario como estrategia pedagógica en la educación superior. *Odontología Social*, 2009, 1, 19-25
4. Castaño A, Fernández A. Higienistas dentales. Su realidad profesional en España. *Dental Economics* 1997, 6: 24-29.
5. Ley 10/1986. BOE 17/3/1986.
6. Real Decreto 1594/1994 BOE 15/7/1994.
7. Castaño A, Doldán J, Avalor C. Higienistas dentales, su importancia en la salud oral 251-2 en Castaño A, Doldán J. *Manual de Introducción a la Odontología*. Madrid: Ed Ripano, 2005.
8. Mautsch W, Sheiham A. *Promoting Oral Health in deprived communities*. Berlin: German Foundation for International Development. 1995.
9. Smyth E, Fernández C. Educación para la salud. Principios métodos y aplicaciones en salud oral, 451-469 en Cuenca E, Baca P. *Odontología Preventiva y Comunitaria*. Principios, métodos y aplicaciones Elsevier España SL. 2005.
10. Junco P, Baca P, Baca A. Estrategias actuales en la prevención, 111-15 en Castaño A, Doldán J. *Manual de Introducción a la Odontología*. Madrid: Ed Ripano, 2005.
11. Möller LJ. *Oral Health Reporto n two visits to Spain*. SPA/ORH 001. SPA/PHC 001(ORH) Copenhagen WHO Regional Office for Europe, 1984.
12. *Organizational Changes in Dental Education*. Reporto n a WHO intercountry workshop. Copenhagen WHO WHO Regional Office for Europe, 1985.