



Revista clínica de periodoncia, implantología y rehabilitación oral

ISSN: 0718-5391

ISSN: 0719-0107

Sociedad de Periodoncia de Chile. Sociedad de Implantología Oral de Chile. Sociedad de Prótesis y Rehabilitación Oral de Chile.

Godoy, Jorge; Rey, Pablo
Conocimiento en higiene oral de cuidadores establecimientos geriátricos de larga estadía, Valparaíso.
Revista clínica de periodoncia, implantología y rehabilitación oral, vol. 12, núm. 1, 2019, pp. 12-14
Sociedad de Periodoncia de Chile. Sociedad de Implantología Oral de Chile. Sociedad de Prótesis y Rehabilitación Oral de Chile.

Disponible en: <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=331059337003>

- Cómo citar el artículo
- Número completo
- Más información del artículo
- Página de la revista en redalyc.org

UAEM 

Sistema de Información Científica Redalyc

Red de Revistas Científicas de América Latina y el Caribe, España y Portugal

Proyecto académico sin fines de lucro, desarrollado bajo la iniciativa de acceso abierto

TRABAJO INVESTIGACIÓN



Conocimiento en higiene oral de cuidadores establecimientos geriátricos de larga estadía, Valparaíso.

Caregivers knowledge on oral hygiene in elderly residents in geriatric establishments of longterm care, Valparaíso.

Jorge Godoy^{1*}, Pablo Rey¹

1. Departamento e Institución. Cátedra de Periodoncia. Universidad de Valparaíso - Chile.

* Correspondencia Autor: Jorge Godoy Olave | Teléfono: 032-2508509 | E-mail: jorge.godoy@uv.cl | Dirección: Subida Carvallo 211, Playa Ancha, Valparaíso - Chile.

Trabajo recibido el 25/08/2018.

Aprobado para su publicación el 10/10/2018

RESUMEN

Los Adultos Mayores en Chile son el sector de la población con más daño en su salud oral, encontrándose un porcentaje de ellos institucionalizados y al resguardo de cuidadores, muchas veces sin capacitación. **Propósito:** Determinar el nivel de conocimientos sobre higiene oral en cuidadores de Adultos Mayores institucionalizados en ELEAM de Valparaíso. **Materiales y Métodos:** Estudio descriptivo transversal, con una muestra de 75 cuidadores voluntarios que cumplieron los criterios de inclusión. Se aplicó una encuesta validada para determinar su nivel de conocimiento. Se analizaron mediante frecuencias, prueba exacta de Fisher y coeficiente de correlación. **Resultados:** Los cuidadores presentan un nivel de conocimientos medio, sin relación con su edad, experiencia o capacitación. Muestran un alto nivel de conocimiento en frecuencia del cepillado y cuidados prótesis dental, y un bajo nivel en la técnica y recambio del cepillo. No se aprecian diferencias estadísticamente significativas entre el nivel de conocimiento y años de experiencia, educación formal o capacitación. **Conclusión:** Los cuidadores requieren mayor conocimiento de las características del cepillo, uso de coadyuvantes y frecuencia de control odontológico. La mayoría del conocimiento es empírico, basado en su experiencia y percepción del tema. Es fundamental una capacitación formal y constantes actualizaciones sobre el tema.

PALABRAS CLAVE

Conocimiento; Cuidadores; Hogar de Anciano.

Rev. Clin. Periodoncia Implantol. Rehabil. Oral Vol. 12(1); 12-14, 2019.

ABSTRACT

Older adults are the age group with worst oral health in Chile, a large percentage of them being institutionalized and often under the care of untrained or unqualified personnel. **Purpose:** To determine the level of knowledge in caregivers on oral hygiene in elderly residents, institutionalized in the ELEAM of Valparaíso. **Materials and methods:** A cross-sectional descriptive study with a sample of 75 volunteer caregivers who met the inclusion criteria. A validated survey was applied to determine their level of knowledge. They were analyzed using frequency measures, Fisher's exact test and Pearson correlation coefficient. **Results:** Caregivers have a mid-level of expertise, unrelated to age, experience or training. They have a high level of knowledge regarding brushing frequency, dental prosthesis care, and low level in technique and toothbrush replacement. No statistically significant differences were found between the level of knowledge and years of experience, formal education or training. **Conclusion:** Caregivers require greater knowledge on toothbrush characteristics, use of adjuncts and frequency of dental visits. Most of the knowledge demonstrated is empirical, based on their experience and perception on the subject. Training and constant updates on the topic are essential.

KEY WORDS

Knowledge; Caregivers; Elderly care homes.

Rev. Clin. Periodoncia Implantol. Rehabil. Oral Vol. 12(1); 12-14, 2019.

INTRODUCCIÓN

La población mayor de 60 años a nivel mundial sigue en aumento respecto a otros grupos etarios, por factores como los avances de la ciencia médica, el mejoramiento en el acceso y la oportunidad a los tratamientos, el progreso de las condiciones sociales y el incremento de la esperanza de vida. Esta población presenta diversos cambios

fisiológicos, existiendo una estrecha relación entre los deterioros funcionales y la edad. El porcentaje de individuos que presentan dependencia ha aumentado, en especial a edades más avanzadas, con una alta prevalencia de enfermedades crónicas que demandan servicios de salud, siendo uno de los aspectos relevantes el mantenimiento de su salud⁽¹⁾.

Entre estas condiciones encontramos a los trastornos orales,

principalmente de efectos acumulativos, siendo un factor esencial para un envejecimiento saludable y una buena calidad de vida. Estas enfermedades bucales continúan siendo un problema de salud pública a nivel mundial, describiéndose a la Caries y las Enfermedades Periodontales como las más importantes entre la población adulta, llevando a la pérdida dentarias y uso de prótesis dentales⁽²⁻⁴⁾. Además, se ha demostrado una relación entre estas enfermedades orales y el desarrollo de problemas sistémicos, impactando en su estado de salud general^(5,6).

Chile no está ajeno a esto. Se ha descrito que las personas adultas mayores son el grupo con más daño en la salud bucal por no haber recibido durante su vida suficientes medidas de prevención o tratamientos adecuados y oportunos. Así mismo, se ha observado un incremento en esta población de personas institucionalizadas en residencias u hogares de ancianos, donde se espera que reciban protección y los cuidados que la familia no puede asumir por diversas razones⁽⁷⁾. Un tipo de estos centros son los Establecimientos de Larga Estadía para Adultos Mayores (ELEAM), regidos por el reglamento del Ministerio de Salud, y fiscalizados por la Secretaría Regional Ministerial (SEREMI) de Salud. Estos Establecimientos tienen por objeto la prevención y mantención de su salud que incluye el cuidado de la salud oral, la mantención y estimulación de su funcionalidad y el reforzamiento de sus capacidades remanentes para el mantenimiento de la calidad de vida⁽⁸⁾. A pesar de esto, encontramos que en un estudio realizado en ELEAM de Viña del Mar y Valparaíso se describe una prevalencia de Dientes Cariados, Obturados y Perdidos por Caries de 23,5⁽⁹⁾ y prevalencias de 100% de pérdida de inserción y un 90,32% de mala higiene oral en personas de 60 años de Villa Alemana⁽¹⁰⁾.

Para lograr satisfacer los cuidados de salud, los ELEAM deberían operar de acuerdo a los estándares de calidad definidos por la autoridad, desarrollando planes de capacitación continua y evaluaciones permanentes de los conocimientos y desempeño del personal, de manera de asegurar la calidad técnica y humana de este recurso⁽⁸⁾. Ante esto, el propósito del presente estudio es valorar el nivel de conocimientos sobre higiene oral en cuidadores de adultos mayores residentes en ELEAM de Valparaíso, Chile, encargados de los cuidados básicos en este grupo de personas.

MATERIALES Y MÉTODOS

El presente es un estudio descriptivo en 75 trabajadores en 18 de los ELEAM autorizados por la SEREMI de Salud en Valparaíso. Se incluyeron personas mayores de edad, de ambos sexos, vinculados laboralmente al menos tres meses a estos establecimientos y que se encontraron realizando cuidados directos o de apoyo a los adultos mayores.

El cálculo del tamaño muestral se realizó mediante la fórmula de poblaciones finitas, con una población de 92 cuidadores, un nivel de confianza del 95% y un error estándar de muestreo del 5%. Los cuidadores se seleccionaron de forma aleatoria entre los establecimientos disponibles en la ciudad de Valparaíso, y luego de obtener permiso del director del centro, se firmó el consentimiento informado y se les aplicó la encuesta.

En una primera sección consultó sobre aspectos sociodemográficos, educativos, experiencia y capacitaciones. En la segunda, se interrogó específicamente sobre el nivel de conocimiento de los cuidadores en temas referentes a higiene oral, medidas preventivas, características del cepillo, técnica del cepillado, uso de la seda dental, uso de colutorios, higiene de la prótesis y la frecuencia de valoración por odontólogo en adultos mayores. Esta sección constó de 15 preguntas cerradas, las cuales fueron evaluadas por dos odontólogos con experiencia en el tema, evaluando la redacción de los ítems y dando validez al contenido. Los contenidos a evaluar se obtuvieron a partir de las normas clínicas de Salud Oral Integral para Adultos de 60 años⁽¹¹⁾.

La encuesta se aplicó de forma individual a cada uno de los cuidadores, en el horario que ellos estimaron conveniente. A cada pregunta correcta se le asignó 1 punto, y a la respuesta incorrecta 0 puntos. El nivel de conocimiento del cuidador se clasificó de la siguiente manera: Alto (12-15 puntos) que corresponde a más del 80% de respuestas correctas; Medio (9-11 puntos), entre el 50-79,9% de respuestas correctas y Bajo (0-8 puntos) menos del 49,9% de respuestas acertadas.

El análisis de los datos se realizó mediante la distribución de las frecuencias y proporciones. Se utilizó la prueba exacta de Fisher entre el nivel de conocimientos y las variables capacitación y educación, y el coeficiente de correlación de Pearson para las variables años experiencia como cuidador y el puntaje del nivel de conocimientos.

RESULTADOS

Casi la totalidad de la población en estudio corresponde a mujeres

(97,3%), con un amplio rango de edad, entre los 22 y 64 años (promedio de 40,89 años). La experiencia laboral es entre 1 y 20 años o más, con un promedio de 8,5 años. Sólo el 32% presentan una formación formal a nivel técnico, y el resto son autoformados. El 76% relató no presentar capacitación ni formación en cuidados de salud bucal.

El 86% de los cuidadores indica alguna técnica para la higiene oral en los adultos mayores, siendo asistidos un 92% de estos, mientras que el resto la realiza de manera autónoma. Las respuestas respecto a la técnica y frecuencia del cepillado, así como la textura, tamaño de la cabeza y momento del recambio del cepillo se describe en la tabla 1.

El 88% indica el uso de algún elemento complementario para la higiene oral, el 42% seda dental, 27% cepillos interdentes y 19% limpiador lingual. El 56% de los cuidadores no recomienda el uso de colutorios para complementar la higiene oral.

En relación a las medidas de aseo para la prótesis dental, el 88% de los cuidadores reconoce que se debe utilizar un cepillo diferente para la prótesis y para los dientes. Un 51% declaró indicar el uso de dentífrico, un 43% de agua y jabón, un 1% vinagre y el resto utilizaban todas las sustancias anteriores. El 100% de los encuestados recomiendan retirar la prótesis durante la noche, y el 95% indica su mantención en un vaso con agua.

El porcentaje de cuidadores que sugiere realizar la visita al odontólogo semestral o anual es similar, 45% y 43% respectivamente. Un 11% recomiendan que los adultos mayores sólo acudan al odontólogo cuando experimenten dolor, y el 1% cada cinco años.

Al analizar el puntaje total de conocimientos sobre higiene oral, se encuentra que 45 cuidadores (60%) presentan un nivel de conocimiento medio, 25% un nivel bajo y 15% un nivel alto. No se encontró una correlación entre este puntaje y los años de experiencia en el oficio de cuidador ($r=0,172$). No se aprecia una diferencia estadísticamente significativa entre cuidadores que tuvieron una educación formal y quienes no, respecto al nivel de conocimientos sobre higiene oral ($p=0,083$). Al relacionar quienes declaran capacitación y su puntaje del nivel de conocimientos obtenido en la encuesta, no existe una diferencia estadísticamente significativa ($p=0,439$).

DISCUSIÓN

El presente estudio se realizó con el fin de determinar el nivel de conocimientos sobre higiene oral de los cuidadores de adultos mayores que trabajan en los ELEAM de Valparaíso. Este trabajo es ejercido principalmente por mujeres (97%), coincidiendo con los datos entregados por el Servicio Nacional del Adulto Mayor, donde se atribuye este rol a las mujeres, por un factor histórico-cultural de la sociedad chilena.

El promedio de edad de las cuidadoras fue de 40 años, con una experiencia promedio en cuidados de Adultos Mayores de ocho años y medio, similares a otros reportes de investigaciones⁽¹¹⁻¹⁴⁾. Sus edades tan extremas evidencian un proceso de renovación en las personas vinculadas a los ELEAM. El bajo nivel educacional de las cuidadoras es similar al reportado por Albala, quien en un estudio en conjunto con el Instituto de Nutrición y Tecnología en Alimentos de la Universidad de Chile encontró que la mitad de los cuidadores evaluados tiene 8 años o menos de escolaridad⁽¹⁵⁾.

Dentro de los resultados relacionados con el nivel de conocimientos para la higiene oral, un aspecto importante de analizar es lo relativo al apoyo que los cuidadores ofrecen a los adultos mayores, donde el 92% reporta ayudarlos cuando se cepillan los dientes. Si bien, ésta es una práctica positiva, el mantener la independencia para la realizar las actividades básicas e instrumentales de la vida diaria debe incluirse como parte integral del cuidado del Adulto Mayor. Esta estrategia de reforzamiento positivo está relacionada con la disminución en la velocidad del desempeño, tanto mental como física, menor velocidad de procesamiento, y de la capacidad en la memoria operativa, principales cambios cognitivos durante la edad adulta avanzada. Es importante que los cuidadores promuevan la independencia de los adultos mayores en la ejecución de actividades como la higiene oral, y de esta manera estimular su independencia y autoestima y, en consecuencia, mejorar su calidad de vida. Además, estas actividades permiten ejercitar la coordinación motora, y en caso de mostrar una limitación en su realización se pueden utilizar aditamentos especiales diseñados con el fin de facilitar la higiene.

El nivel promedio de conocimientos de los cuidadores es nivel medio, entre un 50 y 79% de respuestas correctas (60% de la muestra). Sin embargo, en algunos aspectos básicos de la higiene oral, como la técnica del cepillado, es nulo, ya que ninguna de las cuidadoras respondió de forma correcta. Cuando se indaga sobre la frecuencia en el cambio del cepillo, estos informan que debe ser "cuando está desgastado" sustentando la necesidad de actualización en sus conocimientos que requieren.

De forma opuesta, en las preguntas relacionadas con frecuencia del

Tabla 1. Frecuencia de respuestas correctas respecto a cepillado y características del cepillo (n=75 cuidadores).

Concepto a evaluar	Correctas		Incorrectas		No contesta	
	Frecuencia	Porcentaje	Frecuencia	Porcentaje	Frecuencia	Porcentaje
Técnica de cepillado indicada	0		75	100%	0	
Frecuencia del cepillado	73	97%	2	3%	0	
Frecuencia del recambio de cepillo	23	31%	52	69%	0	
Textura del cepillo	47	63%	27	36%	1	1%
Tamaño de la cabeza del cepillo	48	64%	27	36%	0	

cepillado e higiene de la prótesis, sobre su remoción y conservación, los cuidadores demostraron un alto nivel de conocimiento con respuestas positivas en un 97%, 100% y 95% respectivamente. Esto posiblemente se debe a su práctica diaria, donde aplican lo aprendido como conocimiento empírico de la población en general. Referente al tipo de cepillo recomendado para uso en adultos mayores, el 63% tiene conocimiento acorde con la recomendación de la Guía Clínica GES⁽¹¹⁾. Esta Guía sustenta la aplicación de fluoruros en dentífrico o colutorios post cepillado, de forma de prevenir las caries en todos los adultos mayores, pero en este estudio un poco más de la mitad de las encuestadas recomendaba el uso de colutorios, sin ninguna especificación. En referencia a la frecuencia de la visita al odontólogo, los porcentajes de respuestas son similares para "cada seis meses" y "una vez al año", 45% y 43% respectivamente.

Es crucial crear una norma o instructivo para aplicar en este tipo de instituciones que cuidan y protegen a los adultos mayores. Hay experiencia mundial como Bélgica, donde se desarrolló una guía de atención de la salud oral para personas mayores en instituciones considerando aspectos como la educación, el control de la neumonía, el uso del cepillo de dientes eléctrico y colutorios con fluoruro⁽¹⁶⁾. Se han

observado mejoras objetivas en la salud oral de los residentes cuando se formó al personal, reduciendo la prevalencia de la enfermedad de la mucosa oral, queilitis angular y estomatitis protésica⁽¹⁷⁾.

El personal demuestra conciencia respecto a la importancia del cuidado bucal en los adultos mayores, aunque critican que hay muy poca educación sobre el tema^(14, 18). El 68% de las cuidadoras declararon una "autoformación" en sus conocimientos, basados en su experiencia y en la percepción que tienen respecto del tema, un aprendizaje colectivo transmitido en forma general sin ningún sustento. Por ello es vital la capacitación adecuada de los cuidadores para desarrollar y fortalecer competencias que conlleven a un desempeño de calidad en el cuidado de la salud oral de las personas mayores. No solamente la formación formal es importante, la capacitación continua se convierte también en una necesidad.

CONFLICTO DE INTERÉS

Los autores del trabajo declaran no tener conflicto de intereses.

Bibliografía

- Vergara S. Residencias para adultos mayores: criterios básicos para su adecuada selección. *Rev Hosp Clin Univ Chile*. 2008;4(4):356-60.
- Costa A, Guimarães M, Pedrosa S, Nóbrega O, Bezerra A. Oral health status of elderly women from the Brazilian Federal District. *Cien Saude Colet*. 2010;15(4):2207-13.
- Cornejo M, Perez G, de Lima KC, Casals-Pedro E, Borrell C. Oral health-related quality of life in institutionalized elderly in Barcelona (Spain). *Med Oral Patol Oral Cir Bucal*. 2013;18(2):e285-e92.
- Bansal V, Sogi GM, Veerasha KL. Assessment of oral health status and treatment needs of elders associated with elders' homes of Ambala division, Haryana, India. *Indian J Dent Res*. 2010;21(2):244-7.
- van der Maarel-Wierink CD, Vanobbergen JN, Bronkhorst EM, Schols JM, de Baat C. Oral health care and aspiration pneumonia in frail older people: a systematic literature review. *Gerodontology*. 2013;30(1):3-9.
- Santos Tunes R, Foss-Freitas MC, Nogueira-Filho Gda R. Impact of periodontitis on the diabetes-related inflammatory status. *J Can Dent Assoc*. 2010;76:a35.
- Marín PP, Guzmán JM, Araya A. Adultos mayores institucionalizados en Chile: ¿Cómo saber cuántos son? *Rev Méd Chile*. 2004;132(7):832-8.
- MINSAL. Decreto nº 14. Reglamento de Establecimiento de Larga Estadía para Adultos Mayores. Publicado en el Diario Oficial de 050810 2005. (citado 28 Junio 2017). Disponible en: <http://www.leychile.cl/N?i=1015936&f=2011-10-04&p=>
- Abarca M, Donoso E, Huiriqueo C. Calidad de vida asociada a salud bucal e índice COPD en residentes de establecimientos de larga estadía de adultos mayores (ELEAM) de Viña del Mar y Valparaíso. *Rev ANACEO*. 2015;1(1):26-35.
- Rojas G, Segovia J, Raccoursier V, Godoy J, Lopetegui M. Estado periodontal y necesidad de tratamiento en pacientes GES 60 años de Villa Alemana. *Rev Clin Periodoncia Implantol Rehabil Oral*. 2010;3(2):86-9.
- MINSAL. Salud oral integral para adultos de 60 años. Series Guías Clínicas. 2010:1-118. (citado 28 Junio 2017). Disponible en: <http://web.minsal.cl/portal/url/ite m/7221747c2c9484b7e04001011f0141a4.pdf>.
- Coleman P, Watson NM. Oral care provided by certified nursing assistants in nursing homes. *J Am Geriatr Soc*. 2006;54(1):138-43.
- Forsell M, Sjogren P, Kullberg E, Johansson O, Wedel P, Herbst B, et al. Attitudes and perceptions towards oral hygiene tasks among geriatric nursing home staff. *Int J Dent Hyg*. 2011;9(3):199-203.
- McKelvey VA, Thomson WM, KM. A. A qualitative study of oral health knowledge and attitudes among staff caring for older people in Dunedin long-term care facilities. *N Z Dent J*. 2003;99(4):98-103.
- Albala C, Sánchez H, Bustos C, Fuentes A, Lera L. Situación de los cuidadores domiciliarios de los adultos mayores dependientes con pensión asistencial, Editado por Instituto de Nutrición y Tecnología de los Alimentos (INTA) de la Universidad de Chile. Santiago - Chile: INTA; 2007. p. 1-71 (citado 28 junio 2017). Disponible en: http://catastrooleam.senama.cl/docs/Situacion_de_los_cuidadores_domiciliarios_de_los_AM_dependientes_con_pension_asistencial_Informe_Final.pdf.
- De Visschere LM, van der Putten GJ, Vanobbergen JN, Schols JM, de Baat C, Dutch Association of Nursing Home P. An oral health care guideline for institutionalised older people. *Gerodontology*. 2011;28(4):307-10.
- Nicol R, Petrina Sweeney M, McHugh S, Bagg J. Effectiveness of health care worker training on the oral health of elderly residents of nursing homes. *Community Dent Oral Epidemiol*. 2005;33(2):115-24.
- Miegel K, Wachtel T. Improving the oral health of older people in long-term residential care: a review of the literature. *Int J Older People Nurs*. 2009;4(2):97-113.