

El papel de enfermería en la salud bucal de adultos mayores

The role of nursing in oral health of older adults

Karla María García-Islas^{1a}, Adilene Macedo-Martínez^{2b}, Gloria María Galván-Flores^{3c}, Paola Elena García-Vázquez^{1d}, Sergio Sánchez-García^{4e*}

^a0000-0001-7082-5727; ^b0000-0002-7038-181X; ^c0000-0002-9507-6141; ^d0000-0003-1755-5750; ^e0000-0001-5648-7223

Resumen

Introducción: la demanda poblacional de adultos mayores requiere la atención de profesionales de enfermería capacitados, que realicen un cuidado integral que permita la inclusión de la salud bucal; la capacidad de que se abra un área de oportunidad está en manos de todo profesional de enfermería al propiciar un acercamiento multidisciplinario y mejorar el cuidado del adulto mayor.

Objetivo: identificar las prácticas de salud bucal que realiza el personal de enfermería en el adulto mayor y un análisis del efecto que podrían tener si se replicaran en México a nivel institucional.

Metodología: se realizó una revisión de las publicaciones en seis buscadores: Pubmed, SciElo, Redalyc, Elsevier, Wiley y Google Scholar. Con términos MeSH en el idioma inglés (Nursing, Elderly and Oral Health) y en español y portugués (Enfermería, Higiene Bucal, Adulto Mayor y Salud Oral). Se revisaron siete artículos que satisficieron los criterios de inclusión.

Resultados: los estudios demostraron que, con la capacitación, implementación o evaluación de las prácticas del personal de enfermería, hay una mejora en condiciones de salud bucal de adultos mayores. En México, la apertura del personal de enfermería por explorar otras áreas de oportunidad podría enfocarse en las prácticas de salud bucal al adoptar el modelo de otros países.

Abstract

Introduction: The population demand for older adults requires the attention of trained nursing professionals who provide comprehensive care that allows the inclusion of oral health; the ability to open an area of opportunity is in the hands of every nursing professional, fostering a multidisciplinary approach and improvement in the care of the elderly.

Objective: To identify the oral health practices carried out by nursing personnel in the elderly and an analysis of the impact that they could have if they were replicated in Mexico at the institutional level.

Methods: A literature review was carried out in six search engines: Pubmed, SciElo, Redalyc, Elsevier, Wiley and Google Scholar. With MeSH terms in english language (Nursing, Elderly and Oral Health) and in spanish and portuguese (Enfermería, Higiene Bucal, Adulto Mayor and Salud Oral). Seven articles that met the inclusion criteria were reviewed.

Results: The studies showed that, with the training, implementation or evaluation of the nursing staff's practices, there is an improvement in the oral health conditions of Older Adults. In Mexico, the opening of the nursing staff to explore other areas of opportunity could be directed in oral health practices, adopting the model of other countries.

¹Universidad Nacional Autónoma de México, Facultad de Odontología, Salud Pública Bucal. Ciudad de México; ²Universidad Autónoma del Estado de México, Facultad de Enfermería y Obstetricia. Toluca, Estado de México; ³ Instituto Mexicano del Seguro Social, Centro Médico Nacional Siglo XXI, Coordinación de Investigación en Salud. Ciudad de México; ⁴Instituto Mexicano del Seguro Social, Centro Médico Nacional Siglo XXI, Unidad de Investigación Epidemiológica y en Servicios de Salud, Área de Envejecimiento. Ciudad de México, México

Correspondencia:

*Sergio Sánchez-García

E-mail: sergio.sanchezga@imss.gob.mx

2448-8062 / © 2020 Instituto Mexicano del Seguro Social. Publicado por Permayer. Éste es un artículo *open access* bajo la licencia CC BY-NC-ND (<http://creativecommons.org/licenses/by-nc-nd/4.0/>).

Fecha de recepción: 20/11/2019

Fecha de aprobación: 06/04/2020

DOI: 10.24875/REIMSS.M20000012

Rev Enferm Inst Mex Seguro Soc. 2020;28(3):245-254

<http://revistaenfermeria.imss.gob.mx/>

Conclusiones: *la participación de enfermería y odontología ha crecido alrededor del mundo, pero en este país aún es limitada y se omiten diversas actividades en educación para la salud; en consecuencia, se sugiere una evaluación y capacitación de ambas disciplinas para buscar un punto de encuentro y enriquecer el conocimiento en beneficio de la población.*

Palabras clave: *Enfermería; Salud Bucal; Higiene Bucal; Adulto Mayor; Revisión Sistemática*

Introducción

A lo largo de la historia, la enfermería se ha catalogado como ciencia, arte, disciplina y profesión y ha sido la encargada de mantener y fomentar el bienestar y la salud de las personas, familias y comunidades. La Organización Mundial de la Salud (OMS) afirma que la enfermería consiste en la atención autónoma y en colaboración a las personas de todas las edades, enfermas o no, y en todas las circunstancias, así como en la promoción de la salud, la prevención de enfermedades y la atención a enfermos, discapacitados y personas en situación terminal.^{1,2} En el siglo XIX se destacó la figura de Florence Nightingale, ya que fue ella quien sentó los principios de la *enfermería en salud pública*, al distinguir la *enfermería para la salud* de la *enfermería para la enfermedad*, que sólo se centraba en la enfermera hospitalaria y establecía funciones como el saneamiento, el cuidado de la salud a niños y adultos, así como la provisión de educación para la salud.³

Con posterioridad, Dorothea Orem integró el concepto de *autocuidado* como una función humana reguladora que cada individuo lleva a cabo con el fin de mantener su estado de salud, desarrollo y bienestar; este concepto permite entender las necesidades y las limitaciones de acción de las personas que pueden beneficiarse de la enfermería.⁴ En esta dinámica de asistencia compartida entre el personal de enfermería y el paciente interactúan sentimientos, emociones, creencias, valores, conocimientos, experiencias y mecanismos de afrontamiento a situaciones de salud difíciles, por lo que esta labor requiere tiempo y energía.⁵

De acuerdo con la Norma Oficial Mexicana NOM-019-SSA3-2013, Para la práctica de enfermería en el Sistema Nacional de Salud, la función asistencial y la función docente son aquellas que representan el mayor efecto en la atención que suministra el personal de enfermería. Por un lado, la función asistencial está encaminada a todas las actividades para preservar la

Conclusions: *The participation of Nursing and Dentistry has been growing around the world, however in our country it is still limited and various activities in Health education are omitted, so an evaluation and training of both disciplines is suggested to find a point of meeting and enriching knowledge for the benefit of the population.*

Keywords: *Nursing; Oral Health; Oral Hygiene; Aged; Systematic Review*

salud y, por el otro, la función docente se relaciona con las actividades de educación para la salud. Por consiguiente, lo anterior evidencia que el personal de enfermería es responsable de la promoción de la salud, es decir, de proporcionar la información necesaria para que las personas tengan un mayor control de su propia salud y la prevención, a través de estrategias encaminadas a prevenir enfermedades.⁶

En el caso de los adultos mayores, que conformaron en 2017 el 10% de la población en México de acuerdo con cifras del Consejo Nacional de Población (CONAPO), se calcula que en 2030 este grupo etario se incrementará hasta 20,365,839 personas. Asimismo, se prevé que padecerán deterioros físicos y psíquicos producto del envejecimiento, por lo que requerirán cuidados; en consecuencia, el papel de enfermería es clave ya que favorece las condiciones para el desarrollo de programas de atención a la salud en el adulto mayor por su papel activo como mediador social en este sector poblacional que exige asistencia para cuidados a la salud general; y parte de ésta es la salud bucal, así como el apoyo emocional para quienes ejercen su independencia y quienes la han perdido a través de los años.^{7,8,9}

La cavidad bucal no se sustrae al deterioro, por lo que se observa una serie de cambios graduales, irreversibles y acumulativos, lo que origina una mayor vulnerabilidad a los agentes traumáticos e infecciosos.¹⁰

De acuerdo con el Sistema de Vigilancia Epidemiológica de Patologías Bucales (SIVEPAB), en México 4 de cada 10 mayores de edad no tienen una boca funcional que les permita hablar y comer de manera adecuada.¹¹

En caso de que no exista personal instruido para ayudar con la higiene bucal, se dará por regla general un rápido y complejo deterioro de las estructuras dentales. Por desgracia, en muy pocos lugares del mundo se ofrece la asistencia y cuidado al paciente en hospitales y asilos; ése es el caso de países como España donde se comienza a promover el papel de la *enfermería dental*. En la actualidad, en los países desarrollados

como Reino Unido y Estados Unidos ha ganado relevancia este modelo y se le ha conferido al personal de enfermería la capacidad de intervenir en todos los aspectos del cuidado dental de los pacientes.^{12,13,14}

Hoy en día se han efectuado investigaciones en diversos países que demuestran que la capacitación en salud bucal del personal de enfermería tiene efectos favorables en la salud del adulto mayor; tal es el caso de países como Alemania, Brasil, Francia y Holanda, donde las intervenciones realizadas han permitido establecer la relación entre los cuidados de enfermería en salud bucal y la disminución de las afecciones dentales en adultos mayores con limitaciones.¹⁵

A pesar de que la Organización Panamericana de la Salud (OPS) instaba desde 1981 a promover la salud y el bienestar de las personas adultas mayores con la elaboración de programas integrales para satisfacer sus necesidades con un sistema sanitario orientado a la atención primaria, que es menos costoso y más eficiente que el basado en los tratamientos curativos, en México no se ha establecido la participación de enfermería en las guías y programas de salud bucal en el adulto mayor.¹⁶ Por esa razón, el propósito de esta revisión fue identificar las prácticas de salud bucal que realiza el personal de enfermería en el adulto mayor y el posible efecto que éstas podrían tener si se replicaran en México.

En México, por ejemplo, la Secretaría de Salud es responsable de aplicar acciones preventivas dentro del Programa de Salud Bucodental desde 1998, a través del Programa Nacional de Salud Bucal del Centro Nacional de Programas Preventivos y Control de Enfermedades; es importante mencionar que en los últimos años se ha instituido, además, el Proyecto Salud Oral y Factores de Riesgo (SOFAR), que deriva de la OMS y la OPS, con los cuales se pretende capacitar a los odontólogos para replicar al personal de atención primaria a la salud e integrar a la salud bucal.¹⁷

Metodología

Se realizó una búsqueda en el idioma inglés en el buscador PubMed desde enero de 2015 hasta diciembre de 2018, con palabras clave que incluían un término MeSH. La primera búsqueda se realizó con las palabras: *Nursing, elderly and oral health*, y arrojó 5,343 artículos; al especificar la búsqueda en los últimos cinco años, la búsqueda se redujo a 2,281 artículos; con posterioridad, y con las palabras *Nursing and oral health and aged*, la búsqueda se redujo a 862 artículos; con las palabras *Nursing and oral health and*

dependent elderly, la búsqueda mostró 53 artículos. Al aplicar los criterios de inclusión, la búsqueda finalizó con 16 artículos. De cada artículo se extrajeron el autor, la revista, el año y el lugar de publicación, el objetivo y los resultados del estudio, así como las prácticas de enfermería en salud bucal descritas.

La búsqueda en los idiomas español y portugués incluyó artículos y resúmenes de mayor temporalidad y se realizó con el uso de los buscadores de publicaciones médicas SciElo, Redalyc, Elsevier, Wiley y Google Scholar durante el mismo periodo ya mencionado, con uso de los términos descriptores de las ciencias de la salud (DeCS) como *Enfermería, Salud oral y Adulto mayor*; y la búsqueda inicial arrojó 16,900 resultados con la combinación de términos DeCs de *Enfermería e Higiene bucal*; sin embargo, al realizar la combinación de *Enfermería, Higiene bucal y Adulto mayor dependiente* se produjeron 87 resultados y, al aplicar los criterios de inclusión, el total fue de seis artículos para los idiomas español y portugués.

De estos 22 artículos (16 en inglés y 6 en español y portugués) se realizó una revisión final en la que, tras aplicar los criterios de exclusión, se depuraron 15 artículos, por lo que el número final para sustentar la revisión fue de 7 artículos (Fig. 1).

Para los criterios de selección se incluyeron todos los artículos que tuvieran como variables de estudio enfermería, adulto mayor y salud bucal, y que describieran alguna de las prácticas de salud bucal en adultos mayores por parte del personal de enfermería, desde capacitación e implementación hasta evaluación de estas prácticas; también se incluyeron aquellos que tuvieran una metodología clara y la definición operacional de las variables de estudio, así como resultados comparables, entre los que se incluyeron estudios transversales, protocolos clínicos aleatorizados, intervenciones clínicas y estudios cuasi experimentales.

Como criterios de exclusión, se eliminaron todos los artículos que estuvieran en un idioma diferente del inglés, español y portugués, que no fueran de acceso libre; y, en cuanto al diseño del estudio, se excluyó los que fueran revisiones sistemáticas.

Resultados

En el **cuadro I** se presentan los datos más importantes de siete artículos que incluyeron una descripción clara del diseño del estudio, así como de las variables de medición y del papel de enfermería en salud bucal de adultos mayores. Los estudios recuperados se condujeron en los siguientes países:

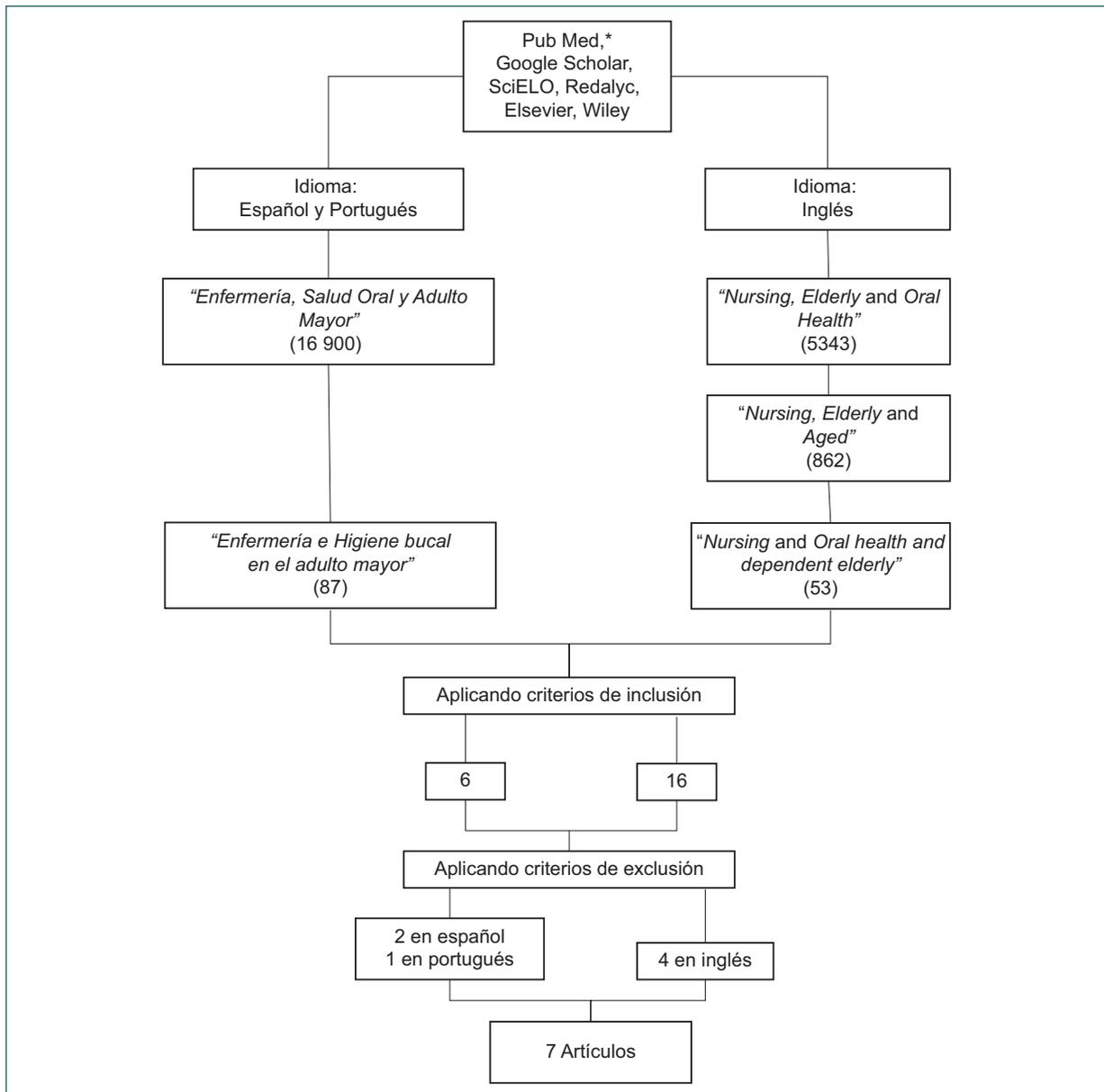


Figura 1. Diagrama de flujo PRISMA.
*PubMed sólo para búsqueda en inglés.

Alemania, Estados Unidos, Irán, Suiza, Chile, Colombia y Brasil.^{18,19,20,21,22,23,24}

De acuerdo con el diseño, los estudios se presentan como: transversales, intervenciones, prueba piloto de un estudio clínico aleatorizado, grupos de estudios clínicos aleatorizados, semicualitativos y protocolos clínicos controlados aleatorizados. En la mayor parte de los estudios se describen una o dos poblaciones, por un lado adultos mayores de quienes se consignan edad, sexo, nivel socioeconómico, escolaridad, estado cognitivo y funcionalidad; por otro, personal de enfermería del que se

describe principalmente su puesto en el área, es decir, enfermero o auxiliar de enfermería, así como el tiempo que lleva en el ejercicio de dicha actividad.

En casi todos los estudios se precisó el número de participantes y, en su caso, el cálculo del tamaño muestral. La heterogeneidad de los diferentes estudios encontrados sólo ha permitido un análisis cualitativo. En esta revisión sistemática se reconoce una marcada coincidencia en la dirección de los estudios, dado que el objetivo se relaciona con la capacitación, implementación o evaluación de las prácticas del personal de

Cuadro I. Hallazgos en artículos que incluyen el papel de enfermería en el cuidado de la salud bucal de adultos mayores

Grado de evidencia (SIGN) ²⁵	Autor	Objetivo	Participantes	Resultados	El papel de enfermería	
					Docencia	Asistencial
1++	Marchini, et al. Spec Care Dentist. 2018;1-11	Comprobar la eficacia clínica y microbiológica de un protocolo de higiene bucal personalizado, destinado a ser empleado por personal de enfermería	Ocho centros de enfermería, grupo control con práctica actual de higiene bucal, grupo con programa educativo, y grupo con programa educativo con aplicación mensual de barniz de clorhexidina, en una ciudad en Estados Unidos	Se recopilaron datos sociodemográficos, de salud general y en salud bucal junto con muestras microbiológicas	Evaluaciones 1. Mini-Nutri* 2. SF-36 * 3. OHIP-14* 4. GOHAI* 5. Mini-Cog* 6. OHAT* Y una evaluación bucal que incluía la revisión de las prótesis	
1++	Zenthöfer, et al. Clinical Interventions in Aging. 2016;11:1755-1762	Evaluar la eficacia de la educación de los cuidadores sobre mejoras en la salud bucal y la higiene de dentaduras postizas de personas dependientes y con discapacidad cognitiva	Participaron 219 (intervención: n = 144; control: n = 75) adultos mayores que viven en 14 residencias de ancianos en Alemania	En el grupo de intervención, el control de placa y la higiene de prótesis mejoraron significativamente durante el periodo de estudio. La salud bucal y la higiene de las prótesis dentales mejoraron de la misma manera en sujetos con y sin demencia	.	Evaluación del estado cognitivo con el Minimental y para la necesidad de cuidados el Índice de Barthel; así como el uso de ultrasonido para la higiene de prótesis, cepillado, uso de cepillos interproximales y enjuagues bucales
1-	Ildarabadi, et al. Mater Sociomed. 2017;29(4):263-267	Evaluar la implementación de un programa de salud bucal en adultos mayores residentes de asilos	101 personas de edad avanzada, 46 en el grupo de intervención, y 55 en el grupo de control con 31 enfermeras, de una ciudad iraní	No se encontraron diferencias estadísticamente significativas en la medición basal; sin embargo, el estado de salud bucal mejoró entre la cuarta y octava semanas	Recordatorios y vigilancia de higiene bucal; en adultos mayores con alteración del estado cognitivo o discapacidad, el apoyo para realizar la higiene bucal	

(Continúa)

Cuadro I. Hallazgos en artículos que incluyen el papel de enfermería en el cuidado de la salud bucal de adultos mayores (Continuación)

Grado de evidencia (SIGN) ^{2,5}	Autor	Objetivo	Participantes	Resultados	El papel de enfermería	
					Docencia	Asistencial
1-	Wardy, et al. Spec Care Dentist. 2014;34(2):64-69	Mejorar la prioridad de higiene bucal del personal de enfermería en cuidados a largo plazo	23 asistentes de enfermería o auxiliares de enfermería y 3 enfermeras tituladas, de una ciudad en Suiza	Se documentó si los residentes recibían ayuda o no por parte del personal de enfermería, se encontró que los residentes con alto riesgo de infección recibieron ayuda por parte del personal de enfermería	Actuar como el primer contacto, realizar los informes de evaluaciones dentales, documentar el cuidado dental efectuado por enfermería, estar disponible para guiar al residente y a los familiares en el cuidado bucal	Colaboración con el higienista dental
1-	Rodríguez-Díaz, et al. Revista de Investigación Escuela de Enfermería UDES. 2011;2(1):155-160	Medir el efecto de cinco estrategias de cuidado de enfermería en el adulto mayor con deterioro de la movilidad física y conductas generadoras de la salud	67 adultos mayores de 4 centros de bienestar de Bucaramanga, Colombia	Durante la 7ª semana, el 34.3% de la población adquirió y reforzó el conocimiento sobre higiene bucal	Se buscaron estrategias de autocuidado a partir de fomentar autocuidado sólo de forma general para la cavidad bucal en el adulto mayor	
3	Garrido-Urrutia, et al. Revista Clínica de Periodoncia, Implantología Y Rehabilitación Oral. 2016;9(2):140-145	Determinar las características de los cuidadores, su entrenamiento y su papel en la práctica del cuidado bucal	75 cuidadores de adultos mayores dependientes de un programa de cuidados domiciliarios en Santiago, Chile	El 60% es cuidador formal, 26% ha recibido capacitación para el cuidado bucal; de ellos, el 5% recibió capacitación por parte de una enfermera	Capacitación en cuidado bucal a cuidadores domiciliarios de adultos mayores	
3	Orlandinni, et al. Rev Gaúcha Enferm. 2012;33(3):34-41	Evaluar el conocimiento de los profesionales de enfermería que realizan o supervisan el cuidado de la higiene oral en pacientes críticos	6 enfermeros asistenciales y 39 técnicos de enfermería de una UTI en Porto Alegre, Brazil	Se encontró que la única técnica de higiene bucal utilizada por el equipo de enfermería era el uso de abatelenguas envueltos por gasa impregnada de clorato de cetilpiridinio, realizadas apenas dos veces por día		Técnica de higiene con clorato de cetilpiridinio

* GOHA: Geriatric Oral Health Assessment Index (SIGN), Mini-cog: Screening for Cognitive Impairment in Older Adults; Mini-Nutri: Mini Nutritional Assessment Tool; OHIP-14: Oral Health Impact Profile; SF-36: The 36-Item Short Form Health Survey.
 1+++ Metaanálisis, revisiones sistemáticas de estudios o protocolos clínicos de alta calidad con muy poco riesgo de sesgo.
 1- Metaanálisis, revisiones sistemáticas de estudios o protocolos clínicos con alto riesgo de sesgo.
 3 Estudios no analíticos, como informes de casos y series de casos

enfermería para mejorar las condiciones de salud bucal de los adultos mayores.

En cuanto a los resultados, se identificó que es en los países europeos donde la labor de enfermería en la higiene bucal más ha incidido, como Alemania y Suiza, donde las funciones del personal de enfermería incluyen desde el registro de la historia clínica, el control de infecciones, la toma de radiografías e impresiones hasta la aplicación de barniz con fluoruro para prevenir la caries dental.

En estudios en los que se aplicaron cuestionarios, el personal de enfermería refiere que no realiza la higiene bucal del adulto mayor debido a que le parece desagradable; sin embargo, después de capacitarse esta percepción mejoró. Asimismo, también manifestó que el cuidado bucal ocupa un papel secundario en la atención de enfermería, a pesar de tratarse de adultos mayores dependientes debido al tiempo que dedican a otras actividades.

En las intervenciones se describe que, después de la capacitación del personal de enfermería y la aplicación de protocolos de higiene bucal, así como de higiene de prótesis dentales, las puntuaciones de sangrado gingival y placa dentobacteriana experimentaron una reducción; se identificó también que los adultos mayores requieren sobre todo asistencia o ayuda completa para realizar el cepillado y el uso del hilo dental. En los protocolos en los que se empleó un grupo de intervención y un grupo control se demostró que en los grupos de intervención hubo una mejor higiene en comparación con los grupos control.

Por otra parte, los resultados de los estudios piloto fueron favorables, ya que demostraron que el personal de enfermería con la capacitación adecuada puede intervenir en la mejora y el mantenimiento de la salud bucal del adulto mayor; es importante mencionar que la tasa de respuesta en el personal de enfermería para participar en los estudios fue variable pero, en estudios en los que se evaluaron los conocimientos, actitudes y prácticas del personal de enfermería, un alto porcentaje refiere que la salud bucal es importante en el adulto mayor y que un estado de salud bucal deficiente puede alterar la salud de esta población.

Discusión

Se revisaron las bases de datos PubMed, SciELO, Redalyc, Elsevier, Wiley y Google Scholar y se identificó que hay pocos estudios que describan la relación entre la enfermería y el cuidado bucal en adultos mayores, por lo que sólo se localizaron 22 artículos (16 en inglés y 6 en español y portugués) y de los cuales, al

aplicar los criterios de inclusión y exclusión, la cifra se redujo a 7 artículos.

La relación entre enfermería y cuidado de la salud bucal representa diversos conceptos, como las funciones del personal de enfermería y sus limitaciones y una clara metodología interdisciplinaria que busque el bienestar del adulto mayor; sin embargo, en México el personal de enfermería parece ajeno a la importancia de la salud bucal y no se ha propuesto la incorporación de este personal en actividades en educación para la salud bucal (EPS).

Yi, et al., Seleskog, et al. y Forsell, et al. recomendaron instituir modelos de atención para mejorar el acceso a la atención odontológica de los adultos mayores y describen algunas barreras para que el personal de enfermería proporcione una buena higiene bucal: escasez de personal dental y de enfermería disponible, limitados conocimientos del personal, barreras psicológicas para trabajar en la boca de otra persona, así como la cooperación de los adultos mayores.^{25,26,27,28}

Janssens, et al. evaluaron los conocimientos y prácticas del personal de enfermería relacionados con la frecuencia del cepillado y el uso de pastas fluoradas y sugirieron que las mejorías en el conocimiento del personal se debieron al *efecto de Hawthorne*, que es una forma de reactividad psicológica por la que los sujetos de un estudio muestran una modificación en su conducta como consecuencia de saberse estudiados.²⁹

Lindqvist, et al. y Daly, et al. afirmaron que es necesario incrementar el conocimiento del personal de enfermería y enfocar las prácticas de salud bucal en la identificación de factores de riesgo para caries dental, de los que el personal de enfermería reconoce al menos la dieta rica en azúcares y la falta de higiene bucal, pero desconoce que el cepillado dental puede reducir el sangrado gingival.^{30,31}

Catteau sugiere que la participación del personal de enfermería no debe limitarse a una recomendación, ya que es clave en la detección temprana de los trastornos bucales en los adultos mayores y el cuidado de las prótesis bucales.³²

Clemmens notificó dentro de sus hallazgos que los estudiantes de enfermería consideraban que la salud bucodental era esencial para su práctica de enfermería, pero no tenían una comprensión completa de los componentes clave de una exploración de salud bucodental.³³

Van Der Putten notificó la efectividad de la implementación supervisada de una guía de cuidado de la salud bucodental en los hogares de cuidado, la cual consistía en *entrenar al entrenador* (higienista-enfermera).³⁴

Se necesitan estudios adicionales que exploren los efectos a largo plazo de la formación del personal sobre la educación en salud bucodental, así como la formación continua del personal en centros de atención a la tercera edad.

Este estudio muestra que la relación entre la capacitación del personal de enfermería y la mejora de la salud bucal del adulto mayor podría establecerse, ya que en otros países se ha probado.

La Sociedad Española de Enfermería Geriátrica y Gerontología desarrolló un documento técnico denominado *Higiene oral en el anciano*, dirigido a todo el personal de salud que interactúa con adultos mayores, el cual recoge la teoría y práctica con el fin de identificar alguna alteración bucal, proporcionar herramientas para la valoración de la salud bucodental y suministrar evidencia científica sobre el cuidado de la salud bucal (higiene bucal e higiene de prótesis).³⁵

Este tipo de guías puede emplearse como una herramienta para la capacitación del personal de enfermería junto con la implementación de un programa de salud bucal de adultos mayores que prevea la capacitación de este personal, siempre en busca de un acompañamiento para el adulto mayor y en mantener un enfoque en el que la capacitación sea el método y no la herramienta que haga posible que la atención de la salud bucal en el adulto mayor sea una actividad clave, ya que la cavidad bucal es una “ventana” para el organismo y, aunado a todas las características presentes en el adulto mayor, en particular la dependencia o el deterioro cognitivo, es fundamental el cuidado de la salud bucal para prevenir complicaciones que implican un enfoque terapéutico.

Sin embargo, una ventaja que podría aprovecharse en México es que el personal de enfermería en el primer nivel de atención, como son las unidades de medicina familiar o los centros de salud, se muestra dispuesto al aprendizaje y tiene capacidad de motivar y promover la salud con estrategias de prevención y promoción de la salud; pese a ello, no podría afirmarse lo mismo en los centros gerontológicos o asilos, donde el personal cumple con funciones que exigen mayor tiempo y energía.

En diversos países, la figura de la enfermera o el higienista dentales realiza actividades enfocadas tanto en la práctica odontológica como en la limpieza bucal, colocación de barniz de fluoruro, toma de radiografías, valoración bucal y el área de educación para la salud, con emisión de recomendaciones para prevenir enfermedades bucales.

Por otro lado, el Instituto Mexicano del Seguro Social (IMSS) en su programa PrevenIMSS cuenta con una participación activa del personal de enfermería, dado que son las enfermeras especialistas en medicina familiar quienes se encargan de abordar aspectos como alimentación, salud bucal, actividad física, higiene del hogar, salud sexual con enfoque de género, adicciones y violencia, climaterio y menopausia, accidentes, entre otros más; asimismo, tienen entre sus diferentes puntos de partida la atención al adulto mayor como uno de los principales grupos vulnerables, así como la educación para la salud.³⁶

Las limitaciones de esta investigación se concentran en la escasa documentación sobre acciones del personal de enfermería en el cuidado de salud bucal del adulto mayor, por lo cual la información obtenida se limitó a actividades de docencia y asistenciales que, como se ha mencionado ya, se deben a la falta de entrenamiento del personal. Se espera que a partir esta revisión sistemática de las publicaciones se abra la puerta a la investigación sobre el papel que puede desempeñar la enfermería en este campo, ya sea de forma independiente, dependiente o interdisciplinaria, con participación no sólo en el primer nivel de atención, sino en un segundo y tercero, siempre y cuando exista capacitación y adiestramiento para desarrollar con eficiencia y eficacia las actividades que hasta ahora se han limitado. Esta investigación permitirá identificar las oportunidades del personal de enfermería para trabajar en ellas y mejorar la calidad en la atención de estos profesionales, sobre todo si se pretende suministrar un cuidado profesional y holístico, sean adultos mayores o cualquier individuo, familia o comunidad los que requieran cuidado.

Conclusiones

Las prácticas del personal de enfermería en salud bucal están encaminadas a fomentar el autocuidado por medio de la educación al adulto mayor sobre la higiene bucal, la formación de cuidadores de adultos mayores, promoción de técnicas de higiene bucal, así como la valoración adecuada de la cavidad oral para proporcionar los cuidados necesarios de acuerdo con las necesidades.

Es preciso ampliar el campo de acción del personal de enfermería en salud bucal y considerar los planes de estudio que los países europeos han desarrollado, donde se pone de manifiesto el avance y la correspondencia entre una disciplina y otra en el campo de la salud; en primer término es requiere una buena valoración de la

cavidad oral para conseguir una buena intervención en este grupo poblacional de adultos mayores.

Debe considerarse también que el adulto mayor trae consigo un proceso de declive denominado envejecimiento, que si bien es un acompañante por toda la vida es en esta etapa cuando se observa la pérdida o el daño de las funciones orgánicas que repercuten en su independencia y en las actividades que el adulto mayor era capaz de realizar antes por sí mismo, como la higiene de su cuerpo y parte de ésta la higiene bucal y, en general, el cuidado de su organismo; al final, ya un individuo vulnerable, requiere el cuidado de otras personas que sólo en el mejor de los casos se preocuparán por su bienestar y le otorgarán los cuidados que necesita.

Por ello, a partir de esta revisión sistemática de las publicaciones, se pueden anticipar futuras intervenciones o planeación de programas de salud en el adulto mayor, dado que es mayor la necesidad de esta población de recibir asistencia en actividades de higiene y de las cuales forma parte la higiene bucal; esto implica que, según sean el grado de dependencia, funcionalidad y deterioro cognitivo, deben aplicarse cuidados de distinta naturaleza; éstos pueden impartirlos odontólogos que capaciten al personal de enfermería y, con posterioridad, a partir de los conocimientos adquiridos, evaluar dichas intervenciones y poner en marcha esta estrategia a un nivel más alto.

Se abre un nuevo campo de estudio para esta área de la salud, ya que la demanda sociodemográfica no deja de aumentar y con ésta la demanda de los profesionales de la salud capacitados para atenderla.

El profesional de enfermería, en virtud de su cercanía con la comunidad, tiene la oportunidad de prevenir, detectar e intervenir, o referir a los individuos con otros profesionales de la salud, para tratar los problemas de salud bucal, toda vez que se haya hecho una buena valoración y diagnóstico. Por ello es importante conocer las competencias clave del profesional de enfermería para la prevención, diagnóstico oportuno, mantenimiento y rehabilitación de la salud bucal en el adulto mayor, en el entorno de las instituciones públicas.

Conflicto de intereses

Los autores de esta investigación no reportan ningún conflicto de intereses.

Responsabilidades éticas

Protección de personas y animales. Los autores declaran que para esta investigación no se han

realizado experimentos en seres humanos ni en animales.

Confidencialidad de los datos. Los autores declaran que en este artículo no aparecen datos de pacientes.

Derecho a la privacidad y consentimiento informado. Los autores declaran que en este artículo no aparecen datos de pacientes.

Referencias

1. Norma Oficial Mexicana NOM-019-SSA3-2013, Para la práctica de enfermería en el Sistema Nacional de Salud. México, D.F.: Diario Oficial de la Federación, 2013. Disponible en: http://www.dof.gob.mx/nota_detalle.php?codigo=5312523&fecha=02/09/2013.
2. Organización Mundial de la Salud. Temas de Salud. Enfermería. Ginebra, Suiza: WHO, 2018. Disponible en <https://www.who.int/topics/nursing/es/>.
3. Gómara E. Enfermería: ¿Hacia dónde vamos? Enfermería de Salud Pública. Revista Iberoamericana de Enfermería Comunitaria. 2012;5(1):5-10.
4. Prado-Solar LA, González M, Gómez N, Borges K. La teoría déficit de autocuidado: Dorothea Orem punto de partida para calidad en la atención. Revista Médica Electrónica. 2014;36(6):835-845.
5. Lewis A, Wallace J, Deutsch A, King P. Improving the oral health of frail and functionally dependent elderly. Australian Dental Journal. 2015;60(1):95-105.
6. Norma Oficial Mexicana NOM-019-SSA3-2013, Para la práctica de enfermería en el Sistema Nacional de Salud. Ciudad de México, México: Diario Oficial de la Federación, 2018.
7. Consejo Nacional de Población. Conapo e Inapam, de la mano en la atención del envejecimiento. Ciudad de México, México: CONAPO; 2019. Disponible en: <https://www.gob.mx/inapam/prensa/conapo-e-inapam-de-la-mano-en-la-atencion-del-envejecimiento-156950?idiom=es>
8. Naess G, Kirkevold M, Hammer W, Straand J, Wyller TB. Nursing care needs and services utilized by home-dwelling elderly with complex health problems: observational study. BMC Health Services Research. 2017;17(645):1-10.
9. García L. Gerontología educativa: cómo diseñar proyectos educativos con personas mayores (colección gerontología social). Buenos Aires; Madrid. Ed. Médica Panamericana, 2015.
10. Razak PA, Richard KJ, Thankachan RP, Hafiz KA, Kumar KN, Sameer KM. Geriatric oral health: a review article. Journal of International Oral Health. 2014;6(6):110-116.
11. Secretaría de Salud. Sistema de Vigilancia Epidemiológica de Patologías Bucales. Ciudad de México, México: Secretaría de Salud, 2015. Disponible en: http://www.cenaprece.salud.gob.mx/programas/interior/saludbucal/descargas/pdf/10Anos_SIVEPAB.pdf
12. Jiménez G, Gómez O. Utilización de la "enfermera dental" para mejorar el plan de estudios de una facultad de odontología. Boletín de la Oficina Sanitaria Panamericana. 1970;68:416-35.

13. National Health System. Dental Nurse. London, UK: NHS, 2018. Disponible en: <https://www.healthcareers.nhs.uk/explore-roles/dental-team/roles-dental-team/dental-nurse>.
14. American Dental Hygienist Association. Dental Hygiene Programs. Chicago, Illinois; ADHA: 2018. Disponible en: <https://www.adha.org/dental-hygiene-programs>
15. Pérez M, Isabel M, Muñoz J. Déficit total o parcial de autocuidados en la higiene. *Enfermería Clínica*. 2002;12(3):127-32.
16. Vidal C. El desarrollo de recursos humanos y el plan de acción. *Educación Médica y Salud*. 1984;18(2):113-22.
17. Centro Nacional de Programas Preventivos y Control de Enfermedades. Proyecto SOFAR - Salud Oral y Factores de Riesgo. México: CENAPRECE; 2017. Disponible en: <https://www.gob.mx/cms/uploads/attachment/file/331807/Untitled2.pdf>
18. Garrido-Urrutia C, Romo-Ormazábal F, Araya D, Muñoz-López D, Espinoza I. Cuidado bucal en mayores dependientes de un programa de cuidados domiciliarios. *Revista Clínica de Periodoncia, Implantología y Rehabilitación Oral*. 2016;9(2):140-45.
19. Rodríguez-Díaz B, Moreno C, Jaimes N. Efecto de estrategias de cuidado de enfermería en el adulto mayor con deterioro de la movilidad física y conductas generadoras de la salud en centros de bienestar en la ciudad de Bucaramanga. *Revista CUIDARTE*. 2011;2(1):155-60.
20. Orlandini G, Lazzari CM. El conocimiento del equipo de enfermería sobre la higiene oral en pacientes críticamente enfermos. *Revista Gaúcha de Enfermagem*. 2012;33(3):34-41.
21. Wardh I, Wikström M. Long-Term effects of using oral care aides at a nursing home for elderly dependent residents-a pilot study: oral care aides effect on oral microflora. *Special Care in Dentistry*. 2014;34(2): 64-69.
22. Marchini L, Recker E, Hartshorn J, Cowen H, Lynch D, Drake D. Iowa nursing facility oral hygiene (INFOH) intervention: a clinical and microbiological pilot randomized trial. *Special Care in Dentistry*. 2018;38(6):345-55.
23. Zenthoefer A, Meyer-Kühling I, Hufeland AL, Schröder J, Cabrera T, Baumgart D. Career's education improves oral health of older people suffering from dementia- results of an intervention study. *Clinical Interventions in Aging*. 2016;11:1755-62.
24. Ildarabadi E, Armat M, Motamedosanaye V, Ghanei F. Effect of oral health care program on oral health status of elderly people living in nursing homes: a quasi-experimental study. *Mater Sociomed*. 2017;29(4):263-67.
25. Scottish Intercollegiate Guidelines Network (SIGN). SIGN 50, A guideline developer's handbook, revised edition. Edinburgh: SIGN; 2011. Disponible en: https://www.sign.ac.uk/assets/sign50_2011.pdf
26. Yi Mohammadi J, Franks K, Hines S. Effectiveness of professional oral health care intervention on the oral health of residents with dementia in residential aged care facilities: a systematic review protocol. *JBIC Database of Systematic Reviews and Implementation Reports*. 2015; 13(10):110-122.
27. Seleskog B, Lindqvist L, Wårdh I, Engström A, von Bültzingslöwen I. Theoretical and hands-on guidance from dental hygienists promotes good oral health in elderly people living in nursing homes, a pilot study. *International Journal of Dental Hygiene*. 2018;16(4):476-83.
28. Forsell M, Sjögren P, Kullberg E, Johansson O, Wedel P, Herbst B. Attitudes and perceptions towards oral hygiene tasks among geriatric nursing home staff: attitudes towards oral hygiene tasks. *International Journal of Dental Hygiene*. 2011;9(3):199-03.
29. Janssens B, de Visschere L, van der Putten GC, de Lugt-Lustig K, Jos M. Effect of an oral healthcare protocol in nursing homes on care staffs' knowledge and attitude towards oral health care: a cluster-randomised controlled trial. *Gerodontology*. 2016;33(2):275-86.
30. Lindqvist L, Seleskog B, Wårdh I, von Bültzingslöwen I. Oral care perspectives of professionals in nursing homes for the elderly. *International Journal of Dental Hygiene*. 2013;11(4):298-305.
31. Daly B, Smith K. Promoting good dental health in older people: role of the community nurse. *British Journal of Community Nursing*. 2015;20(9):431-36.
32. Catteau C, Piaton S, Nicolas E, Hennequin M, Lassauzay C. Assessment of the oral health knowledge of healthcare providers in geriatric nursing homes: additional training needs required. *Gerodontology*. 2016; 33(1):11-19.
33. Clemmens D, Rodriguez K, Leef B. Knowledge, attitudes, and practices of baccalaureate nursing students regarding oral health assessment. *Journal of Nursing Education*. 2012;51(9):532-35.
34. Van der Putten GJ, Mulder J, de Baat C, De Visschere LM, Vanobbergen J. Effectiveness of supervised implementation of an oral health care guideline in care homes; a single-blinded cluster randomized controlled trial. *Clinical Oral Investigations*. 2013;17(4):1143-1153.
35. Gómez E, Ceres R, Palazón L, Mas M, Avendaño A, Oliver JL. Higiene oral en el anciano. Serie de Documentos Técnicos SEEGG N° 6. Córdoba, España: Sociedad Española de Enfermería Geriátrica y Gerontológica; 2016.
36. Muñoz-Hernández O. Programas Integrados de Salud (PREVENIMSS). *Rev Med Inst Mex Seguro Soc*. 2006; 44(1):S1-S2.

Cómo citar este artículo/To reference this article:

García-Islas KM, Macedo-Martínez A, Galván-Flores GM, García-Vázquez PE, Sánchez-García S. El papel de enfermería en la salud bucal de adultos mayores. *Rev Enferm Inst Mex Seguro Soc*. 2020;28(3):245-254