

Editorial: Rigurosidad y los desafíos de la investigación en odontología

Autor: Jorge Gamonal Aravena

¹ Departamento Odontología Conservadora

² Centro de Epidemiología y Vigilancia de las Enfermedades Orales – CEVEO

³ Centro Interuniversitario de Envejecimiento Saludable – CIES

⁴ Facultad de Odontología - Universidad de Chile

La investigación en odontología, realizada a través de sus diferentes niveles del diseño metodológico, ha alcanzado en Chile un muy buen nivel de desarrollo. Esto se ve plasmado en los proyectos adjudicados en los concursos públicos existentes en nuestro país y por las publicaciones de manuscritos científicos en revistas científicas ubicadas en los primeros lugares de sus respectivos ranking. En función de lo señalado, y en concordancia con lo planteado por la ONU, OMS, OPS y Unicef, voy a plantear en la presente editorial diferentes desafíos para la investigación en odontología.

Las enfermedades crónicas no transmisibles (ECNT) son consideradas una prioridad en la salud pública a nivel mundial. Las enfermedades orales forman parte de este grupo, destacando entre ellas la caries dental, las enfermedades periodontales y el cáncer oral. Es pertinente además incluir la pérdida de dientes, que refleja el estado final de toda una vida con enfermedad oral y el historial clínico de (o ausencia de) tratamiento dental del individuo. Aunque el impacto de los determinantes sociales en las ECNT, son bien conocidos desde hace algún tiempo, la implementación de políticas de salud oral para abordarlos ha sido muy lenta o escasa. Las diferentes estrategias en salud sugeridas, se orientan hacia enfoques integrados que aborden la aparición de la enfermedad desde sus primeras etapas y que contemplen participación comunitaria. Sin embargo, el tratamiento de las enfermedades orales, así como los enfoques de promoción de la salud y prevención de las enfermedades, siguen desarrollándose en gran medida en un box dental no integrado y sin participación efectiva con la comunidad (1).

Es absolutamente necesario promover la investigación aplicada tanto sobre los servicios de salud como en su implementación, con metodologías que incluyan la determinación del impacto en la salud, con la evaluación económica de la intervención, usando métodos cuantitativos, cualitativos y mixtos, de modo que los/as tomadores/as de decisión tengan la suficiente información sobre el desempeño de un

determinado programa de manera integral, centrándose especialmente en el beneficio de la mejoría de la calidad de vida en salud. Junto con lo anterior, debemos también propiciar la búsqueda de información pertinente sobre salud oral que puedan ser obtenidas con estrategias de seguimiento y de vigilancia epidemiológica (2). En la actualidad, la investigación odontológica debería enfocarse en abordar las necesidades de salud oral existentes en la población, y junto con aquello evaluar las diversas intervenciones sanitarias que contribuyan a mejorar la calidad de vida de las personas.

La caries dental y las enfermedades periodontales, al igual que las demás ECNT, representan uno de los principales retos globales en el ámbito de la salud pública en el presente siglo. Esto tanto por la carga sanitaria que implican como el impacto negativo que tienen en la calidad de vida y el desfavorable efecto socioeconómico que provocan, tanto al país como a la población. Chile sigue la tendencia mundial y las ECNT representan la mayor parte de la carga de morbilidad del país. Según los últimos datos de la Encuesta Nacional de Salud (ENS) 2016-2017, se estima que 11 millones de personas en Chile padecen alguna condición crónica, y el 81% de ellas tienen multimorbilidad (más de una enfermedad no transmisible). Dentro de ese grupo, 2.4 millones de personas (17,5%) tienen 5 o más enfermedades crónicas, situación que ha aumentado continuamente de 2010 a 2017 (3). En comparación con las personas que padecen una sola enfermedad crónica, las personas con multimorbilidad tienen una menor calidad de vida, una mayor mortalidad ajustada por edad, un mayor uso de los recursos del sistema de salud, así como un mayor riesgo de hospitalización y estancia hospitalaria más prolongada. También tienen un mayor ausentismo laboral y un retiro temprano de la fuerza laboral. Por lo tanto, si no se toman las medidas necesarias, el costo humano, económico y social de estas enfermedades no disminuirá y superará la capacidad del país para enfrentarlas.

El concepto de cobertura universal en salud o cobertura salud universal (CSU), ha sido propuesto como uno de los conceptos más potentes que la salud pública puede ofrecer, y se ha planteado como una de las metas de los objetivos de desarrollo sostenible. Dentro de sus objetivos finales se proponen: mejorar la equidad en el uso de los servicios de salud necesarios, mejorar la calidad de los servicios y mejorar la protección financiera. Garantizar una cobertura universal es una responsabilidad de los gobiernos, quienes deben implementar estrategias de salud pública que permitan a todas las personas, especialmente a las comunidades más vulnerables, recibir atención de salud oportuna, sin enfrentar dificultades económicas. La creciente importancia de este tema en la agenda política y social se refleja en la reciente

publicación de la OMS: Estrategia de Salud Oral Global 2023-2030 (4). En este documento se expresa la visión de alcanzar la cobertura sanitaria universal en salud oral para todas las personas y comunidades antes de 2030, con el objetivo de promover el mayor nivel de salud oral posible (5).

En Chile, la universalización en salud, se está llevando a cabo a través de la estrategia de cuidado integrado centrado en las personas (ECICEP) que incluye un conjunto de intervenciones para el manejo de pacientes con multimorbilidad (6). Sin embargo, en sus inicios, esta estrategia no tenía considerada la prevención y tratamiento de enfermedades orales, como caries dental y enfermedad periodontal, ni la rehabilitación oral para recuperar la función masticatoria. Fue gracias a los resultados de investigaciones nacionales, realizadas al interior de nuestro grupo de trabajo, que demostraron la costo-efectividad del tratamiento periodontal para mejorar la respuesta al tratamiento en pacientes con pobre control metabólico de la diabetes, que los tomadores de decisión en el MINSAL pudieron respaldar la incorporación del tratamiento periodontal en la estrategia ECICEP. Este es un ejemplo concreto del impacto que puede tener la investigación en las políticas públicas, y demuestra el importante rol que juega en la tarea de garantizar la CSU, el identificar formas de mejorar la cobertura de las intervenciones sanitarias, y seleccionar e implementar nuevas estrategias que mejoren el estado de salud oral de nuestros pacientes, siempre bajo criterios de eficiencia y equidad.

Para responder al gran desafío de mejorar el control de los pacientes con multimorbilidad, es crucial el buen funcionamiento de la Atención Primaria de Salud (APS). En este contexto, es prioritaria la búsqueda de intervenciones lo más costo-efectivas posibles para optimizar la eficiencia en la eventual asignación de recursos gubernamentales, y por tanto las evaluaciones económicas desarrolladas en el ámbito de la odontología son fundamentales para transformar nuestras propuestas de salud oral en iniciativas concretas dentro del marco de la salud general. Desde la perspectiva económica de la salud, se puede afirmar que una alternativa es superior a otra cuando se demuestra que sus costos son bajos en relación a los beneficios que ofrece.

La Declaración de Alma-Ata (1978), definió la atención primaria de salud (APS) como la base para la organización de los sistemas de salud y para poder lograr salud universal. Cuatro décadas después, la Conferencia Mundial sobre la APS (7) reafirmó este compromiso mundial, con el apoyo de la OMS, la OPS y UNICEF, enfatizando la necesidad de una APS renovada y sostenible que contribuya a alcanzar la

CUS (7). Tenemos una interesante tarea en el área de la investigación en odontología, de ver cómo nos involucramos en los compromisos de la declaración, a saber: (i) Tomar decisiones políticas audaces en pro de la salud en todos los sectores, (ii) Establecer una atención primaria de la salud que sea sostenible, (iii) Empoderar a las personas y las comunidades, (iv) Alinear el apoyo de las partes interesadas con las políticas, estrategias y planes nacionales. Si bien los cuatro compromisos son prioritarios, en particular creo es particularmente relevante el que se asocia con las personas, las comunidades, promoviendo su participación en la elaboración y aplicación de políticas y planes que repercutan en su salud.

Por otro lado, los 17 objetivos de desarrollo sostenible (ODS) de las Naciones Unidas son una agenda política universal para 2030 adoptada en septiembre de 2015 y que entró en vigor en enero de 2016. Esta hoja de ruta nos presenta una excelente oportunidad para el desarrollo de proyectos de investigación, ya que incluye temas altamente prioritarios para Chile y la Región, a saber: (1) Fin de la pobreza, (2) Hambre cero, (3) Salud y bienestar, (4) Educación de calidad, (5) Igualdad de género, (6) Agua potable y saneamiento, (7) Energía asequible y no contaminante, (8) Trabajo decente y crecimiento económico, (9) Industria, innovación e infraestructura (10) Reducción de la desigualdad (11) Ciudades y comunidades sostenibles (12) Producción y consumo responsable (13) Acción climática (14) Vida submarina (15) Vida de ecosistemas terrestres (16) Paz, justicia e Instituciones sólidas, y (17) Alianzas para lograr los objetivos. Desde la Agenda 2030, se hace la invitación a los representantes de los gobiernos, la sociedad civil, el ámbito académico y el sector privado a apropiarse de esta ambiciosa agenda, debatirla y utilizarla como una herramienta para la creación de sociedades más inclusivas y justas, al servicio de las personas de hoy y de futuras generaciones (8).

Por último, desde la odontología podemos aportar con investigación en la propuesta de la Década del Envejecimiento Saludable 2021-2030 que tiene como principal objetivo optimizar la capacidad funcional de las personas mayores que incluyen, la capacidad de aprender, crecer y tomar decisiones (8). El plan de acción 2021-2030 recomienda el desarrollo de investigaciones científicas que permitan monitorear el envejecimiento saludable a lo largo de la vida a través del monitoreo de políticas y programas; mayor participación de las personas mayores en las políticas y toma de decisiones. El informe también resalta la importancia de realizar investigaciones cualitativas a través de un proceso participativo y diseñar programas que estén enfocados en el aprendizaje de las enfermedades no transmisibles, a través de una atención integrada centrada en la persona y en el manejo de la enfermedad (9). Para desarrollar el proceso

de aprendizaje, y tomando en consideración el informe de la OMS una área de acción importante es mejorar la alfabetización de las personas mayores, y desarrollar un plan de alfabetización en salud oral para personas mayores, que permitan lograr oportunidades para el aprendizaje y el crecimiento a lo largo de toda la vida como forma de mantener la independencia y autonomía.

La aplicación rigurosa del método científico y de un correcto diseño metodológico, nos permitirán generar resultados robustos que podrán traducirse en recomendaciones de políticas públicas basadas en evidencia. Las universidades, cumplen un rol crucial en apoyar la investigación, es el espacio ideal para fomentar la colaboración, agrupándonos en centros de investigación interdisciplinarios, colaborando con investigadores de otras áreas de la salud e incluso otras disciplinas, ojalá con un enfoque translacional, y que vincule a la comunidad de manera activa y significativa, enriqueciendo así los procesos y resultados de las investigaciones para que éstas tengan un impacto positivo y duradero en la sociedad.

Bibliografía

- 1-Peres, MA, Macpherson L, Weyant R, et al. Oral diseases: a global public health challenge. *The Lancet*. 2019;394(10194): 249-260.
- 2-Watt RG, Daly B, Allison P, et al. Ending the neglect of global oral health: time for radical action. *The Lancet*. 2019;394(10194):261-272.
- 3-Ministerio de Salud. Encuesta Nacional De Salud 2016-2017. Segunda entrega de resultados. Santiago, enero 2018
- 4-World Health Organization. Global strategy and action plan on oral health 2023–2030. Geneva; 2024. Licence: CC BY-NC-SA 3.0 IGO
- 5-Mathur M, Williams D, Reddy K, Watt R. Universal health coverage: a unique policy opportunity for oral health. In: SAGE Publications Sage CA: Los Angeles, CA; 2015.
- 6- RES. EXENTA N 152 APRUEBA PROGRAMA UNIVERSALIZACION APS, MINSAL 2024.
- 7-Declaración de Astaná. Global Conference on Primary Health Care. Astaná, Kazakhstan, 25-25 October 2018.
- 8-Naciones Unidas (2018), La Agenda 2030 y los Objetivos de Desarrollo Sostenible: una oportunidad para América Latina y el Caribe (LC/G.2681-P/Rev.3), Santiago.
- 9-World Health Organization. (2020). Decade of healthy ageing: baseline report. World Health Organization. <https://apps.who.int/iris/handle/10665/338677>. Licencia: <https://creativecommons.org/licenses/by-nc-sa/3.0/igo>