

Investigaciones prioritarias en salud bucal producidas en una universidad privada.

Oral health research priority produced in a private university

Raúl Vallejos-Ragas^{1,a}, Pamela Tineo-Tueros^{2,b}

RESUMEN

Objetivo: El presente estudio fue determinar las características de la producción científica prioritaria en salud bucal de la Universidad Peruana Cayetano Heredia (UPCH). **Material y Métodos:** Se evaluaron un total de 2063 investigaciones entre los años 1977 y 2013, las que incluyeron las publicadas en la Revista Estomatológica Herediana, Revista Médica Herediana, las tesis de investigación de Bachiller, Magister, Doctor y Especialista. Para determinar si los estudios calificaban como prioritarios o no prioritarios, se utilizó los criterios propuestos por Jorge Alarcón presentados en los Lineamientos de Política y Prioridades de Investigación en Salud Pública en el Perú, 2007- 2011, los que establecían cuatro áreas prioritarias de investigación en salud, que para este caso fueron orientados al campo de la salud bucal. 1. Epidemiología y prevención de enfermedades bucales, 2. Desarrollo, control y calidad de intervenciones en salud bucal, 3. Evidencias acerca de los determinantes de la salud y sus consecuencias en la prevención de enfermedades bucales, 4. Desarrollo de tecnologías sanitarias apropiadas para mejorar la eficiencia y eficacia de las intervenciones en salud bucal. **Resultados:** El 86,9% de investigaciones calificaban como No prioritarias. El 10,3% de las publicaciones de la Revista Estomatológica Herediana calificaron como prioritarias, mientras que el 9,1% de las tesis de Doctor alcanzaron esta condición, 12,9% las de Magister, 2% las de Especialidad y 14,2% las de Bachiller. La proporción encontrada de investigaciones Prioritarias/No Prioritarias (13/87), se puede deber al paradigma vigente de la escuela universitaria.

Palabras clave: SALUD BUCAL, INVESTIGACIÓN, INVESTIGACIÓN DENTAL, POLITICA DE INVESTIGACIÓN EN SALUD.

¹ Odontólogo Auditor de Seguros La Positiva. Lima, Perú.

² Cirujano Dentista egresada de la Facultad de Odontología, Universidad Andina del Cusco. Cusco, Perú.

^a Magister en Docencia e Investigación en Estomatología. Maestría en Salud Pública.

^b Diplomado de Salud Pública y Odontología Comunitaria.

SUMMARY

Objective: The aim of this study was to establish the characteristics of priority oral health scientific production of the Universidad Peruana Cayetano Heredia (UPCH) a total of 2063 researches developed between 1977 and 2013 were evaluated, which included those published in the Revista Estomatológica Herediana, Revista Médica Herediana, dissertations of bachelor, master, doctor and specialist. To determine whether the studies qualified as priority or not priority, we used the criteria proposed by Jorge Alarcon presented in the Guidelines for policy and research priorities in public health in Peru, 2007 - 2011, which established four areas of research priorities health, which in this case were directed to the field of oral health. 1. Epidemiology and prevention of oral diseases, 2. Development, control and quality of oral health interventions, 3. Evidence on the determinants of health and their impact on the prevention of oral diseases, 4. Development of appropriate health technologies to improve efficiency and effectiveness of oral health interventions. **Results:** showed that 86.9 % of investigations qualify as not priority. 10.3 % of the publications of the Herediana Stomatology Journal rated as Priority, while 9.1% of PhD thesis reached this condition, 12.9 % Master, 2 % Specialty and 14.2 % Bachelor. The proportion found Priority / Non Priority (13/ 87), may be due to the current paradigm of university research school.

Keywords: ORAL HEALTH, RESEARCH, DENTAL RESEARCH, HEALTH RESEARCH POLICY

INTRODUCCIÓN

En un contexto de globalización y competitividad, los desafíos actuales de las universidades latinoamericanas se inclinan hacia demostrar permanentemente mejoras y garantizar la calidad en los procesos de formación universitaria, las mismas que sean evidentes para el mercado potencial que requieran sus servicios; las diversas experiencias en la creación de sistemas de acreditación locales en países de Latinoamérica, confirman dicha tendencia (1-8).

Uno de los resultados más saltantes que demuestran las capacidades de una escuela universitaria y que son exigidas por importantes organizaciones acreditadoras en el mundo, es la significativa cantidad y calidad de su producción científica (9) y de preferencia orientada a las necesidades de conocimiento y tecnología de las sociedades donde se desenvuelven. Contrariamente a esto, en el campo de la salud, el Council on Health Research for Development (COHRED), señala que solo el 10% de la financiación para la investigación en salud mundial se destina a los problemas de salud que afectan al 90% de la población mundial (10), esta condición es denominada brecha “10/90”.

La producción científica en el Perú es limitada y orientada en el 70% a ciencias de la vida y de ellas la mitad al área de la salud humana. La Universidad Peruana Cayetano Heredia (UPCH) es la de mayor producción científica, con casi el doble de producción

a la segunda institución (11). La facultad de Estomatología de la UPCH, produce investigaciones dirigidas al campo de la salud bucal, mediante el desarrollo de tesis de Bachiller, Especialista, Magister y Doctor, y publica investigaciones de profesionales de la salud, especialmente de Odontólogos a nivel nacional e internacional a través de la Revista Estomatológica Herediana y otras revistas indizadas.

La UPCH, produce información científica en el campo de la salud bucal, sin embargo, se desconoce objetivamente la cantidad y tipo de producción científica, calificada como prioritaria y que podría contribuir a la toma de decisiones en política públicas, monitoreo y verificación del logro en las mejoras de la salud bucal de población en el país.

El propósito del presente estudio fue determinar las características de la producción científica prioritaria en salud bucal de la UPCH.

MATERIAL Y MÉTODOS

El universo a investigar lo conformaron la totalidad de investigaciones orientadas al campo de la salud bucal, producidas por la Universidad Peruana Cayetano Heredia, registradas en la biblioteca central y publicadas en el sitio web <http://www.upch.edu.pe/vrinve/dugic/>, hasta el 31 de diciembre del 2013. Estas incluyeron las investigaciones publicadas en la Revista Estomatológica Herediana (331publicaciones) y Revista Médica Herediana

(3 publicaciones), las tesis de investigación de Bachiller (1462 publicaciones), de Magister (217 publicaciones), de Doctor (11 publicaciones) y las de Especialista (49 publicaciones).

Para determinar si una investigación se encontraba en el campo de temas prioritarios en salud bucal, se utilizaron los criterios propuestos por Jorge Alarcón en el 2006, a solicitud del Instituto Nacional de Salud (INS) y presentados en los Lineamientos de Política y Prioridades de Investigación en Salud Pública en el Perú, 2007- 2011 (12), el mismo que establece cuatro áreas de prioridades de investigación en salud, que para este caso fueron orientados al campo de la salud bucal:

1. Epidemiología y prevención de enfermedades bucales (diagnóstico, epidemiología, prevención y control, tratamiento, vigilancia, monitoreo).
2. Desarrollo, control y calidad de intervenciones en salud bucal (organización, financiamiento, gestión y evaluación de estrategias, sistemas, programas y servicios de salud, control de calidad, eficacia).
3. Evidencias acerca de los determinantes de la salud y sus consecuencias en la prevención de enfermedades bucales (caracterización social, cultural y económica de los determinantes de la salud).
4. Desarrollo de tecnologías sanitarias apropiadas para mejorar la eficiencia y eficacia de las intervenciones en salud bucal (desarrollo de tecnologías sanitarias apropiadas para el control y prevención de los problemas de salud / desarrollo y evaluación de sistemas de información sanitaria / estrategia de información, educación y comunicación en salud y evaluación de impacto).

En casos de dudas, sobre si una investigación correspondía a alguno de estos campos, se procedió a la revisión completa del documento.

Para establecer la concordancia de la calificación del evaluador, se seleccionó una lista de 80 investigaciones, las cuales se agruparon de dos maneras. La primera se presentó de la misma forma que se seleccionaron y la segunda se ordenó con títulos de la Z a la A, con el fin que el evaluador no asocie las respuestas asignadas. Se le solicitó al

evaluador que califique los dos grupos de estudios con un intervalo de dos días de diferencia. Los resultados fueron sometidos al índice de Kappa de Cohen para establecer la concordancia entre las dos observaciones, obteniendo el valor de 0,713 (significancia estadística de $P < 0,001$).

RESULTADOS

Se evaluaron un total de 2063 investigaciones, registradas en la biblioteca de la UPCH, desde el año 1977 hasta el 2013. Este último año, solo se consignó 27 investigaciones correspondientes solo a las presentadas en los primeros meses del año.

Las investigaciones clasificadas como Tesis de Bachiller equivalían al 70,86%, seguidas por la Revista Estomatológica Herediana con 16,04%. El 10,51% correspondiente a las Tesis de Magister, el 2,37% de Tesis de Especialista, el 0,53% de Tesis de Doctorado y el 0,14% de la Revista Médica Herediana.

Las Tesis (investigaciones), son actividades desarrolladas por estudiantes exigidas para la obtención del título o grado académico correspondiente. Cabe resaltar que en el grupo de Tesis de Bachiller, se identificaron 208 informes de las actividades del Servicio estomatológico alternativo para la obtención del título de cirujano dentista (SESAOT) y 350 revisiones bibliográficas. Estos dos mecanismos fueron planteados y adoptados como alternativas al desarrollo de investigaciones científicas para la obtención del título de cirujano dentista.

La calificación de las publicaciones consideradas prioritarias o no prioritarias, reflejaron que en todos los tipos de investigaciones, salvo en la revista médica herediana, las no prioritarias eran las que prevalecían, alcanzando el 86,9% del total.

En el caso de las tesis de doctorado, solo el 9,1% de ellas pudieron calificar como prioritarias, en las tesis de magister el 12,9%, en la de especialista el 2%, y en la de bachiller el 14,2%. En la Revista Estomatológica Herediana el 10,3% fueron consideradas como prioritarias (Tabla 1).

Al analizar los criterios para determinar las prioridades en investigación, el área de Epidemiología y Prevención obtuvo el 9,25% del total de

Tabla 1. Relación de prioridad de investigación en Salud Bucal de la UPCH de acuerdo al año de publicación.

AÑO DE PUBLICACION	PRIORIDAD Y TIPOS DE INVESTIGACIONES EN SALUD BUCAL													
	Tesis Doctorado		Tesis Magister		Tesis Especialista		Tesis Bachiller		Revista Estomatológica Herediana		Revista Médica Herediana		TOTAL	
	P	No P	P	No P	P	No P	P	No P	P	No P	P	No P	P	No P
1977							-	1					-	1
1978							-	6					-	6
1979							-	2					-	2
1980							-	5					-	5
1981							-	10					-	10
1982							1	5					1	5
1983							3	6					3	6
1984							4	20					4	20
1985							7	12					7	12
1986							5	14					5	14
1987							6	9					6	9
1988			1	1			28	26					29	27
1989			1	2			8	13					9	15
1990							10	-					10	-
1991	-	1					9	23	1	6			10	30
1992	-	1					14	22	-	4			14	27
1993							10	25	1	4			11	29
1994							-	29	1	4			1	33
1995							12	35	1	5			13	40
1996					-	1	7	39					7	40
1997	1	-			-	2	13	38	-	7			14	47
1998							9	50					9	50
1999	-	3	-	1	-	1	5	42	-	8			5	55
2000			2	3	-	6	2	39	-	8			4	56
2001			-	2	-	2	6	41	-	9			6	54
2002	-	2	2	7	-	3	3	57	-	10			5	79
2003			6	10	-	2	12	47	-	12			18	71
2004			1	19	-	5	4	49	1	20			6	93
2005	-	1	2	8	-	3	10	52	4	28	1	-	17	92
2006			4	28	-	4	8	101	5	18	2	-	19	151
2007			1	35	-	1	2	78	1	18			4	132
2008	-	1	2	13	-	4	2	74	1	18			5	110
2009			2	5	-	4	1	65	4	16			7	90
2010			-	12	1	3	-	66	4	33			5	114
2011	-	1	2	22			3	69	3	37			8	129
2012			1	15	-	5	-	60	7	32			8	112
2013			1	6	-	2	2	16					3	24
TOTAL	1	10	28	189	1	48	206	1246	34	297	3	0	273	1790

* P: Prioritarias / ** No P: No Prioritarias

Tabla 2. Investigaciones en Salud Bucal de la UPCH, 1977-2013

CRITERIOS DE PRIORIDAD DE INVESTIGACIONES	INVESTIGACIONES EN SALUD BUCAL AL TIPO DE PUBLICACION													
	Tesis Doctorado		Tesis Magister		Tesis Especialista		Tesis Bachiller		Revista Estomatológica Herediana		Revista Médica Herediana		TOTAL	
	N°	%	N°	%	N°	%	N°	%	N°	%	N°	%	N°	%
Epidemiología y Prevención	1	9,1	15	6,9	1	2,0	149	10,2	23	6,9	2	66,7	191	9,25
Desarrollo, control y calidad de intervenciones	0	0	4	1,8	0	0	28	1,9	3	0,9	1	33,3	36	1,74
Determinantes de la salud y sus consecuencias en la prevención	0	0	7	3,2	0	0	25	1,7	4	1,2	0	0	36	1,74
Desarrollo de tecnologías sanitarias apropiadas	0	0	2	0,9	0	0	3	0,2	4	1,2	0	0	9	0,43
No prioritarias	10	90,9	189	87,1	48	98,0	1257	86,0	297	89,7	0	0	1801	87,3
TOTAL	11	100	217	100	49	100	1462	100	331	100	3	100	2063	100

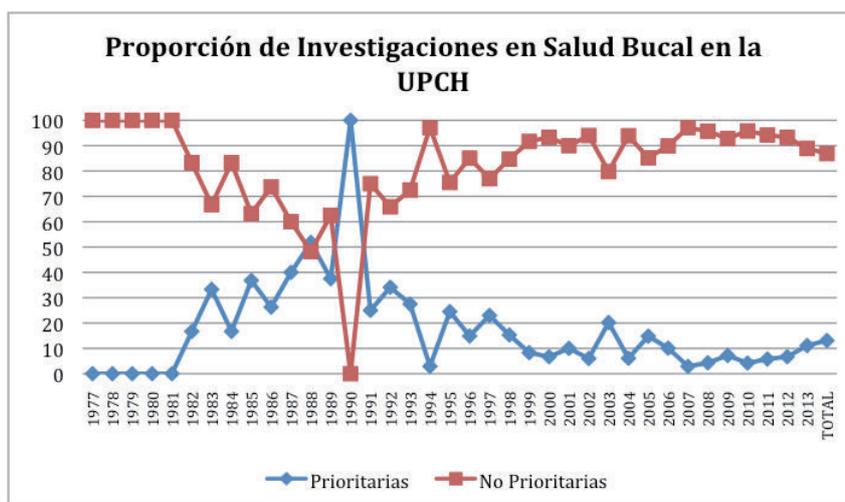


Gráfico 1. Proporción anual de investigaciones prioritarias y no en la UPCH

investigaciones y el de Desarrollo de Tecnologías Sanitarias apropiadas solo el 0,43% (Tabla 2).

En referencia a la tendencia de producción científica prioritaria, se pudo observar que en la década entre 1981 y 1990, un incremento progresivo de este tipo de investigación, logrando su mayor proporción hacia el año 1990, a partir de lo cual comenzó un declive hasta alcanzar la actual proporción (Gráfico 1).

DISCUSIÓN

La discusión sobre la definición de ámbitos prioritarios para la investigación en salud en el mundo, aún no ha sido culminada (13). Sin embargo, el principio de definición de prioridades debe estar impulsada por las necesidades de la población. Bajo esta premisa, los problemas de salud vinculados a la mayoría de la población deben de encabezar la lista. Diversos propuestas han incorporado criterios para la definición de prioridades en investigación, por ejemplo: magnitud de la enfermedad, costo-

efectividad, nivel de conocimientos disponibles y valoración de los tomadores de decisiones, por mencionar algunos (14-17). Para la elección de los criterios utilizados en este estudio, se consideraron, que estos abordaban grandes áreas que incorporan a la mayoría de criterios utilizados para este fin, permitiendo identificar y agrupar de una forma fácil las investigaciones prioritarias o no. Otro aspecto importante y relevante para la elección de estos criterios, fue que estos criterios se desarrollaron como producto del análisis de necesidades de salud nacionales para la definición de políticas públicas en el Perú.

Como se mencionó en la introducción, al hacer referencia a la brecha “10/90” del informe COHRED de 1990, en el que se manifiesta el escaso financiamiento para investigaciones de problemas de salud de los grupos mayoritarios de una población, los resultados hallados en el presente estudio, alcanzan la proporción de “13/87”, pudiendo considerarse como parecidas ambas brechas. Sin embargo, la producción científica de las universidades, está poco influenciada por los intereses de organizaciones financiadoras, pero si por el paradigma vigente de la escuela que influye en el criterio del docente y estudiante para la elección del tipo de investigación. Ante este argumento, es preocupante que la producción científica universitaria en salud bucal, se encuentre alejada de las prioridades de investigación de salud del país. Además, esto podría estar asociado a la escasa investigación nacional sobre problemas bucales con que se cuenta en el país (2 estudios nacionales de caries), campo que habitualmente es dirigido por odontólogos.

Esto se desarrolla en un escenario, donde las enfermedades bucales en el Perú, son la segunda causa en demanda de atención de consulta externa en el MINSA (18), estimándose que la prevalencia de caries dental esta alrededor del 90%; a esto se suma, que los recursos que invierte el estado en investigación solo alcanzan el 0,15% del PBI (19).

La actual situación genera una oportunidad, que con acciones adecuadas se podría revertir la proporcionalidad de investigaciones prioritarias, pudiendo convertir a la universidad en la principal fuente de conocimientos y tecnologías necesarias para atender los problemas de salud bucal del país. Dichas acciones tendrían que estar acompañadas con mecanismos que garanticen la calidad y confiabilidad de las investigaciones, así como la ampliación y creación de Revistas Científicas indexadas que

permitan la difusión de esta producción.

CORRESPONDENCIA:

Mg. Raúl Vallejos Ragas
Jirón Emilio Althaus 121 of. 601- Lima 14, Perú
Teléfono: 511-4702575
Correo electrónico: raul.vallejos@gmail.com

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Comisión Nacional de Acreditación – CNA Chile. Como Acreditarse. Santiago de Chile: CNA Chile. (Citado el 5 de noviembre 2013). Disponible en: <http://www.cnachile.cl/como-acreditarse/>
2. Consejo Nacional de Acreditación – CNA Republica de Colombia. Sistema Nacional de Acreditación en Colombia. Bogota: CNA Republica de Colombia. (Citado el 5 de noviembre 2013). Disponible en: <http://www.cna.gov.co/1741/article-186365.html>
3. Consejo de Evaluación, Acreditación y Aseguramiento de la Calidad de la Educación Superior - CEAACES Ecuador. Que hacemos. Quito: CEAACES Ecuador. (Citado el 5 de noviembre 2013). Disponible en: <http://www.ceaaces.gob.ec/>
4. Comisión Nacional de Evaluación y Acreditación Universitaria - CONEAU Ministerio de Educación – República Argentina. ¿Qué es la CONEAU? Buenos Aires: CONEAU Ministerio de Educación – República Argentina. (Citado el 5 de noviembre 2013). Disponible en: <http://www.coneau.gov.ar/CONEAU/>
5. Consejo de Evaluación, Acreditación y Certificación de la Calidad de la Educación Superior Universitaria – CONEAU Perú. Dirección de Evaluación y acreditación. Lima: CONEAU. (Citado el 5 de noviembre 2013). Disponible en: <http://www.coneau.gob.pe/certificacion/funcion.html>
6. Sistema Nacional de Evaluación de la Educación Superior – SINAES Brasil. SINAES. Brasilia: SINAES Brasil. (Citado el 5 de noviembre 2013). Disponible en: <http://portal.inep.gov.br/superior-sinaes>
7. Comisión Nacional de Acreditación de Carreras Universitarias – CNACU Estado Plurinacional de Bolivia. (Citado el 5 de noviembre 2013). Disponible en: <http://arcusul.mec.gov.br/index.php/es/bolivia>
8. Comisión Nacional de Acreditación – CNA Chile. URL disponible en: <http://www.cnachile.cl/>. (Fecha de acceso: 5 Noviembre 2013).
9. Quality Assurance Agency for Higher Education. Assuring standards and quality. London: Quality Assurance Agency for Higher Education. (Citado el 5 de noviembre 2013). Disponible en: <http://www.qaa>

- ac.uk/Pages/default.aspx.
10. World Health Organization - WHO. Oral health information systems. URL disponible en: http://www.who.int/oral_health/action/information/surveillance/en/index2.html. (Fecha de acceso: 30 Octubre 2013).
 11. Instituto Nacional de Salud. Prioridades de investigación en salud en el Perú: análisis del proceso. Lima: INS; 2007.
 12. Alarcón J. Lineamientos de política y prioridades de investigación en salud pública en el Perú, 2007-2011. Lima: INS; 2006.
 13. World Health Organization. Investigación y desarrollo para atender las necesidades sanitarias de los países en desarrollo: fortalecimiento de la financiación y coordinación mundiales: informe del Grupo consultivo de expertos en investigación y desarrollo: financiación y coordinación. Ginebra: WHO;2012.
 14. Ministerio de Salud de Brasil. Agenda Nacional de Prioridades de Investigación en Salud-Brasil. Serie B de textos básicos en salud. Brasilia-DF: Ministerio de Salud de Brasil; 2006.
 15. Kaplan WA, Laing R. Priority medicines for europe and the world. Geneva: World Health Organization; 2004.
 16. Rudan I, El Arifeen S, Black RE. A systematic methodology for setting priorities in child health research investments. En: Huda TM. (Editor). A new approach for systematic priority setting. Child Health and Nutrition Research Initiative; 2006.p.1-11
 17. Varkevisser CM, Pathmanathan I, Brownlee A. Module 3: Identifying and prioritising topics for research. Designing and Conducting Health Systems Research Projects: Volume 1: Proposal development and fieldwork. Amsterdam: KIT Publishers and the International Development Research Centre (IDRC), in association with the Africa Regional Office (AFRO) of the World Health Organization; 2003.p. 27-44
 18. Organización Panamericana de la Salud. La salud en las Américas. Lima, Perú: OPS;2012.
 19. Comisión de Ciencia y Tecnología del Congreso de la Republica. Perú invierte US\$ 380 millones en innovación y desarrollo, 0,15% del PBI nacional. Lima, Congreso de la Republica. (Citado el 5 de noviembre 2013). Disponible en: http://www.ccit-congreso.org/index.php?option=com_content&view=article&id=104:peru-invierte-us-380-millones-en-innovacion-y-desarrollo-015-del-pbi-nacionallaboratorio-analista&catid=3:newsflash&Itemid=70.

Recibido : 12/09/2013

Aceptado: 07/11/2013