

Práctica odontológica basada en eficiencia (análisis costo-beneficio [ACB]), como complemento de la odontología basada en evidencia.

Efficiency-based dental practice (cost-benefit analysis [CBA]), as a complement to evidence-based dentistry.

Alberto Ramírez Solís,* Gloria E Guzmán Celaya,‡ Dinora E Ortiz Laguna§

RESUMEN

El incremento en los costos en salud oral ha creado la urgente necesidad de evaluar económicamente los procedimientos en la práctica odontológica, con el objetivo de priorizar aquellos que ofrecen un valor o beneficio en relación con sus costos en el ámbito odontológico. El propósito de este artículo es proporcionar algunos conceptos y principios básicos de evaluación económica que harán más eficiente la práctica clínica odontológica, el conocimiento médico, y además, ayudará a demostrar cómo la investigación clínica se relaciona con la economía del proceso de atención en salud oral. Algunos de los conceptos que se describen en el texto incluyen la definición y clasificación de las evaluaciones económicas en salud (ej. eficiencia, gasto, costo, costo-efectividad, costo-utilidad y costo-beneficio), así como una breve descripción de su relación con la odontología basada en evidencia.

Palabras clave: eficiencia, evaluación económica, evidencia, gasto, beneficio, odontología.

ABSTRACT

The increase in oral health costs has created the urgent need to economically evaluate procedures in dental practice to prioritize those that offer value or benefit in relation to their costs in the dental field. The purpose of this article is to provide some basic principles of economic evaluations that will make dental clinical practice and medical knowledge more efficient and it will also help to demonstrate how praxis relates to the economics of the oral health care process. Some of the concepts described in the manuscript include the definition and classification of health economic evaluations (e.g. efficiency, expense, cost, cost-effectiveness, cost-utility, and cost-benefit) as well as a brief description of its relationship with evidence-based dentistry.

Keywords: efficiency, economic evaluation, cost, expense, benefit, dentistry.

Abreviaturas:

ACB = análisis costo-beneficio.
ACE = análisis costo-efectividad.
ACU = análisis costo-utilidad.
AMC = análisis de minimización de costos.
EE = evaluación económica.
EESB = evaluación económica en salud bucal.

OBE = odontología basada en evidencia.
OBEF = odontología basada en eficiencia.

INTRODUCCIÓN

En Salud, la medicina y la odontología basadas en evidencia están estrechamente relacionadas.¹ Ya sea

* Estudiante de Maestría en la Universidad de La Rioja. B&D Clínica Dental. Chetumal, Quintana Roo.

‡ Maestro de Asignatura B, Facultad de Odontología de la Universidad Autónoma de Sinaloa. México.

§ Especialista en Ortodoncia. Secretaría de Salud. Chetumal, Quintana Roo.

Recibido: 11 de abril de 2024. Aceptado: 16 de agosto de 2024.

Citar como: Ramírez SA, Guzmán CGE, Ortiz LDE. Práctica odontológica basada en eficiencia (análisis costo-beneficio [ACB]), como complemento de la odontología basada en evidencia. Rev ADM. 2024; 81 (5): 285-288. <https://dx.doi.org/10.35366/118112>



en el campo clínico y/o en la planificación de los servicios de salud, la toma de decisiones está intrínsecamente relacionada con la asignación de recursos, por lo tanto, al hecho implícito de valorar distintas opciones y a elegir entre ellas. Para poder hacer elecciones adecuadas, el odontólogo requiere información esencial relativa de por lo menos dos características básicas del procedimiento que va a realizar: los costos de la intervención y los resultados de la misma.² En términos prácticos, una evaluación económica se define como un análisis comparativo de cursos alternativos de acción en términos de sus costos y consecuencias, entonces, el propósito de la evaluación económica en salud bucal (EESB), es ayudarnos a decidir entre varias opciones, asumiendo que los resultados de un procedimiento deben exceder los costos del mismo, o que, al elegir entre varias opciones debemos elegir la que cuente con más ventajas. La odontología basada en evidencia (OBE), deriva de los principios y la metodología de la medicina basada en evidencia que surgió en la primera mitad del siglo XX, y cuyos fundamentos metodológicos se fueron consolidando durante las últimas décadas.³

La EESB se presenta como propuesta, una perspectiva que debería utilizarse en la práctica clínica odontológica, una manera de valorar la atención en salud oral. El criterio esencial de este enfoque parte del hecho que los recursos siempre son menores a las necesidades de la población, por lo tanto, se debe procurar un uso más racional. La afirmación central sería como lo menciona la misión de la Secretaría de Salud del Gobierno de México: conservar la salud y disminuir la morbilidad en la cavidad oral en la población mexicana, estableciendo acciones específicas de promoción, prevención, limitación del daño y rehabilitación, aplicando estándares de calidad, equidad y trato digno, mediante modelos basados en evidencia y optimización de recursos, enfatizando a la salud oral como parte de la salud integral del individuo y la comunidad.⁴

A medida que los costos de la atención médica aumentan cada día, las organizaciones de atención médica se enfrentan al desafío de brindar una atención de buena calidad a costos reducidos. Mientras tanto, aplicar métodos de evaluación económica (economía en salud) hace a las clínicas y consultorios dentales más eficientes. La odontología tiene una posición notable, se aparta de otras profesiones de la salud porque, a pesar de la participación del gobierno, su mercado se ha vuelto, en su mayoría, privado.⁵

El uso de evaluaciones económicas para apoyar la toma de decisiones en salud es una práctica que ha tomado cada vez más fuerza a nivel mundial. Esto se debe a que en la gran mayoría de los sistemas de salud existe la necesidad de generar una provisión de servicios sanitarios de calidad

que contenga una demanda potencialmente ilimitada en un contexto de recursos escasos. En este sentido, el análisis económico representa un valioso mecanismo que mejora la eficiencia de los procesos de distribución presupuestaria entre los distintos niveles de atención en salud.

A nivel mundial, países como Australia, Canadá e Inglaterra han integrado por muchos años la metodología económica como pilar fundamental en la toma de decisiones en salud e inclusive han creado organismos gubernamentales que regulan y aconsejan la adopción de nuevas tecnologías o medicamentos basados en criterios de costo-efectividad.⁶

En México se escribe cada vez más sobre la eficiencia en la odontología, como lo demuestra un estudio publicado por la Revista Odontológica Mexicana en 2014, cuyo propósito fue determinar la eficiencia de tres compuestos fluorados en el tratamiento del esmalte desmineralizado, comparando tres alternativas disponibles.⁷

EFICIENCIA EN LA SANIDAD

Eficiencia se define como «una actividad que optimiza el consumo de los recursos que necesita para su funcionamiento».⁸

Es importante señalar que reducir los costos y mejorar la eficiencia de las prácticas odontológicas con un enfoque centrado en el paciente nunca comprometerá la calidad y la integridad del servicio. Por tal motivo, el hecho de que se reduzcan o eliminen los tratamientos y medicamentos innecesarios también contribuye a reducir los costos. Este enfoque también permite planificar mejor la asignación de recursos, incluso de personal o equipos médicos, con la consiguiente reducción significativa de costos. Al mejorar la satisfacción y obtener mejores resultados en el cuidado de la salud oral, los pacientes demuestran una mejor aceptación del tratamiento, lo que se traduce en mejores resultados, eficiencia y eficacia.

Debido a la inversión innecesaria en recursos adicionales y al desperdicio de procesos en odontología, un 29% de los costes de la sanidad se utilizan para compensar ineficiencias. La reducción de los desperdicios y de la variabilidad en los procesos reduce el exceso de esfuerzo y la necesidad de invertir en recursos adicionales, lo que contribuye a aumentar la eficiencia y eficacia en la práctica odontológica diaria.⁹

La eficiencia es el resultado obtenido por una intervención en un problema de salud concreto, pero relacionado con un consumo determinado de recursos (costos), es decir, mide la razón existente entre la efectividad y el costo.¹⁰

Para ser más eficientes en odontología tenemos que aplicar las técnicas empleadas en la evaluación económica en salud, las cuales mencionamos a continuación:

TIPOS DE EVALUACIONES ECONÓMICAS

Existen diversos tipos de evaluaciones económicas en salud, sin embargo, todas deben comparar al menos dos alternativas de intervención en términos de sus costos y efectividad. Los beneficios y costos a considerar en dicha comparación dependerán de la perspectiva de análisis que adopte el investigador. Desde un punto de vista técnico, existen cuatro tipos principales, que si bien todos emplean una metodología similar en la estimación de costos, se diferencian en el método utilizado para estimar los beneficios:

AMC: este análisis compara los costos de las alternativas que tienen el mismo resultado terapéutico.

ACE: se tiende a utilizar a veces de forma genérica para referirse a cualquier tipo de evaluación económica hecha en salud.

ACU: también conocido como costo-utilidad, nos permite ver los resultados como la calidad o la cantidad de vida.¹¹

ACB: en este artículo profundizaremos en el tipo análisis costo-beneficio.

Análisis costo-beneficio

Los análisis de costo-beneficio (ACB) requieren que las consecuencias de la intervención a evaluar sean expresadas en términos monetarios, lo que permite al analista hacer comparaciones directas entre distintas alternativas por medio de la ganancia monetaria neta o razón de

costo-beneficio (*Figura 1*). El hecho de que tanto los beneficios como los costos estén expresados en una misma unidad facilita que los resultados finales sean analizados en el ámbito de la salud.¹¹

Este método nos permite comparar los costos y beneficios de diferentes alternativas o acciones para elegir la mejor opción, se puede utilizar para diversos fines, como evaluar políticas públicas, de salud, proyectos ambientales, etcétera. Además, puede ayudar a quienes toman decisiones, a evaluar la eficiencia, eficacia y equidad de diferentes opciones y a justificar sus elecciones basándose en evidencia y lógica.¹²

La Asociación Dental Americana desarrolló la siguiente definición del término «odontología basada en la evidencia» como una aproximación al cuidado de la salud oral que requiere una integración juiciosa de las evaluaciones sistemáticas de las pruebas científicas pertinentes, relativas a la afección bucal y médica del paciente y la historia clínica, con la experiencia clínica del odontólogo y las necesidades y preferencias de tratamiento del paciente. La definición identifica claramente tres temas: la prestación de atención odontológica basada en la evidencia, la incorporación de la mejor evidencia científica con la experiencia clínica de los profesionales de la odontología y las preferencias de los pacientes.¹³

La odontología basada en evidencia (OBE) deriva de los principios y la metodología de la medicina basada en evidencia que surgió en la primera mitad del siglo XX.¹⁴ La OBE es un concepto ampliamente difundido y reconocido en las ciencias de la salud. Ésta busca que las decisiones en el campo odontológico se basen en datos válidos y confiables de investigaciones desarrolladas con criterios de calidad.¹⁵

Es por ello que, hay un movimiento hacia la investigación y atención centrada en el paciente que busca producir evidencia científica sobre la efectividad de opciones de prevención y tratamiento para informar sobre las decisiones de salud de los pacientes, familias y proveedores de servicios de salud tomando en consideración las preferencias y valores, así como las preguntas a las que se enfrentan los pacientes cuando tienen que tomar decisiones referentes a su salud.¹⁶

En ese mismo sentido, los odontólogos tenemos la responsabilidad de evitar técnicas y tecnologías para las que se ha demostrado una falta de eficacia, seguridad y ética.¹⁷ El reporte de la eficiencia en los tratamientos dentales mejora el uso de los recursos económicos.¹⁸ Por ejemplo, en Cuba, aplicando la técnica de minimización de costos, se comprobó que la alternativa menos costosa en el tratamiento de pacientes con hipersensibilidad dentinaria era la aplicación de láser.¹⁹

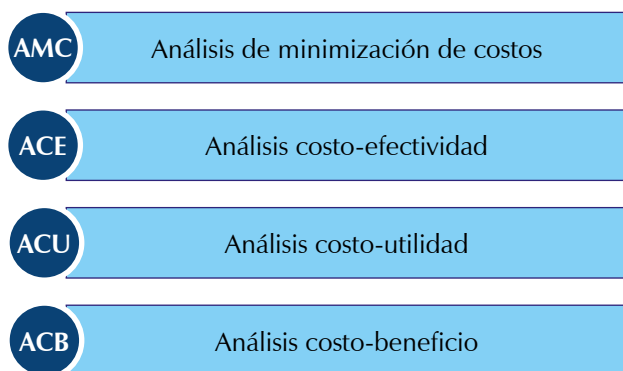


Figura 1: Tipos de evaluación económica.

Fuente: elaboración propia.

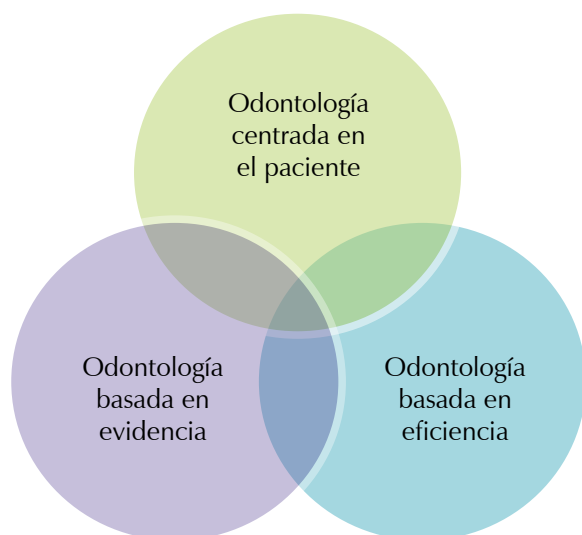


Figura 2: Relación que existe entre los diferentes conceptos.
Fuente: elaboración propia.

CONCLUSIONES

La odontología basada en eficiencia (OBEF) es un término novedoso que se puede combinar o complementar con el de la odontología basada en evidencia (OBE), que es un enfoque ampliamente difundido en la actualidad en la literatura médica, en específico en las revisiones sistemáticas, es un hecho ineludible que tenemos que desempeñar nuestra profesión basándonos en la mejor evidencia científica disponible, todo esto alineado a los conceptos y principios de la evaluación económica en salud y en este caso en particular, a la salud oral (Figura 2). Aplicando todos estos conocimientos, se vinculan los conceptos de la eficiencia y la evidencia en odontología, siguiendo esas metodologías estaremos en la dirección correcta para realizar una práctica odontológica más eficiente, ambos conceptos nos ayudarán a tomar mejores decisiones clínicas en el proceso de atención de los pacientes.

REFERENCIAS

1. Pareja-Pané G, Cuenca-Sala E. Odontología basada en evidencia. RCOE. 1999; 4 (4): 395-400.
2. Mendoza P. Evaluación económica en salud. Rev Médica IPSS. Lima, Perú. 1995; 4 (1): 9-17. <https://repositorio.essalud.gob.pe/bitstream/handle/20.500.12959/4723/Evaluacion%20economica%20en%20Salud.pdf?sequence=1>
3. Molina Frechero N, Sánchez Pérez L, Irigoyen Camacho ME, Mosqueda Taylor A. Odontología basada en evidencia. RMDI. 2011; 8 (2): 31-39.

4. Programa Salud Bucal 2013-2018. Programa de Acción Específico Prevención, Detección y Control de los Problemas de Salud Bucal 2013-2018. Disponible en: <https://www.gob.mx/salud/documentos/programa-de-accion-especifico-prevencion-deteccion-y-control-de-los-problemas-de-salud-bucal-2013-2018>
5. Alaghemandan H, Yarmohammadian MH, Khorasani E, Rezaee S. Efficiency improvement of dentistry clinics: introducing an intervening package for dentistry clinics, Isfahan, Iran. Int J Prev Med. 2014; 5 (2): 176-184.
6. Zárata V. Evaluaciones económicas en salud: Conceptos básicos y clasificación. Rev Med Chile [Internet]. 2010; 138 (Suppl 2): 93-97. Disponible en: https://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-98872010001000007
7. Prado Rosas SC, Araiza Téllez MA, Valenzuela Espinoza E. Eficiencia in vitro de compuestos fluorados en la remineralización de lesiones cariosas del esmalte bajo condiciones cíclicas de pH. Rev Odont Mex. 2014; 18 (2): 96-104.
8. Rimarachin Carranza E. Evaluación de la gestión de los procesos operativos para determinar su eficiencia y diseño de estrategias que incrementen la rentabilidad en la Clínica Odontológica Rimadent año 2018 [Tesis]. Chiclayo, Perú: Universidad Católica Santo Toribio de Mogrovejo; 2019.
9. KAIZEN™. La importancia de la sanidad con un enfoque centrado en el paciente. Disponible en: <https://kaizen.com/es/insights-es/enfoque-centrado-paciente/>
10. Cabo J, Cabo V, Belmont M, Herreros J, Trainini J. Medicina basada en la eficiencia (costo-efectividad y costo-utilidad) como refuerzo de la Medicina basada en la evidencia. Rev Argent Cardiol. 2018; 86 (3): 143-146.
11. Fraga fuentes MD, López Sánchez P, Andrés Navarro N et al. Evaluación económica de medicamentos: puntos a considerar para no perderse. Boletín Farmacoterapéutico de Castilla-La Mancha. 2014; 15 (2).
12. FasterCapital.com Cost benefit: cost benefit ratio and how to calculate it. 2024.
13. Ismail AI, Bader JD; ADA Council on Scientific Affairs and Division of Science; Journal of the American Dental Association. Evidence-based dentistry in clinical practice. J Am Dent Assoc. 2004; 135 (1): 78-83.
14. Cardozo Montilla MA, Sorate Marciano Y, Herrera Galarraga M. Odontología basada en la evidencia: paradigma del siglo XXI. Acta Odontol Venez. 2009; 47 (2): 467-473.
15. Viteri-García A, Montero N, Arévalo-Rodríguez I, Armas-Vega A, Félix C, Simancas-Racines D. Odontología basada en evidencia: conceptos generales y su relevancia. KIRU. 2018; 15 (1): 55-61.
16. Wintergerst AM, López-Villanueva ME. Un cambio en el enfoque de la investigación clínica odontológica centrada en el paciente. Rev Salud y Bienestar Social. 2023; 7 (1): 44-50.
17. Evidence-based Dentistry (EBD) Published on FDI World Dental.
18. Gispert Abreu E. D, Collazo Herrera M, Sosa Lorenzo I. Evaluación económica de dos intervenciones para el control de caries dental en escolares de primaria en Cuba. Ciencia Odontológica. 2015; 12 (2): 95-106.
19. Perdomo Estrada C, del Todo Pupo LJ, Gan Cardero B, Coca Tamayo TM, Perdomo Barrera I. Evaluación económica de las alternativas terapéuticas en pacientes con hiperestesia dentinaria. MEDISAN. 2020; 24 (6): 1077-1088.

Conflicto de intereses: los autores declaran ningún tipo de conflicto de intereses.

Aspectos éticos: la información es verídica y confidencial.

Financiamiento: propio.

Correspondencia:

Alberto Ramírez Solís

E-mail: albertoramso007@gmail.com