



UNIVERSIDAD
CATÓLICA
DE CUENCA

UNIVERSIDAD CATÓLICA DE CUENCA

Comunidad Educativa al Servicio del Pueblo

UNIDAD ACADÉMICA DE SALUD Y BIENESTAR

CARRERA DE ODONTOLOGÍA

**GASTO EN SALUD DENTAL Y TIPO DE ASEGURAMIENTO EN
ADULTOS DE LA PARROQUIA SAYAUSÍ-CUENCA, 2021.**

TRABAJO DE TITULACIÓN

PREVIO A LA OBTENCIÓN DEL TÍTULO DE ODONTÓLOGO

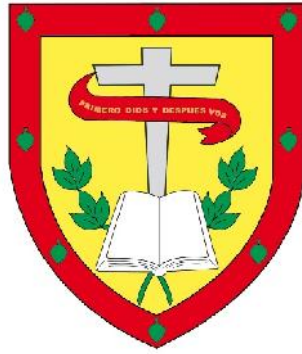
AUTOR: TERESA ALEXANDRA ALBARRACÍN MOROCHO

DIRECTOR: DR. EBINGEN VILLAVICENCIO-CAPARÓ

CUENCA-ECUADOR

2021

DIOS, PATRIA, CULTURA Y DESARROLLO



UNIVERSIDAD CATÓLICA DE CUENCA

Comunidad Educativa al Servicio del Pueblo

UNIDAD ACADÉMICA DE SALUD Y BIENESTAR

CARRERA DE ODONTOLOGÍA

**GASTO EN SALUD DENTAL Y TIPO DE ASEGURAMIENTO EN
ADULTOS DE LA PARROQUIA SAYAUSÍ-CUENCA, 2021.**

TRABAJO DE TITULACIÓN

PREVIO A LA OBTENCIÓN DEL TÍTULO DE ODONTÓLOGO

AUTOR: TERESA ALEXANDRA ALBARRACÍN MOROCHO

DIRECTOR: DR. EBINGEN VILLAVICENCIO-CAPARÓ

CUENCA-ECUADOR

2021

DIOS, PATRIA, CULTURA Y DESARROLLO

GASTO EN SALUD DENTAL Y TIPO DE ASEGURAMIENTO EN ADULTOS DE LA PARROQUIA SAYAUSÍ-CUENCA, 2021.

*DENTAL HEALTH EXPENDITURE AND TYPE OF INSURANCE IN ADULTS
IN SAYAUSÍ-CUENCA, 2021.*

Teresa Alexandra Albarracín Morocho. Ebingen Villavicencio Caparó

RESUMEN

El gasto de bolsillo es un referente económico de importancia ya que el acceso a diferentes servicios de salud dental se determinará por la capacidad de gasto del individuo. Por otra parte, los tipos de seguros se encuentran fraccionados en privados, públicos o mixtos los cuales se condicionan por los ingresos económicos familiares y sus situaciones laborales. **Objetivo:** Determinar el gasto de bolsillo en salud dental y el tipo de aseguramiento de los habitantes de la parroquia Sayausí del Cantón Cuenca en el año 2021. **Métodos:** Investigación de enfoque descriptivo, transversal actual que incluye 440 unidades de estudio. Información recolectada por medios digitales. **Resultados:** Se presentan 440 encuestas válidas de las cuales el 43% pertenecen al sexo masculino y el 57% al sexo femenino. El 100% de participantes fueron adultos jóvenes. El gasto de bolsillo del 48% de los encuestados se encuentra alrededor de 5 y 30 dólares y un 52% reportan 0 gastos. El 19% si posee seguro dental, mientras que el 81% restante no posee o no se encuentra afiliado a ningún tipo de seguro que incluya atención bucodental. **Conclusión:** Los datos epidemiológicos obtenidos en esta investigación determinan que en la parroquia Sayausí no hay un gasto de bolsillo significativo, ya que existe preferencia por acudir a establecimientos de gratuidad; lo cual justifica el gasto 0 y el poco interés de las personas en poseer algún tipo de seguro en salud dental.

PALABRAS CLAVE: GASTO, BOLSILLO, SEGURIDAD SOCIAL, SALUD.

ABSTRACT

Out-of-pocket spending is an important economic reference since access to different dental health services will be determined by the individual's spending capacity. On the other hand, the types of insurance are divided into private, public, or mixed, which are conditioned by the economic income of the family and their work situations. **Objective:** To determine the out-of-pocket spending on dental health and the type of insurance of the inhabitants of Sayausí Parish in Cuenca Canton in the year 2021. **Methods:** Research with a descriptive approach, current cross-sectional study that includes 440 study units. Information collected by digital means. **Results:** 440 valid surveys were presented, 43% of which belonged to the male gender and 57% to the female gender. 100% of participants were young adults. The out-of-pocket expenses of 48% of the respondents were between 5 and 30 dollars and 52% reported 0 expenses. Nineteen percent had dental insurance, while the remaining 81% did not have or were not affiliated with any type of insurance that included oral health care. **Conclusion:** The epidemiological data obtained in this study show that in Sayausí Parish there is no significant out-of-pocket expenditure since there is a preference for going to free establishments, which justifies the 0 expenditure and the low interest of the people in having some type of dental health insurance.

KEYWORDS: EXPENDITURE, OUT-OF-POCKET, SOCIAL SECURITY, HEALTH.

INTRODUCCIÓN.

Las enfermedades bucodentales como la caries, tienen alrededor del 82,2% de prevalencia en Ecuador y en países vecinos; lo cual constituye un problema de salud pública de difícil control por los costos que se requieren para un buen manejo de esta problemática. El gobierno ha implementado diferentes estrategias de prevención masiva en beneficio de las poblaciones urbano-marginales y rurales; estrategias de las cuales desconocemos su efectividad por falta de estudios epidemiológicos. (1) (2)

Los elevados costos de los tratamientos bucodentales no permiten que los mismos sean parte del Sistema de Cobertura Sanitaria Universal; pues en los países europeos y norteamericanos con altos ingresos económicos, este gasto representa un 5% de los gastos totales destinados a la salud bucal, y el 20% de los mismos los asumen los pacientes directamente. A diferencia de los países con ingresos medios-bajos los cuales tienen mayor dificultad de acceso a los mencionados servicios. (3)

En la XXX RESSCAD de El Salvador 2014; se analizó la estrategia latinoamericana para la mejora de la cobertura de salud universal. En esta reunión, se conceptualiza que el acceso a la salud universal requiere de la eliminación de diferentes barreras entre las cuales constan tres dimensiones de importancia como las barreras de acceso geográficas, culturales y económicas o financieras. Lograr que la población en general tenga acceso a servicios de salud de calidad, eficientes y eficaces, incentivó a la Carrera de Odontología de la Universidad Católica de Cuenca a iniciar en el año 2017 un Macro Estudio de Investigación Epidemiológica, para conocer diferentes aspectos relacionados a las Barreras de Acceso a la Salud Universal. (4)

Se denomina como gasto de bolsillo en salud (GBS) al pago o financiamiento directo por parte del enfermo por la obtención de los diferentes servicios como consultas, diagnósticos, hospitalización, etc. Este financiamiento es injusto e inequitativo, ya que el acceso dependerá del potencial económico del enfermo y su familia. Países como Francia, Reino Unido y Holanda; cuentan con un financiamiento público mayoritario para los sistemas de salud, por lo que su gasto de bolsillo no sobrepasó el 10% en el año 2011. (5) (6)

Por otra parte, la seguridad social tiene por objetivo evitar el empobrecimiento de los hogares a causa de gastos de bolsillo excesivos, fundamentándose en la entrega de servicios oportunos en temas de salud en general. En Ecuador, existen diferentes entidades de seguridad social, que conforman el Sistema Nacional de Salud, dentro del cual se cuenta con un Seguro General Obligatorio (SGO) regido por el Instituto Ecuatoriano de Seguridad Social (IESS), además del entidades como el Instituto de Seguridad Social de las Fuerzas Armadas (ISSFA) y el Instituto de Seguridad Social de la Policía (ISSPOL). (7)

El financiamiento de los sistemas de salud antes mencionados, se sustentan de tres maneras: La contribución tributaria nacional, destinada a los servicios prestados por entidades gubernamentales como el Ministerio de Salud Pública (MSP); la contribución de recursos destinados a seguridad social del sector en condiciones laborales de formalidad (IESS, ISSFA, ISSPOL), y por último, la contribución directa del usuario; con la que se puede obtener un seguro privado o a su vez, representar un gasto de bolsillo significativo en salud dental. (8)

En la investigación realizada por las autoras Márquez Mucha I. Iannacone Villacrés R. (9); bajo la denominación de Gasto de Bolsillo en Servicio Dental y Conexos en la Población Afiliada al Seguro Integral de Salud (Sis) en el Perú en el Año 2016; se proponen calcular el gasto de bolsillo destinado a la atención odontológica. Realizaron un estudio de tipo transversal, observacional y descriptivo; con los registros de la Encuesta Nacional de Hogares (ENAH) en el Perú en el año 2016 con lo que se evidenció que el gasto de bolsillo en atención odontológica es del 34.20 %.

En la investigación denominada como Determinantes del Gasto de Bolsillo en Salud de la Población Pobre, Atendida en Servicios de Salud Públicos en Perú, 2010–2014. Los autores Petrerá M. y Jiménez E. (10), buscan investigar cuales son los factores afectan el gasto de bolsillo en servicios de salud prestados por el MINSA y los gobiernos regionales a la población en condiciones de pobreza monetaria relativa entre 2010 y 2014. Para el efecto, se realizó un estudio transversal descriptivo econométrico con cortes anuales (2010-2014) a nivel nacional con información de encuestas de hogares. En el estudio se demuestra que el 5% de la población rural acude a hospitales, frente al 16% de la población urbana y que existe un impacto positivo del usuario del SIS en cuanto a su atención en salud.

En el artículo denominado “Efectos de la Afiliación al Seguro Social General en el Gasto de Bolsillo en Salud de los Hogares. Ecuador 2014”; los autores Suin L. y Saetama T. (8), se plantean estimar los efectos de la afiliación al Seguro Social General (SSG) en el Gasto de Bolsillo en Salud (GBS) en las familias ecuatorianas en el año 2014. Para lograr el objetivo planteado por los autores; se toman los datos de la encuesta de Condiciones de Vida realizada por el INEC para el año 2014, en los cuales se realizó un análisis estadístico Propensity Score Matching-Stata. La muestra es 22,364 unidades de estudio de las cuales 7,509 son hogares afiliados al SSG, mientras que 14,855 son hogares sin ningún tipo de afiliación. Con el estudio se concluyó que existe un efecto positivo entre la condición de afiliados al SSG y el GBS.

Diferentes estudios manifiestan la diferenciación de servicios utilizados por las personas con mayor poder adquisitivo y el caos existente en el acceso al Sistema de la Salud Universal, el cual se encuentra imposibilitado por los diferentes factores entre los que se reitera el impacto de los ingresos económicos además de la falta de importancia de los organismos reguladores de salud pública hacia atención bucodental. (11) (12)

El objetivo de este estudio fue determinar el gasto de bolsillo en salud dental y el tipo de aseguramiento en los habitantes de la parroquia “Sayausí” del Cantón Cuenca en el año 2021.

MÉTODOS.

Entre los meses de marzo-julio del año 2021; se realizó la presente investigación de enfoque cuantitativo, descriptivo, por el ámbito documental-comunicacional transversal actual; en el cual, el objeto de estudio fueron los adultos de entre 18 y 99 años de edad que residan en la parroquia Sayausi del cantón Cuenca y que además dispongan de un dispositivo móvil. Según la base de datos del INEC, en el censo poblacional realizado en el año 2010; la parroquia urbano-rural de Sayausi tiene 8474 habitantes. (13)

Villavicencio Caparó E. y cols. (14) plantearon la fórmula para estudios observacionales con un nivel del 95% de confiabilidad y un margen de error del 5%; por medio de la cual se realizó el cálculo muestral que determina que para esta investigación se necesitaron 368 unidades de estudio.

$$n = \frac{Z^2 \times p \times q \times N}{Z^2 \times p \times q + E^2(N - 1)}$$

La presente investigación no implicó conflictos bioéticos, siendo aprobada y revisada por el Comité de Ética de La Universidad Católica De Cuenca, posterior a lo cual se realizó la toma de datos por medio de la encuesta digitalizada en Microsoft Forms de office; la cual inició con el consentimiento informado libre y voluntario de participación en el estudio, seguido de los datos generales del individuo y preguntas de opción múltiple, relacionadas a los gastos de bolsillo en salud dental y el tipo de aseguramiento. El instrumento ajustado a las necesidades de este estudio; se encuentra basado en la Encuesta Nacional De Hogares ENAHO 2014 validado en Perú por el INEI, el cual fue utilizado por Márquez-Mucha I. para monitorear cambios progresivos de problemas de acceso a la salud identificados en este país. (9)

La encuesta digitalizada se difundió masivamente por medio del sistema de mensajería móvil instantánea WhatsApp, en los diferentes grupos conformados por padres de familia de las instituciones educativas, grupos de acción social y comités barriales pertenecientes a la parroquia; a quienes se les indicó los objetivos de la encuesta y la necesidad de su difusión. En un periodo de 30 días se contabilizaron 440 encuestas válidas, verificadas y analizadas en Microsoft Excel.

RESULTADOS.

Datos Demográficos:

En el presente estudio se reporta un total de 440 encuestas llenadas correctamente por los habitantes adultos de la Parroquia Sayausi, de los cuales el 43 % pertenece al sexo masculino, mientras que el 53% restante pertenece al sexo femenino. En cuanto al grupo etario, la edad predominante fue la población entre 26- 65 años de edad, siendo el 54% de la muestra. De acuerdo con el nivel de instrucción, predomina el 53% (232) de los encuestados los cuales mencionan tener un nivel superior universitario. La predominancia en cuanto a los ingresos económicos fue del 42% (185) de encuestados que mencionaron percibir un sueldo básico unificado. (*Tabla 1*)

Gasto en salud dental:

Para determinar el gasto en salud dental tomaremos en cuenta los servicios mayormente solicitados en esta parroquia como son los servicios de profilaxis, calzas y extracciones. En cuanto a los servicios de Profilaxis y calzas el gasto entre 15 y 25 dólares fue el predominante ya que pertenece al 27% y 24% respectivamente. El 18% de los

encuestados refieren haber tenido un gasto mayor a 25 dólares por un servicio de extracción, valor el cual predomina sobre los otros valores de este estudio cancelados por la obtención del mencionado servicio. (Tabla 2)

Tipo de seguros:

De las 440 encuestas realizadas tenemos que el 19% de los usuarios refieren contar con un seguro de salud que incluye la atención odontológica, mientras que el 81% refiere que no es usuario de ningún tipo de seguro dental. EL 17% de los encuestados acuden al IESS, el 2% restante, corresponde a las personas que se encuentran afiliados al ISSFA y al ISSPOL. Se reporta que el 54% de usuarios que acuden al MSP, lo cual justifica el gasto de bolsillo 0 que reportan algunos usuarios. El 27% restante refiere acudir a consulta privada. (Tablas 3 y 4)

Tabla 1.- Datos Demográficos.

DISTRIBUCIÓN DE LA MUESTRA DE ACUERDO AL SEXO, EDAD, NIVEL DE INSTRUCCIÓN E INGRESOS ECONÓMICOS PERCIBIDOS

	SEXO				TOTAL	
	MASCULINO		FEMENINO		n	%
	n	%	n	%		
GRUPO DE EDAD						
18-25 AÑOS (ADULTO JOVEN)	93	21%	107	24%	200	45%
26-65 AÑOS (ADULTO)	96	22%	142	32%	238	54%
65 AÑOS EN ADELANTE (ADULTO MAYOR)	1	0%	1	0%	2	0%
INGRESOS ECONÓMICOS						
MENOR AL BÁSICO	43	10%	113	26%	156	35%
BÁSICO (400 DÓLARES)	91	21%	94	21%	185	42%
MAYOR AL BÁSICO	56	13%	43	10%	99	23%

NIVEL DE INSTRUCCIÓN

ANALFABETO	1	0%	0	0%	1	0%
PRIMARIA	15	3%	29	7%	44	10%
SECUNDARIA	70	18%	32	7%	102	23%
SUPERIOR TÉCNICA	31	7%	30	7%	62	14%
SUPERIOR UNIVERSITARIA	101	23%	131	28%	232	53%
TOTAL	218	51%	222	49%	440	100%

Tabla 2.-Gastos.

GASTO DE BOLSILLO EN SALUD DENTAL

VALORES CANCELADOS	PROFILAXIS		CALZAS		EXTRACCIONES	
	n.	%	n.	%	n.	%
25-30 DÓLARES	75	17%	68	15%	80	18%
15-25 DÓLARES	118	27%	106	24%	62	14%
5-15 DÓLARES	102	23%	99	23%	71	16%
0 DÓLARES	145	33%	167	38%	227	52%
TOTAL	440	100%	440	100%	440	100%

Tabla 3.- Aseguramientos.

SEXO	SI POSEE SEGURO		NO POSEE SEGURO	
	DENTAL		DENTAL	
	n	%	n	%
MASCULINO	39	9%	149	34%
FEMENINO	44	10%	208	47%
TOTAL	83	19%	357	81%

Tabla 4.- Prestadores de servicios de Salud.

ESTABLECIMIENTOS DE SALUD AL QUE ACUDEN		
	n	%
POSEEDORES DE SEGUROS		
IESS	75	17%
ISSFA	7	2%
ISSPOL	1	0%
NO POSEEDORES DE SEGUROS		
MINISTERIO DE SALUD PÚBLICA (MSP)	237	54%
CONSULTA PRIVADA	120	27%
TOTAL	440	100%

DISCUSIÓN.

En el presente estudio se evidencia que en la parroquia Sayausí los participantes activos en diferentes encuestas digitales son personas adultas jóvenes (99%) pues existe una muy baja o nula participación de adultos mayores (1%), presumiblemente por la

falta de acceso a los dispositivos inteligentes, conectividad, o en algunos casos por el desconocimiento de uso de las nuevas tecnologías. Dichas observaciones también reinciden en cuanto a los servicios requeridos en el área de salud dental, pues los usuarios jóvenes no reportan necesidades de servicios de especialidad como por ejemplo prótesis dentales, cirugías, etc.; limitando de esta manera las áreas de servicio odontológico reportados en este estudio.

En cuanto a los gastos de bolsillo, los encuestados refieren que los diferentes servicios son accesibles ya que no reportan un gasto excedente o exagerado al momento de recibir atención odontológica; pues la mayoría de usuarios manifestaron acudir a centros de atención de primer nivel (54%); lo cual nos crea la interrogante acerca de las áreas de atención cubiertas en estos establecimientos; pues se desconoce si estas son suficientes para mantener una buena salud bucal de los habitantes del sector. Por otra parte; los resultados de la presente investigación coinciden con el estudio realizado por Petrerá M y Jiménez E., (10) concluyendo en que el gasto de bolsillo es menor en poblaciones vulnerables urbano-rurales; lo cual se asocia directamente a la obtención de servicios de salud en establecimientos de primer nivel (MSP).

El estudio realizado por Benítez A., Hernando A., Velasco C, (15) concuerda nuevamente en que el gasto de bolsillo es menor en hogares con recursos económicos limitados, pues menciona que esta característica (gasto menor) es un indicativo de pobreza, pues las familias prefieren priorizar otros gastos de primera necesidad y acuden a establecimientos de atención básica, creándose la hipótesis de que las personas con menos recursos económicos, son las que no prestan importancia significativa a temas de salud bucal, por lo que son grupos de alto riesgo. También se relaciona la presencia de adultos mayores con gastos superiores en salud, por lo que la limitación del presente estudio es la falta de participación de este grupo etario lo cual podría generar cambios significativos en los resultados presentados. La determinación de los diferentes tipos de seguros, obedece a la forma de obtención de recursos económicos de los encuestados, ya que se reporta un bajo número de personas en condiciones laborales estables que incluya afiliación a cualquier tipo de seguro.

Se concluye que la falta de estudios epidemiológicos referentes al tema en esta ciudad, se muestran como una limitación para el presente trabajo de investigación ya que no existen mayores referentes con los que podamos lograr una comparación de resultados.

Los pobladores de la parroquia Sayausí prefieren acudir a centros de atención gratuita por lo que no existe un impacto negativo mayoritario en cuanto a sus gastos de bolsillo en el año 2021; por la misma razón se evidencia también, escasa necesidad de contar con los diferentes tipos de seguros existentes en el Ecuador.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Dominguez C., Crespo C., Vallejo F., Garcia C., Evangelista A. Aspectos Socio Demográficos y Calidad de Vida en Salud Bucal, del Personal del Municipio de Azogues – Ecuador. Revista Estomatológica Herediana. 2019 Ene. Mar.; 29(1).
2. Villavicencio E. Barreras para el Acceso a Servicios de Salud Bucal. Odontología Activa Revista Científica. 2018.
3. Giménez E., Rodríguez J., Ocampos G., Flores L. Composición del Gasto de Bolsillo en el Sistema de Salud de Paraguay. Investigación para el Desarrollo. 2017; 15(3): p. 64:72.
4. Instituto Nacional de Estadística y Censos. INEC. [Online].; 2010 [cited 2021 08 10. Available from: HYPERLINK "https://www.ecuadorencifras.gob.ec/censo-de-poblacion-y-vivienda/" <https://www.ecuadorencifras.gob.ec/censo-de-poblacion-y-vivienda/#> .
5. Petrerá M., Jiménez E. Determinantes del Gasto de Bolsillo en Salud de la Población Pobre Atendida en Servicios de Salud Públicos en Perú, 2010–2014. Revista Panamericana de Salud Pública. 2018 Octubre.
6. Suin L., Saetama T. Efectos de la Afiliación al Seguro Social General en el Gasto de Bolsillo en Salud de los Hogares. Ecuador 2014. [Online]. Cuenca; 2020 [cited 2021 agosto 1. Available from: HYPERLINK "https://docs.bvsalud.org/biblioref/2020/08/1100648/5-efectos-afiliacion-al-seguro-social.pdf" <https://docs.bvsalud.org/biblioref/2020/08/1100648/5-efectos-afiliacion-al-seguro-social.pdf> .

7. Parise J., Zambrano P., Viteri A., Armas A. Estado de la Salud Bucal en el Ecuador. *Odontología Sanmarquina*. 2020 Aug 04; 23(3): p. 327-332.
8. López R. Factores de acceso a los servicios de salud bucal en pobladores del C.P. Tablazos-Chongoyape-Lambayeque, 2020. [Online]. Lima; 2020 [cited 2021 Agosto 1]. Available from: HYPERLINK "https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/48425/L%c3%b3pez_CRP-SD.pdf?sequence=1&isAllowed=y" https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/48425/L%c3%b3pez_CRP-SD.pdf?sequence=1&isAllowed=y .
9. Benítez A., Hernando A., Velasco C. Gasto de Bolsillo en Salud: Una Mirada al Gasto en Medicamentos. *Puntos de Referencia*. 2019 Enero;(502).
- 10 Márquez I., Iannacone R. Gasto de Bolsillo en Servicio Dental y Conexos en Población Afiliada al Seguro Integral de Salud (Sis) en el Perú en el Año 2016. Universidad Peruana Cayetano Heredia. Facultades de Medicina, de Estomatología y de Enfermería. 2018 Jul 20.
- 11 Toledo C., Andrade C., Heras J., Cajo B. Negligencia al Cuidado Dental en Adultos Jóvenes de la Parroquia Baños, Cuenca-Ecuador, 2017. *Revista Científica “Especialidades Odontológicas UG”*. 2021 Sep 15.
- 12 Castro J. Negligencia al Cuidado Dental en Adultos Mayores a 65 Años de Edad, en la Parroquia Totoracocha, Cuenca-Ecuador, en el Período Agosto 2017- Febrero 2018. In ; 2018; CUENCA. p. 17-20.
- 13 Organization for Economic Co-operation and Development OECD Health Statistics 2014. [Online].; 2014 [cited 2021 09 28. Available from: HYPERLINK "https://www.state.gov/the-organization-for-economic-co-operation-and-development-oecd/" <https://www.state.gov/the-organization-for-economic-co-operation-and-development-oecd/> .
- 14 Cevallos R. Reglamento Del Código Orgánico de Planificación y Finanzas Públicas ECUADOR. [Online].; 2018 [cited 2021 09 28. Available from: HYPERLINK "https://es.scribd.com/document/430524624/Reglamento-Del-Codigo-Organico-de-

Planificacion-y-Finanzas-Publicas-ECUADOR"

<https://es.scribd.com/document/430524624/Reglamento-Del-Codigo-Organico-de-Planificacion-y-Finanzas-Publicas-ECUADOR> .

15 World Health Organization. Salud Bucodental. World Health Organization. 2020 marzo 25.

16 Villavicencio E., Alvear C., Cuenca K. The Sample Size in Thesis. How Many . People Should I Survey?. Oactiva UC. 2017 enero-abril; 2(1).