

### ANÁLISIS DEL GASTO DEL BOLSILLO EN EL SERVICIO DENTAL DE LOS AFILIADOS AL SIS DE LIMA METROPOLITANA SEGÚN ENAHO, 2018

#### ANALYSIS OF OUT-OF-POCKET SPENDING IN THE DENTAL SERVICE OF MEMBERS OF THE METROPOLITAN LIMA SIS ACCORDING TO ENAHO, 2018

MAO Panduro-Tello<sup>1</sup>, JY Díaz-Mujica<sup>2</sup>

<sup>1</sup>Universidad Peruana los Andes. Facultad de Ciencias de la Salud. Lima. Perú.

<sup>2</sup>Universidad Cesar Vallejo. Escuela de Posgrado. Lima. Perú.

#### INFORMACIÓN DEL ARTÍCULO

##### Historia del artículo

Recibido: 26/08/2020

Aprobado: 20/04/2021

Publicado: 30/06/2021

##### Autor corresponsal

Juana Yris Díaz Mujica  
juanadiazm66@gmail.com

##### Financiamiento

Autofinanciado

##### Conflictos de interés

Los autores declaran no tener conflictos de interés

##### Citar como

Panduro-Tello MAO, Díaz-Mujica JY. Análisis Del Gasto del Bolsillo en el Servicio Dental de los Afiliados al SIS de Lima Metropolitana según ENAHO, 2018. *Ágora Rev. Cient.* 2021; 08(01):75-81. DOI: <https://doi.org/10.21679/arc.v8i1.210>

#### RESUMEN

**Objetivos:** Estimar el gasto del bolsillo en el servicio dental de los afiliados al SIS de Lima Metropolitana según ENAHO 2018. **Materiales y métodos:** Estudio de enfoque cuantitativo, descriptivo, de diseño no experimental, transversal y retrospectivo. La técnica fue la recolección de datos mediante la ficha de registro tomando datos secundarios de la "Encuesta Nacional de Hogares sobre Condiciones de Vivienda y Pobreza, ENAHO, 2018", la muestra fue de 14,874 personas que han sido atendidas en el servicio dental en el año 2018. **Resultados:** A intervalos de 9,705059 y 19,95492 como límites inferior y superior a una desviación estándar de 2,610325 el gasto de bolsillo fue de 14,82999; en relación al gasto por sexo en promedio, el de la mujer fue de 19,46143 y del varón 9,914876; el gasto según edad indica que el grupo de 65 a 69 años gasta en promedio 40,03425 soles; el gasto por nivel educativo indica que los que tienen nivel inicial gastan 40,24546; y en cuanto a nivel de pobreza, los pobres extremos presentan gastos de 0,000 mientras que el pobre no extremo 2,850577. **Conclusiones:** El gasto del bolsillo en el servicio dental de los afiliados al SIS de Lima Metropolitana es de 14,80 soles en promedio, a nivel de Lima Metropolitana para los afiliados al SIS.

**Palabra clave:** Gasto del bolsillo; dental; afiliados; ENAHO; pobreza.

#### ABSTRACT

**Objectives:** To estimate the Out-of-Pocket Expense in the Dental Service of the Members of the Metropolitan Lima SIS according to ENAHO 2018. **Materials and methods:** Study with a quantitative, descriptive approach, of non-experimental, cross-sectional and retrospective design. The technique was the collection of data through the Registration Form taking secondary data from the "National Household Survey on Housing Conditions and Poverty, ENAHO, 2018", the sample was of 14,874 people who have been treated in the dental service in the year 2018. **Results:** At intervals of 9.705059 and 19.95492 as lower and upper limits than a standard deviation of 2.610325, the pocket expenditure was 14.82999; Regarding spending by sex, on average, that of women was 19.46143 and of men 9.914876; spending according to age indicates that the 65 to 69 age group spends an average of 40.03425 soles; spending by educational level indicates that those with initial level spend 40.24546; and in terms of poverty level, the extreme poor have expenses of 0.000 while the non-extreme poor 2.850577. **Conclusions:** The out-of-pocket expenses for the dental service of the members of the SIS of Metropolitan Lima is 14.80 soles average, at the level of Metropolitan Lima for SIS affiliates.

**Keywords:** Out of pocket expense; dental; affiliates; ENAHO; poverty.

#### INTRODUCCIÓN

Los servicios de salud en el país tienen diversos proveedores, uno de ellos es el Sistema Integrado de Salud, que cubre la atención dental de sus afiliados, entre los diversos gastos tenemos el gasto del Bolsillo en Salud, los principales sistemas de salud han tratado de buscar la forma de reducir al mínimo dicho gasto. La Organización Mundial de la Salud (OMS) precisa que el gasto del bolsillo en salud es excluyente, no previene las enfermedades y afecta la salud de los más pobres que no acceden al pago de los servicios que requieren <sup>(1)</sup>.

A nivel internacional vemos que en Brasil, el gasto del bolsillo en salud varía según las características demográficas, socioeconómicas y culturales, donde las familias más ricas o cuyo jefe tiene un nivel de educación alto, pagan planes de salud privados por prevención además de tener una opción para no utilizar los servicios públicos, en cambio las familias más pobres y menos educadas gastan más en salud y en medicamentos para resolver problemas de enfermedades crónicas y urgencias que pudieran tener <sup>(2)</sup>; a todo ello el Perú promulgo el 8 de abril del 2009 la Ley N° 29344 en el cual es el marco de aseguramiento universal en salud, teniendo el objetivo de instaurar las normas dirigido a toda la población del territorio nacional para poseer un seguro de salud, tanto de prevención, promoción, recuperación y de rehabilitación, estableciendo que todas las prestadoras de salud públicas como no públicas tengan el deber de financiar el plan esencial de aseguramiento en salud, este plan señala diagnósticos y procedimientos mínimos que se debe dar a los afiliados de cualquier sector de salud <sup>(3)</sup>, en lo referente al servicio dental el plan incluye procedimientos preventivos, promocionales y recuperativos básicos relacionados con las patologías bucales prevalentes como la caries dental, pulpitis y gingivitis. Sin embargo, la salud bucal en el Perú es atendida en un gran porcentaje por prestadoras de salud privados, ya que la cobertura mínima establecida no alcanza para dar una Salud Oral Integral de calidad, esto nos conlleva a un gasto del bolsillo, afectando principalmente a la población de menos recursos económicos; en Lima metropolitana existe una gran brecha para poder acceder al servicio dental en especial aquellos que cuentan con Seguro Integral de Salud (SIS), este servicio debería ser gratuito tanto en promoción, prevención y recuperación pero no se cumple, ya sea por el desabastecimiento de materiales o falta recursos que se utilizan para brindarlos. Los usuarios solo puede acceder a la atención dental comprando sus propios materiales, generando un gasto del bolsillo que causa empobrecimiento en los usuarios o simplemente deciden no atenderse; además limita la atención de los pobres extremos, solo pudiendo ser accesibles a los usuarios que cuenten con recursos económicos, produciendo una gran brecha para el acceso de la salud oral, importante para prevenir la desnutrición e inclusive patologías Cardíacas; es relevante mencionar la falta de cobertura del SIS en el aspecto de rehabilitación ya que la población adulto mayor en extrema pobreza, no puede acceder a prótesis dentales que le pueda dar una mejor calidad de vida y solo pueden acceder en prestadores de servicios de salud privados donde la población pobre y pobre extrema le sería muy difícil adquirirlo.

Entre los estudios previos observamos el de Nouraei, et al. <sup>(4)</sup> en su artículo investigaron los factores económicos y sociales más importantes que afecta la demanda de los servicios odontológicos en los hogares en Khorramabad

de Irán, llegando a la conclusión que existe una gran desigualdad en el uso de los servicios odontológicos entre diferentes grupos socioeconómicos, por lo tanto, los formuladores de políticas de salud deben implementar accesos al seguro de Salud Oral para reducir esta inequidad de manera tal que se reduzcan las desigualdades entre los grupos socioeconómicos en Irán; otro estudio investigo las causas que perjudican el gasto del bolsillo en salud, utilizaron la base de datos de la encuesta de hogares específicamente de la población pobre entre los años 2010 y 2014, hallando que la población que no está afiliada al seguro público tuvo un incremento en el gasto del bolsillo en comparación de los que están afiliados, recomendando la afiliación al seguro público como uno de los determinantes para disminuir el gasto de bolsillo en hogares pobres <sup>(1)</sup>. Por otro lado, en cuanto al gasto de salud de los los adultos mayores, se halló que es necesario que se encuentran afiliados algún sector de salud del contrario, estos serían muy altos generando mayor desigualdad y pobreza en la población vulnerable <sup>(5)</sup>; asimismo, este gasto se asocia al gasto catastrófico mientras avanzada es la edad de los usuarios, además de la presencia de discapacidad <sup>(6)</sup>.

Uno de los factores que condicionan mayor vulnerabilidad en la población es la pobreza, por lo cual en Paraguay unos 23,387 hogares cayeron debajo de esta línea por gastos originados por enfermedad <sup>(7)</sup>. De igual modo en gasto por tratamiento de hipertensión, este se ve aumentado si existe presencia de afectación en órgano blanco <sup>(8)</sup>.

Cuando se habla de intervenciones en el marco del aseguramiento universal, en México este financiamiento público es útil al evitar pagos de aproximadamente 101, 221 a 787,487 dolares en salud mental <sup>(9)</sup>; mientras que en Colombia el gasto en hogares pobres fue de 783 dolares en hogares pobres <sup>(10)</sup>.

Por otro lado, es necesario remarcar que, para el tratamiento de enfermedades de niños menores de 5 años es alto (76,6%) y tuvo altos gastos de bolsillo aumentando los índices de pobreza <sup>(11)</sup>. En Chile se comparo el sistema de protección de salud entre privados y públicos, determinando que el gasto fue mayor entre los privados <sup>(12)</sup>.

La OMS <sup>(13)</sup> preciso que los pagos de bolsillo se definen como pagos directos realizados por individuos a proveedores de atención médica en el momento del uso del servicio, esto excluye cualquier pago anticipado por servicios de salud, por ejemplo en forma de impuestos o primas o contribuciones específicas del seguro o cualquier reembolso a la persona que realizó los pagos; en tanto la Organización para la Cooperación y el Desarrollo Económicos (OCDE) manifiestan que los gastos de bolsillo de los hogares en salud son los gastos en automedicación y otros tipos de gastos pagados directamente por los hogares,

independientemente de que el sistema de atención médica sea prestado por referencia o por iniciativa propia del paciente.

El Instituto Nacional de Estadística e Informática (INEI), es el órgano rector del sistema estadístico nacional, realiza la Encuesta Nacional de Hogares sobre Condiciones de Vida y Pobreza - ENAHO 2018, en el estrato rural como en la urbana de los 24 departamentos y la provincia Constitucional del Callao del territorio, la encuesta de hogares, es el medio estadístico principal y accesible que consta el Perú para la producción de la data estadística, demográfica, social, y económica, procedente de los hogares; teniendo como objetivo administrar la información demográfica, social, estadística, y económica proveniente de los hogares, que ayude medir la pobreza y caracterizar las condiciones de vida de los habitantes, establecer estos resultados y así contribuir al análisis y diseño de políticas en el área social y la evaluación del impacto de las mismas en la condición de vida de la población y en la pelea contra la pobreza, teniendo como objetivo generar indicadores que posibiliten tener conocimiento del desarrollo de la pobreza, del bienestar y de la condición de vida de los hogares, ejecutar diagnósticos sobre la condición de vida y pobreza de la población, medir la llegada de los programas sociales de alimentos y no alimentarios en la mejora de la condición de vida de la población, servir de base de información a instituciones privadas y públicas, así como a investigadores y permitir comparar con investigaciones similares la relación con las variables investigadas<sup>(14)</sup>.

La importancia de este estudio en lo referente a la justificación teórica, indica lo relevante que es saber cuánto gastan las personas de su bolsillo en el servicio dental en especial las personas afiliadas al SIS, tomando y analizando los datos de la encuesta de hogares del año 2018; el resultado de dicho estudio ayudara a entender mejor cuanto afecta al bolsillo de los asegurados, en especial a la población pobre y extremadamente pobre, afectando sin lugar a dudas en la economía de estas familias o en la salud oral de estas, a pesar que las leyes y decretos tratan de amparar mediante el plan esencial del asegurado donde intentan dar protección y cubrir de forma básica estas necesidades de salud, todavía se necesita reformas tanto en la financiación y recursos de parte del estado, además se demostrara lo tan lejos que aún estamos de poder llegar al objetivo que se desea alcanzar como nación, que es la cobertura universal en salud en el Perú.

Los objetivos del estudio se lograron gracias al uso del enfoque cuantitativo de esta investigación ya que se requiere saber el monto gastado por la población y poder analizarlo además de aclarar el monto exacto, el cual la población gasta para su salud oral; el estudio retrospectivo va permitir saber lo ya gastado por la población para así poder ayudar a las autoridades tomen las medidas

pertinentes para disminuir este gasto que perjudican a los más vulnerables; lo descriptivo del estudio nos lleva poder tener claro nuestros objetivos propuestos y poder analizar de modo minucioso lo ya encontrado en el la encuesta de hogares del año 2018 efectuado por el INEI<sup>(14)</sup>.

La atención dental es una carga financiera ineludible para las familias, esta investigación busca dar a conocer las inequidades existentes en este servicio y poder así contribuir para que se tome en cuenta y poder reformar las líneas políticas que existen en este servicio y poder mejorar la salud oral de los que menos tienen y poder cerrar esa brecha que existe entre los que tienen recursos y los que no, además busca motivar para que se realicen nuevas investigaciones para años posteriores y poder realizar estudios comparativos que ayuden a mejorar el servicio dental para el bien de la población nacional.

El objetivo principal de este estudio es estimar el gasto del bolsillo en el servicio dental de los afiliados al SIS de Lima Metropolitana según ENAHO.

## MATERIALES Y MÉTODOS

Método deductivo con enfoque cuantitativo, tipo retrospectivo, transversal con nivel de investigación descriptiva, y diseño no experimental.

Para el desarrollo de este estudio se tomaron los datos que se encuentra en el registro de la Encuesta nacional de Hogares 2018 del INEI. La población está definida por todos los pacientes afiliados al SIS que acuden al servicio dental en Lima Metropolitana, basándose en la encuesta de hogares del 2018. Se considero como población total a las 10,447,860 personas afiliadas al SIS en lima Metropolitana; la muestra de 14,874 personas que fueron atendidos en el servicio dental en lima metropolitana en el año 2018, es de tipo probabilístico, estratificado, de áreas, independiente y multietápica, el nivel de confianza de los resultados obtenidos es del 95%<sup>(14)</sup>.

La técnica empleada es la recolección de datos mediante ficha de registros tomando datos secundarios de la encuesta, llamado "Encuesta Nacional de Hogares sobre Condiciones de Vivienda y Pobreza, ENAHO, 2018", el método usado para la obtención de los datos es la entrevista directa, mediante el uso de equipos portátiles denominado Tablet, con personal entrenado y capacitado para dicho objetivo con lineamientos y protocolos claros. Para el desarrollo del estudio se utilizaran datos secundarios del ENAHO en particular gastos del hogar, miembros del hogar, salud, empleo, educación, entre otros; para la obtención de datos, se confeccionó una ficha de registros de recolección de datos del ENAHO que se realizó por muestreo, donde la unidad de análisis será los integrantes del hogar, así como los residentes habituales que no son familiares que estuvieron

ahí los últimos 30 días; el tipo de encuesta: Encuesta de Derecho, es decir, la población de estudio estará constituida por todos los residentes habituales del hogar <sup>(15,16)</sup>. Se procesaron los datos obtenidos en el programa Stata 14,2 según los objetivos planteados.

## RESULTADOS

**Tabla 1.** Gasto del bolsillo en el servicio dental de los afiliados al SIS de Lima Metropolitana según ENAHO 2018

	Promedio	Desviación estándar	Intervalos de confianza (95%)	
			Límite inferior	Límite superior
Gasto del Bolsillo	14,82999	2,610325	9,705059	19,95492

Fuente: ENAHO 2018

El gasto del bolsillo en el servicio dental de los afiliados al SIS de Lima Metropolitana es de S/ 14,80 en promedio, variando entre los S/ 9,70 mínimo a S/ 20,00 máximos a nivel de Lima Metropolitana para los afiliados al SIS según ENAHO 2018.

**Tabla 2.** Gasto del bolsillo en el servicio dental de los afiliados al SIS de Lima Metropolitana según sexo

	Promedio	Desviación estándar	Intervalos de confianza (95%)	
			Límite inferior	Límite superior
Mujer	19,46143	4,012693	11,58319	27,33966
Hombre	9,914876	3,352855	3,332117	16,49764
Total	14,82999	2,610325	9,705059	19,95492

Fuente: ENAHO 2018

**Tabla 3.** Gasto del bolsillo en el servicio dental de los afiliados al SIS de Lima Metropolitana según edad

	Promedio	Desviación estándar	Intervalos de confianza (95%)	
			Límite inferior	Límite superior
Menor 5 años	4,173649	2,07793	0,093987	8,25331
5 a 9 años	11,62485	4,311522	3,159913	20,089790
10 a 14 años	2,89257	1,77547	-0,593262	6,378403
15 a 19 años	16,26621	4,604899	7,225272	25,307140
20 a 24 años	29,16972	16,21993	-2,675363	61,014790
25 a 29 años	25,60544	17,60478	-8,958557	60,169430

30 a 34 años	9,406479	3,458293	2,616710	16,196250
35 a 39 años	7,411472	3,454709	0,628739	14,194210
40 a 44 años	1,657002	0,767911	0,149337	3,164666
45 a 49 años	15,93163	6,383918	3,397896	28,465370
50 a 54 años	26,44206	16,25231	-5,466585	58,350710
55 a 59 años	23,15385	11,76935	0,046728	46,260970
60 a 64 años	2,285139	1,42293	-0,508542	5,078821
65 a 69 años	40,03425	25,98925	-10,99121	91,05972
70 a 74 años	7,175905	5,085321	-2,808257	17,16007
75 a 79 años	32,06368	30,76019	-28,32872	92,45609
80 a 84 años	2,079381	2,082549	-2,009349	6,168112
85 a 89 años	20,7059	15,12073	-8,981079	50,39287
90 a 94 años	0	(omitted)		
95 años a mas	0	(omitted)		

Fuente: ENAHO 2018

Al desagregar por sexo (tabla 2), el gasto del bolsillo promedio varía en el caso de la mujer de 19,5 soles con una variación de 11,6 soles a 27,3 soles; y en el caso de los hombres de 9,9 soles, con una variación de 3,3 a 16,5 soles. La brecha de gasto de bolsillo entre los que más gastan y menos gastan es de 9,95 soles, es decir que las mujeres gastan casi 2 veces más que los hombres.

El gasto del bolsillo promedio por grupos de edad quinquenales (tabla 3), el grupo etario de 65 a 69 años es uno de los que registran mayor gasto con 40 soles. Mientras que aquellos que tienen edad entre los 40 y 44 años registran el menor gasto de bolsillo con 1,7 soles. La brecha de gasto de bolsillo entre los que más gastan y los que menos gastan es de 38,3 soles, es decir aquellos con 65 a 69 años gastan más de 22,5 veces que aquellos que tienen 40 y 44 años.

**Tabla 4.** Gasto del bolsillo en el servicio dental de los afiliados al SIS de Lima Metropolitana según nivel educativo

	Promedio	Desviación estándar	Intervalos de confianza (95%)	
			Límite inferior	Límite superior
Sin nivel	27,94345	2,202711	-15,30304	71,18994
Inicial	40,24546	1,479492	1,119814	6,929277
Primaria	24,30954	7,784585	9,025837	39,59325
Secundaria	10,83335	2,218482	6,477737	15,18896
Superior Incompleta	25,25116	1,203283	1,626749	48,87558
Superior Completa	12,3701	7,991834	-3,320508	280,607
Maestría/ Doctorado	0			

Fuente: ENAHO 2018

En cuanto al gasto de bolsillo promedio por nivel educativo, los que tienen nivel inicial son los que registran mayor gasto con 40 soles. Mientras que los que tienen nivel educativo secundario registran el menor gasto de bolsillo con 10,8 soles, junto con aquellos que tienen superior completa con 12,4 soles. La brecha de gasto de bolsillo entre el que más gasta y el que menos gasta es de 28 soles, es decir aquellos que no tienen algún nivel educativo gastan más de 3 veces que aquellos que tienen nivel secundario.

**Tabla 5.** Gasto del bolsillo en el servicio dental de los afiliados al SIS de Lima Metropolitana según nivel de pobreza

	Promedio	Desviación estándar	Intervalos de confianza (95%)	
			Límite inferior	Límite superior
Pobre extremo	0 (omitido)			
Pobre no extremo	2,85x0577	1,105693	0,679736	5,021418
No pobre	16,92214	3,436119	10,175910	23,668380

Fuente: ENAHO 2018

Al desagregar por pobreza monetaria, el gasto de bolsillo promedio, observamos que el acceso al servicio odontológico de la población extremo pobre es muy escasa, probablemente porque la población no accede a atención odontológica (frecuencia casi nula). Entre los pobres no extremos el gasto de bolsillo es de 2,86 soles en promedio, donde el mínimo es de 0,68 soles (menos de un sol) a 5 soles como máximo. Entre los no pobres el gasto de bolsillo en promedio es de 17 soles (16,9 soles), donde el gasto mínimo es de 10,18 soles a 23,67 soles como máximo. En líneas generales el SIS podría tener algún efecto en reducir el gasto de bolsillo entre los pobres casi 6 veces menos que los no pobres (16,9/2,85).

## DISCUSIÓN

La brecha existente para el acceso a los servicios dentales entre los afiliados es grande aun para los afiliados al SIS. El gasto del bolsillo en el servicio dental es de S/ 14,80 en promedio de una muestra de 14,874 personas que utilizaron el servicio dental, al respecto del estudio de Márquez y Iannacone<sup>(17)</sup> donde el cálculo del gasto del bolsillo en la atención odontológica en la misma población en el año 2016, con una muestra de 6,404 personas, con un promedio de gasto de S/ 109,40 si bien en este estudio fue mayor el gasto del bolsillo es importante recalcar que dicho estudio fue hecho a nivel nacional tanto en el área rural y urbana en el año 2016, podemos observar la diferencia de afiliados que utilizaron el servicio dental al año 2018

a 2016 y del gasto promedio, de igual modo el resultado discrepa con Medina et al.<sup>(18)</sup> con población escolar con un gasto de 70,2 dolares; dicho promedio elevado puede darse también por la falta de servicios como de recursos en el área rural de nuestro territorio, también podría deberse a las políticas en salud, implantadas por el estado, que incluirían mayor presupuesto para los servicios del SIS, mayor accesibilidad al SIS, esto nos acerca un poco más al gran objetivo del aseguramiento universal en salud, pero aun con la disminución del gasto del bolsillo en el servicio dental, todavía existe una gran brecha para el acceso de las personas pobres y pobres extremos del territorio.

En relación al objetivo específico, estimar el Gasto del Bolsillo en el Servicio Dental de los Afiliados al SIS de Lima Metropolitana según sexo. Al separar por sexo a los afiliados, el gasto de bolsillo promedio varía en el caso de la mujer de S/ 19,5 soles y en el caso de los hombres de S/ 9,9 soles, la brecha que existe entre los que más gastan y los que menos gastan es de S/ 9,95 soles, es decir que las mujeres gastan casi dos veces más que los hombres<sup>(19)</sup>, obteniendo el gasto de bolsillo según sexo en consulta odontológica registrada en la ENAHO del año 2015 entre las personas afiliadas al SIS la mediana de gasto en varones y mujeres es de S/35; donde las mujeres representan 53% del gasto y los varones el 47%, observamos que existe diferencia del gasto del bolsillo entre las mujeres del año 2015 del 53% al 66% del 2018 y en los varones del 47% del año 2015 al 34% del 2018, esto refleja que las mujeres se atienden más que los varones además al parecer buscan una mejor salud oral en comparación de los hombres que año a año van disminuyendo en su atención en el servicio dental.

En relación al objetivo de estimar el gasto de Bolsillo en el servicio dental según edad, los resultados obtenidos en nuestro estudio analizando el gasto de bolsillo promedio por grupos de edad agrupados en quinquenales, el grupo etareo de 65 a 69 años son los que registran mayor gasto con 40 soles. Mientras que aquellos que tienen edad entre los 40 y 44 años registran el menor gasto de bolsillo con 1,7 soles; en trabajo de Hernández, et al.<sup>(5)</sup> estimaron el gasto del bolsillo en salud de los adultos mayores que se encuentran afiliados algún sector de salud, teniendo en cuenta los determinantes sociales y económicas para lo cual utilizaron los datos la encuesta de hogares, resultando los factores socioeconómicos determinantes para el incremento del gasto del Bolsillo, además los afiliados al seguro público reducen significativamente dicho gasto en comparación de los que no tienen ningún seguro de salud, esto origina desigualdad en el sistema de salud, especialmente a la población pobre y más vulnerable del país<sup>(6)</sup>.

Al analizar el gasto del bolsillo promedio por nivel educativo, los que tienen nivel inicial son los que registran mayor gasto con 40 soles. Mientras que los que tienen nivel educativo secundario registran el menor gasto de bolsillo

con 10,8 soles, junto con aquellos que tienen superior completa con 12,4 soles, es decir aquellos que no tienen algún nivel educativo gastan más que aquellos que tienen nivel secundario <sup>(2)</sup>; el gasto del bolsillo en salud varía según las características demográficas, socioeconómicas y culturales <sup>(20)</sup>, donde las familias cuyo jefe tiene un nivel de educación alto, pagan planes de salud privados por prevención además de tener una opción para no utilizar los servicios públicos, en cambio las familias menos educadas gastan más en salud y en medicamentos para resolver problemas de enfermedades crónicas y urgencias que pudieran tener observando los principales resultados dados en estudios anteriores, respaldan que el nivel de educación es factor importante para la disminución del gasto del bolsillo en salud, esto conlleva a que debemos pensar que la promoción y la prevención son el pilar para poder erradicar el gasto del bolsillo y así poder dar una mejor salud oral a la población vulnerable en especial.

Finalmente, al estimar el gasto del bolsillo en el Servicio Dental según nivel de pobreza; al analizar el resultado en nuestra investigación al clasificar por pobreza monetaria, observamos que el acceso al servicio odontológico de la población extremo pobre es casi nula, probablemente porque la población no accede a atención odontológica, entre los pobres el gasto del bolsillo es de 2,86 soles en promedio, entre los no pobres el gasto de bolsillo en promedio es de 17 soles; en el caso de Giménez, et al. <sup>(19)</sup>, el financiamiento en el sistema de salud en su mayor parte es privado creando inequidad en la población paraguaya pobre, utilizaron la base de datos de la encuesta de hogares, dando como resultado que la población que gastó del bolsillo, fue la que se encuentra en extrema pobreza gasta igual como los no pobres, estos resultados nos muestran la inequidad del sistema de salud paraguayo, calculando todos los ingresos y descontando los gastos de subsistencia donde resultó en promedio 4,650,179 guaraníes mensuales para todos los hogares, relacionando el promedio del Gasto del bolsillo en salud con el promedio del gasto mensual, se estimó el impacto posible del gasto por consultas, medicamentos, diagnóstico y hospitalizaciones en las personas pobres y de extrema pobreza <sup>(19)</sup>; en líneas generales los pobres extremos simplemente no se atienden en el servicio dental por que no tienen para gastar <sup>(20)</sup> y destinan lo poco que tienen en gastos primarios como alimento y vivienda; todavía nos falta por mejorar mucho en políticas de salud, si bien, se ha avanzado bastante durante todos estos años pero aun no es suficiente y realmente nos encontramos distantes de un aseguramiento universal que satisfaga las necesidades de salud de la población.

Un punto importante a considerar para futuros investigadores es conocer los factores que inciden en el gasto de bolsillo, sobre todo para las poblaciones vulnerables.

Con respecto al objetivo general, se estimó que el gasto del bolsillo de los afiliados al SIS que manifestaron haber realizado algún pago en el servicio dental es de S/ 14,80 en promedio, a pesar que se ha mejorado en disminuir este gasto en salud aun no es suficiente. Con respecto al gasto dental según sexo, la mujer gasta S/ 19,5 promedio y en el caso de los hombres gastan S/ 9,9 en promedio, se observa que las mujeres acuden al servicio dental buscando una salud oral optima en comparación de los varones.

El gasto de bolsillo de los afiliados al SIS en el servicio dental según edad, se halló que el grupo etario de 65 a 69 años son los que mayor gasto registran con S/ 40, la salud oral de los adultos mayores es bastante deteriorada y la recuperación y rehabilitación de este grupo etario es muy costosa siendo además no cubierta por el SIS. De igual modo se determinó que el gasto según nivel de Educación, son los afiliados menos educados, con nivel inicial escolar los que registran mayor gasto (S/ 40), este resultado aclara que el nivel educativo es un factor que puede ayudar en disminuir el gasto del bolsillo en salud.

Un hallazgo preocupante es referido al gasto de bolsillo de los afiliados al SIS en el servicio dental según nivel de Pobreza, donde se observó que el acceso al servicio dental de la población pobre extremo es casi nulo.

## REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Petrerá M, Jiménez E. Determinantes del gasto del bolsillo en salud de la población pobre atendida en servicios de salud públicos en Perú 2010-2014. *Revista Panam Salud Pública* [revista en Internet] 2018 [acceso 10 de febrero de 2020]; 42: 1-7. Disponible en: <https://iris.paho.org/handle/10665.2/49033>.
2. Moraes A, Junqueira M, Dickie E, Ribeiro L, Barros A. Private spending on oral health in Brazil. *Rev.Cad. Saúde Pública* [revista en Internet] 2018 [acceso 10 de febrero de 2020]; 52(24): 1-10. Disponible en: <https://www.scielo.br/pdf/rsp/v52/0034-8910-rsp-S1518-87872018052000340.pdf>
3. Diario oficial El Peruano. Normas legales. Ley marco de aseguramiento universal en salud Ley N° 29344. [Internet]. 2009 [citado 28 de agosto de 2020]. Disponible en: <http://www.leyes.congreso.gob.pe/Documentos/Leyes/29344.pdf>
4. Nouraei S, Ghasempour S, Bajoulvand R, Hasanvand S, Abbasi-Shakaram S, Imani-Nasab H. Factors Affecting Demand and Utilization of Dental Services: Evidence from a Developing Country. *Rev. Shiraz E-Medical Journal* revista [revista en Internet] 2019 [acceso 10 de febrero de 2020]; 20(12): 1-8. Disponible en: <https://sites.kowsarpub.com/semj/articles/89076.html>.
5. Hernández-Vásquez A, Rojas-Roque C, Santero M, Prado-Galbarro J, Roselli D. Gasto De Bolsillo En Salud En Adultos Mayores Peruanos: Análisis de La Encuesta Nacional de Hogares sobre Condiciones de vida y pobreza 2017. *Rev Perú Med Exp Salud Pública* [revista en Internet] 2018 [acceso 10 de febrero de 2020]; 35(3): 390-399. Disponible en: [http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1726-46342018000300004](http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1726-46342018000300004)
6. Giménez E, Ocampo G, Rodríguez J, Araujo J, Peralta N. Gastos empobrecedores de salud: un desafío para la cobertura universal de salud en el Paraguay. *Rev. An. Fac. Cienc. Med.* [revista en Internet] 2019 [acceso 10 de febrero de 2020]; 52(1): 1-10.

- Disponible en: <http://dx.doi.org/10.18004/anales/2019.052> (01) 33-042
7. Granados-Martínez A, Nava-Bolaños I. Gastos catastróficos por motivos de salud y hogares con personas mayores en México. *Papeles de población* [revista en Internet] 2019 [acceso 25 de febrero de 2020]; 25(99): 113-141. 2019. Disponible en: [http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1405-74252019000100113](http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1405-74252019000100113)
  8. Valencia G, Cardona D. Gasto de bolsillo para salud en pacientes hipertensos. *Rev. med. Risaralda* [revista en Internet] 2016 [acceso 25 de febrero de 2020]; 22(1): 32-38. Disponible en: <http://www.scielo.org.co/pdf/rmri/v21n2/v21n2a07.pdf>
  9. Cabello-Rangel H, Díaz-Castro L, Pineda-Antúnez C. Cost-effectiveness analysis of interventions to achieve universal health coverage for schizophrenia in México. *Salud Ment* [revista en la Internet] 2020 [citado 22 de octubre de 2020]; 43(2): 65-71. Disponible en: [http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0185-33252020000200065&lng=es](http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0185-33252020000200065&lng=es). Epub 20-Jun-2020. <https://doi.org/10.17711/sm.0185-3325.2020.010>.
  10. Alvis-Zakzuk J, Marrugo-Arnedo C, Alvis-Zakzuk N, Gómez F, Florez-Tanus Á, Moreno-Ruiz D, Alvis-Guzmán N. Gasto de bolsillo y gasto catastrófico en salud en los hogares de Cartagena, Colombia. *Rev. salud pública* [revista en Internet] 2018 [citado 22 de octubre de 2020]; 20(5): 591-598. Disponible en: [http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0124-00642018000500591&lng=en](http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0124-00642018000500591&lng=en). <http://dx.doi.org/10.15446/rsap.v20n5.61403>.
  11. Giménez E, Caballero R, Araujo J, Quevedo D. Análisis del gasto de bolsillo ante la enfermedad de menores de 5 años según su condición de pobreza en Paraguay. *Rev. salud publica Parag.* [revista en Internet] 2020 [citado 22 de octubre de 2020]; 10(1): 44-51. Disponible en: [http://scielo.iics.una.py/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S2307-33492020000100044&lng=en](http://scielo.iics.una.py/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2307-33492020000100044&lng=en). <http://dx.doi.org/10.18004/rspp.2020.enero.44-51>
  12. Gallegos E, Muñoz A. Protección financiera en salud: evolución y comparación del gasto de bolsillo de los hogares chilenos. *Rev. méd. Chile* [revista en Internet] 2018 [citado 22 de octubre de 2020]; 146(6): 737-744. Disponible en: [https://scielo.conicyt.cl/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0034-98872018000600737&lng=es](https://scielo.conicyt.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-98872018000600737&lng=es). <http://dx.doi.org/10.4067/s0034-98872018000600737>.
  13. World Health Organization. Out-of-pocket payments, user fees and catastrophic expenditure [sede Web]. Ginebra-Suiza: WHO; 2018 [acceso 15 de febrero de 2020]. Disponible en: [https://www.who.int/health\\_financing/topics/financial-protection/out-of-pocket-payments/en/](https://www.who.int/health_financing/topics/financial-protection/out-of-pocket-payments/en/)
  14. Instituto Nacional de Estadística e Informática. Encuesta Nacional de Hogares sobre Condiciones de Vida y Pobreza 2018, Lima, Perú [sede Web]. Lima-Perú: INEI; 2018 [acceso 15 de febrero de 2020]. Disponible en: [http://webinei.inei.gob.pe/anda\\_inei/index.php](http://webinei.inei.gob.pe/anda_inei/index.php)
  15. Márquez I, Lannacone R. 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 [tesis doctoral]. Lima-Perú: Universidad Peruana Cayetano Heredia; 2018. Disponible en: <http://repositorio.upch.edu.pe/handle/upch/4353>
  16. Herrera N. Estudio comparativo del gasto de bolsillo en consulta odontológica registrada en la ENAHO del año 2015 entre los pacientes afiliados al SIS y al ESSALUD en el Perú. [tesis doctoral]. Lima-Perú: Universidad Peruana Cayetano Heredia; 2018. Disponible en: <http://repositorio.upch.edu.pe/handle/upch/3754>
  17. Márquez-Mucha I, Lannacone-Villacré R. 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. [tesis licenciatura]. Lima-Perú: Universidad Peruana Cayetano Heredia; 2018. Disponible en: [https://repositorio.upch.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12866/4353/Gasto\\_MarquezMucha\\_Isabel.pdf?sequence=1&isAllowed=y](https://repositorio.upch.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12866/4353/Gasto_MarquezMucha_Isabel.pdf?sequence=1&isAllowed=y)
  18. Medina-Solís C, Avila-Burgos L, Márquez-Coronado M, Medina-Solís J, Lucas-Rincón S, Borges-Yañez S. Out-Of-Pocket Expenditures on Dental Care for Schoolchildren Aged 6 to 12 Years: A Cross-Sectional Estimate in a Less-Developed Country Setting. *Int. J. Environ. Res. Public Health* Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC6603907/>
  19. Giménez E, Flores L, Rodríguez J, Ocampos G, Peralta N. Gastos Catastróficos de Salud en los Hogares del Paraguay. *Rev. Mem. Inst. Investig. Cienc. Salud* [revista en Internet] 2018 [citado 22 de octubre de 2020]; 16(2): 38-48. Disponible en: <https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/biblio-997958>
  20. Pavón P, Reyes-Morales H, Martínez A, Méndez S, Gogeochea-Trejo C, Blázquez M. Gasto de bolsillo en adultos mayores afiliados a un seguro público de salud en México. *Gaceta Sanitaria* [revista en Internet] 2017 [acceso 10 de febrero de 2020]; 31(4): 286-291. Disponible en: [http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0213-91112017000400286](http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0213-91112017000400286)