

UNIVERSIDAD NACIONAL MAYOR DE SAN MARCOS

UNIDAD DE POSGRADO

FACULTAD DE ODONTOLOGÍA

**Factores asociados a la inserción profesional del egresado
de la Facultad de Odontología de la Universidad
Nacional Mayor de San Marcos**

TESIS

Para obtener el Grado Académico de Magister en Estomatología

AUTOR

Liudmila Isabel Valle Rivadeneyra

Lima – Perú

2012

ÍNDICE GENERAL

	Pág
I. CAPÍTULO 1	01
INTRODUCCIÓN	01
1.1 SITUACIÓN PROBLEMÁTICA	01
1.2 FORMULACIÓN DEL PROBLEMA	04
1.3 JUSTIFICACIÓN DE LA INVESTIGACIÓN	04
1.4 OBJETIVOS	05
1.4.1 OBJETIVOS GENERAL.....	05
1.4.2 OBJETIVOS ESPECÍFICOS.....	06
1.5 HIPÓTESIS	06
II. CAPÍTULO 2	07
MARCO TEÓRICO	07
2.1 MARCO FILOSÓFICO O EPISTEMOLÓGICO DE LA INVESTIGACIÓN	07
2.2 ANTECEDENTES	10
2.3 BASES TEÓRICAS	23
2.4 DEFINICIÓN DE TÉRMINOS	35
III. CAPÍTULO 3	38
METODOLOGÍA	38
3.1 TIPO Y DISEÑO DE INVESTIGACIÓN	38
3.2 UNIDAD DE ANÁLISIS	38
3.3 POBLACIÓN DE ESTUDIO	38
3.4 TAMAÑO DE LA MUESTRA	39
3.5 SELECCIÓN DE LA MUESTRA	39
3.6 PROCEDIMIENTOS Y TÉCNICAS DE RECOLECCIÓN DE DATOS	39
IV. CAPÍTULO 4	41
RESULTADOS Y DISCUSIÓN	41

4.1 ANÁLISIS E INTERPRETACIÓN DE LA INFORMACIÓN	41
4.2 RESULTADOS	43
4.3 DISCUSIÓN	72
CONCLUSIONES	84
RECOMENDACIONES	86
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS	88
ANEXOS	94
Anexo 1	94
Anexo 2	95
Anexo 3	96

LISTA DE CUADROS

	Pág
CUADRO N° 1	48
CUADRO N° 2	51
CUADRO N° 3	55
CUADRO N° 4	57
CUADRO N° 5	58
CUADRO N° 6	59
CUADRO N° 7	61
CUADRO N° 8	62
CUADRO N° 9	65
CUADRO N° 10	66
CUADRO N° 11	67
CUADRO N° 12	70
CUADRO N° 13	71

LISTA DE FIGURAS

	Pág
FIGURA N° 1	44
FIGURA N° 2	45
FIGURA N° 3	46
FIGURA N° 4	47
FIGURA N° 5	49
FIGURA N° 6	50
FIGURA N° 7	52
FIGURA N° 8	53
FIGURA N° 9	54
FIGURA N° 10	56
FIGURA N° 11	56
FIGURA N° 12	60
FIGURA N° 13	62
FIGURA N° 14	63
FIGURA N° 15	63
FIGURA N° 16	64

RESUMEN

Objetivo: Determinar la asociación de la inserción profesional del egresado durante el periodo 1996-2005 de la Facultad de Odontología de la Universidad Nacional Mayor de San Marcos con los factores sociodemográficos, educacionales relacionados al pregrado y de capacitación de posgrado. **Materiales y métodos:** Estudio transversal analítico, se aplicó una encuesta estructurada validada por juicio de 5 expertos y 1 estudio piloto a una muestra representativa de 158 egresados durante el periodo 1996-2005 de la Facultad de Odontología de la UNMSM. Se recopilaron datos de la inserción profesional, sociodemográficos, del pregrado y de capacitación de posgrado. **Resultados:** El 90.51%(143/158) de egresados se encontraban insertados profesionalmente mientras que 6.34%(5/158) realizaba actividad laboral vinculada a salud, 3.16%(5/158) realizaba actividad laboral no vinculada a salud y 3.16%(5/158) estaban desempleados. El 85.82% trabajaba en Lima, 65.96% pertenecía al sector privado independiente, 76.60% recibía remuneración según productividad, 62.94% tenían más de dos trabajos, la antigüedad laboral varió entre 0.16 y 14 años, las horas de labor semanal variaron entre 8 y 78 horas, en el sector público 76% eran contratados y en el sector privado dependiente 78.26% tenía vinculación laboral de prestación de servicios así como 98.92% recibía remuneración según productividad. Mediante el análisis multivariado se encontró que el lugar de residencia (vivir en Perú, $p=0.00$), haber realizado ayudantías durante el pregrado ($p=0.04$) y estudio de idiomas culminados durante el pregrado ($p=0.02$) se asociaron a la inserción profesional. **Conclusiones:** Los factores asociados a la inserción profesional fueron los factores sociodemográficos y los factores educacionales relacionados al pregrado. Existen manifestaciones de precarización y desregulación en la profesión odontológica.

Palabras clave: Odontología; Seguimiento egresados; Pregrado; Mercado laboral.

Abstrac

Objective: To determine the association of professional insertion with sociodemographic, undergraduate education and postgraduate training factors of graduates from Faculty of Dentistry of San Marcos University since 1996 to 2005. **Material and methods:** Cross-sectional analytical study. A structured survey, validated by 5 expert judgment and 1 pilot study, was applied to representative sample of 158 graduates from Faculty of Dentistry of San Marcos University since 1996 to 2005. Information about professional insertion, sociodemographics, undergraduate and postgraduate training was collected. **Results:** The 90.51% of graduates were inserted professionally while 6.34%(5/158) performed labor activity related to healthy, 3.16%(5/158) performed labor activity not related to healthy and 3.16%(5/158) were unemployed. The 85.82% worked in Lima, 65.96% belonged to the independent private sector, 76.60% was paid according to productivity, 62.94% had more than two jobs, length of service varied between 0.16 and 14 years, week work hours varied between 8 and 78 hours, 76% were contracted workers in the public sector and 78.26% had labor relationship for services provided as well as 98.92% was paid according to productivity in the independent private sector. By multivariate analysis, place of residence ($p=0.00$), assistantships during undergraduate ($p = 0.04$) and culminated language study during undergraduate ($p =0.02$) were associated with professional insertion. **Conclusions:** The factors associated with professional insertion were sociodemographic factors and factors related to undergraduate education. There are manifestations of precarization and deregulation in the dental profession.

Key words: Dentistry; Graduate follow-up; Undergraduate; Labor market.

CAPÍTULO 1: INTRODUCCIÓN

1.1 Situación Problemática

Las Facultades de Odontología y Estomatología han aumentado en los últimos 20 años en el Perú. Según datos de la Asamblea Nacional de Rectores (ANR) en 1990 funcionaban 7 facultades, al 2011 existían 30 facultades de las cuales 10 eran públicas y 20 privadas; como resultado de ello se vio incrementado el número de egresados anualmente.

El aumento de instituciones no guarda relación con la garantía de calidad en la formación de recursos humanos. Debido a su reciente constitución, muchas de ellas reciben estudiantes sin una selección exigente, además de ofrecer ambientes limitados e insuficiente infraestructura. Situación que puede influir en la calidad del desempeño profesional. Ante lo cual el estado ha promulgado la ley del SINEACE, que establece la obligatoriedad de evidenciar la calidad en la formación de sus educandos, alcanzando indicadores o estándares de calidad; por lo que, las facultades como parte del proceso de acreditación han iniciado su proceso de autoevaluación; salvo el caso de dos facultades que tienen la acreditación internacional, la Facultad de Estomatología de la Universidad Peruana Cayetano Heredia (UPCH) que tienen el Certificado de Renovación de la Acreditación Internacional otorgado por el Consejo Nacional de Acreditación de Colombia y la Facultad de Odontología de la Universidad Nacional Mayor de San Marcos certificada por La Red Internacional de Evaluadores. En este proceso el tema de los egresados ha tomado importancia en las instituciones universitarias. Lo que acredita a una buena universidad son sus productos:

los egresados, por lo que la calidad de la oferta educativa se define con respecto a la posición y el desempeño profesional que logran los egresados en el mercado de trabajo. Uno de los factores que se debe analizar para mejorar la calidad de los programas educativos es el de egresados e impacto sobre el medio en el que se desenvuelven; sobre esta base se establecerán estrategias operativas permanentes que permitirán conocer sus fortalezas y debilidades para ofrecerles alternativas de actualización acordes con la problemática social del entorno (1 - 3).

La Facultad de Odontología de la Universidad Nacional Mayor de San Marcos (UNMSM), ha formado profesionales desde 1943 (4), siendo sus egresados los primeros en afrontar los problemas de salud bucal del país.

Los indicadores epidemiológicos de salud bucal están ofreciendo cifras que no se ven sustancialmente en mejoría. En el año 1990 se realizó un estudio de caries a nivel nacional, que presentó un índice CPOD a los 12 años con valores muy variados pues estos fluctuaban entre 5.29 (Arequipa) y 0.0 (Ucayali, Amazonas y otras); en el último levantamiento epidemiológico esta cifra no tuvo variaciones significativas y el CPOD a los 12 años en el 2005 fue de aproximadamente 6 (5).

La Facultad de Odontología de la UNMSM, basada en su antigüedad y tradición se ha visto valorada por indicadores de calidad, tales como: 1) La alta exigencia en la selección de sus egresados. En el proceso de admisión del 2008 a nivel de la UNMSM se presentaron 59,229 postulantes para 5,736 vacantes y en Odontología la relación fue de 1 661 postulantes para 72 vacantes (23.06 postulantes para 1 vacante) (6). 2) Presenta acreditación internacional, lo que evidencia una organización institucional educativa con potencial de desarrollo. 3) Diversos planes curriculares implementados 1972, 1987, 1996 (7) (8).

En el sector público la demanda de recursos humanos (RRHH) Cirujanos Dentistas es mínima y la profesión se ha visto invadida por agentes externos como la tercerización. Sobre niveles de empleo en salud se habla de

desempleo y subempleo por la brecha existente entre profesionales colegiados y los que laboran en los principales empleadores del sector (MINSA Y ESSALUD) y en el caso de Odontología existe una gran brecha en este aspecto; se considera a la Odontología como una especialidad con tendencia a la práctica privada, según estudios realizados es el sector privado el más propenso al riesgo de la precarización (9).

El proceso de inserción al mercado laboral se da en forma diferente en cada uno de los egresados y para un conocimiento más preciso habría que incorporar algunas variables para encontrar cuál es su asociación con este proceso. Se han realizado estudios que asocian variables sociodemográficas y horas de trabajo, estatus profesional y cantidad de trabajos (10 - 12). Los factores asociados a la educación del pregrado han sido estudiados por algunos autores ya que podrían influir posteriormente en las características laborales o profesionales (12) (13). Otro aspecto a considerar es la tendencia a realizar estudios de posgrado que ha aumentado en estos últimos años; en el año 2005 sólo dos universidades ofrecían programas de Segunda Especialidad en Odontología en la actualidad son muchas las facultades que ofrecen estos programas y el número de especialistas registrados en el Colegio Odontológico del Perú se ha incrementado; existen estudios que asocian la especialización y el grado académico alcanzado con el lugar de trabajo y el ingreso promedio mensual (12) (14).

Desde hace unos años se ha empezado a estudiar y analizar la inserción laboral y profesional de los egresados universitarios (15 - 21), uno de los instrumentos que se ha venido aplicando por el bajo costo que conlleva utilizarlo y la utilidad de la información recogida son las encuestas realizadas a los egresados; en este caso en particular, estas evaluaciones buscaron recoger las características de los factores sociodemográficos, factores educacionales relacionados al pregrado y factores de capacitación de posgrado a fin de investigar la asociación de estas variables con la inserción profesional del egresado desde su propia perspectiva.

Ante la coyuntura de la oferta excesiva de educación superior, que se manifiesta en aumento de la oferta de profesionales Cirujanos Dentistas y el panorama del sector laboral, es que se buscó encontrar si existía asociación de la inserción profesional del egresado durante el periodo 1996 - 2005 de la Facultad de Odontología de la UNMSM con ciertos factores como son: los factores sociodemográficos, factores educacionales relacionados al pregrado y factores de capacitación de posgrado.

1.2 Formulación del problema

¿Existe asociación de la inserción profesional del egresado durante el periodo 1996 – 2005 de la Facultad de Odontología de la UNMSM con los factores sociodemográficos, factores educacionales relacionados al pregrado y factores de capacitación de posgrado?

1.3 Justificación de la investigación

- Hasta el año 2011 se han graduado más de 60 promociones de Cirujanos Dentistas y al menos en los últimos 10 años no se han publicado estudios de seguimiento al ejercicio profesional, inserción al mercado laboral, satisfacción con los logros profesionales alcanzados de los egresados de la Facultad de Odontología de la UNMSM.
- Es necesario conocer la caracterización del egresado, como parte de estudios de seguimiento; para poder analizar su calidad, pertinencia e identidad con relación a la formación que recibió en lo académico, investigación y proyección social. Por lo que es importante conocer el cumplimiento de los objetivos que se plantean durante la formación académica y la constante reorientación de este en función a los resultados.
- Los estudios de seguimiento de egresados son importantes para constituirse en procesos que establezcan un compromiso entre la

facultad y los egresados; a través de ellos los egresados podrán hacer conocer a su institución las fortalezas y debilidades encontradas en el ejercicio de su profesión y de esta manera las instituciones puedan evaluar la eficiencia interna y externa de sus programas. En este compromiso las facultades deberían hacer llegar a sus egresados los avances que se obtienen en su interior mediante la investigación científica, los progresos del conocimiento, las tecnologías, nuevas metodologías aplicadas. Por lo que se fortalecería el vínculo entre las instituciones superiores y sus egresados; y a su vez un seguimiento del egresado es importante porque ellos constituyen un vínculo entre las universidades y la sociedad donde estos se desenvuelven.

- Dentro del proceso de autoevaluación de la Facultad de Odontología, es importante determinar cómo se desenvuelve el Cirujano Dentista egresado, pues refleja que tan adecuado es el producto final en el mercado laboral; y conocer los factores más asociados a la inserción profesional a fin de orientar todos los esfuerzos a estas fortalezas.
- La necesidad de sentar un antecedente para definir estrategias para el trabajo permanente con egresados que permitan conocer sus fortalezas y debilidades y ofrecerles alternativas de actualización de acuerdo con la problemática social del entorno.

1.4 Objetivos

1.4.1 Objetivos General

Determinar la asociación de la inserción profesional del egresado durante el periodo 1996 – 2005 de la Facultad de Odontología de la UNMSM con los factores sociodemográficos, factores educacionales relacionados al pregrado y factores de capacitación de posgrado.

1.4.2 Objetivos Específicos

- Identificar la inserción profesional del egresado durante el periodo 1996 – 2005 de la Facultad de Odontología de la UNMSM.
- Identificar los factores sociodemográficos del egresado durante el periodo 1996 – 2005 de la Facultad de Odontología de la UNMSM.
- Identificar los factores educacionales relacionados al pregrado del egresado durante el periodo 1996 – 2005 de la Facultad de Odontología de la UNMSM.
- Identificar los factores de capacitación de posgrado del egresado durante el periodo 1996 – 2005 de la Facultad de Odontología de la UNMSM.
- Identificar cuál de los tres factores (sociodemográficos, educacionales relacionados al pregrado y capacitación de posgrado) presenta asociación con la inserción profesional del egresado durante el periodo 1996 – 2005 de la Facultad de Odontología de la UNMSM.

1.5 Hipótesis

La inserción profesional del egresado durante el periodo 1996 - 2005 de la Facultad de Odontología de la UNMSM presenta asociación con los factores sociodemográficos y factores de capacitación de posgrado.

CAPÍTULO 2: MARCO TEÓRICO

2.1 Marco filosófico o epistemológico de la investigación

2.1.1 Principales teorías explicativas sobre los procesos de inserción laboral

El acceso al mercado laboral y el desarrollo de los diferentes itinerarios laborales por los que transcurre la vida activa, están impregnados por multitud de hechos y circunstancias imposibles de abarcar desde una sola perspectiva teórica.

Modelo Neoclásico consideran a las leyes del mercado como las determinantes del acceso al empleo. Consideran que los recursos humanos en un mercado de competencia perfecta dependen de la interacción entre la oferta y la demanda, de donde se obtiene el nivel de empleo y salario de equilibrio.

La demanda del trabajo depende de la productividad marginal del trabajo multiplicada por el precio del producto. La oferta viene determinada por la elección que hace el trabajador entre ocio y renta que recibe por trabajar.

Cuando la oferta supera a la demanda, los empleadores ofrecen salarios más bajos y elevan los niveles de cualificación exigidos; a la inversa ocurre cuando la demanda es superior a la oferta, alterando la conducta de búsqueda de los trabajadores y empleadores. El factor humano no se tiene presente, pero reconocen que la formación específica para la realización de un trabajo concreto en una empresa determinada, es una garantía de estabilidad en el empleo. En esta línea se puede considerar al taylorismo, al

considerar la renta como el único móvil que induce al trabajo, a mayor renta mayor productividad (22).

Teoría del Capital Humano (Schutz 1961, Becker 1964, Mincer 1974) analiza el papel que la educación, la adquisición de habilidades y el conocimiento desempeñan en los procesos de desarrollo económico. La inversión en educación y formación acrecienta la productividad y redundante en beneficios directos y de oportunidad. El acceso a mejores trabajos está determinado por la cantidad y tipo de educación.

Los desequilibrios entre formación y empleo que provocó la crisis energética de los setenta tienen su reflejo en el notable incremento de paro en los titulados universitarios y, contradictoriamente, en la masificación de la enseñanza universitaria. La expansión de la universidad no se explica por la demanda del mercado laboral, que es incapaz de proporcionar trabajo a todos los titulados, sino por la competencia de los individuos por un puesto de trabajo (22).

Teorías credencialistas, (Collins, 1986) populariza el término credencialismo y niega que la educación contribuya a incrementar la productividad en el trabajo, ya que la formación profesional se adquiere en mayor medida de la experiencia profesional que de la escuela. Sin embargo, los títulos, masters, etc. son la principal moneda de cambio que explican los logros laborales. Este enfoque considera que los individuos buscan credenciales para competir por un puesto de trabajo. Estas credenciales las proporciona el sistema educativo (títulos) y la experiencia profesional (prácticas en empresas), entre otros (22).

Teorías de base marxista, como la Teoría de la Correspondencia (Bowles y Gintis, 1975) parten de la idea de que el sistema educativo contribuye a la reproducción de las condiciones sociales del modelo productivo. Existe una correspondencia entre lo que se aprende en la escuela y las relaciones de producción basadas en la obediencia, sumisión y otra serie de valores. La enseñanza superior es considerada como un factor importante a la hora de

determinar la inserción laboral, pero la procedencia de clase es la que posibilita y traza las trayectorias académicas y laborales de los sujetos, al determinar estrategias, actitudes, valores, discursos y expectativas, resultantes del proceso de socialización. El Informe Coleman, 1996, concluye que el rendimiento escolar está determinado por el origen social del alumnado (familia, grupo de iguales y ambiente espacial). El entorno familiar y la clase social son factores que explican el éxito escolar y laboral, sin que se pueda responsabilizar sólo al individuo (22).

Perspectiva estructural del mercado de trabajo este enfoque le otorga importancia a la relación entre las estructuras existentes en el mercado de trabajo y los logros laborales conseguidos por los individuos. La Teoría del Mercado Dual de Trabajo (Piore, 1983) considera que el mercado de trabajo está dividido en dos segmentos: Primario y Secundario. Mientras el segmento primario está compuesto por puestos de trabajo bien remunerados, estables, con posibilidades de promoción y equidad, el segmento secundario ofrece trabajos peor pagados, inestables y con pocas posibilidades de promoción. Así mismo el segmento primario se divide en segmento superior e inferior. El superior lo forman profesionales y directivos. Se les ofrece buenas posibilidades de iniciativa, creatividad individual y seguridad económica y la educación formal es un requisito esencial para acceder a este segmento. El segmento inferior se caracteriza por tener salarios inferiores, peor status laboral y menores posibilidades de ascenso. La ubicación de los trabajadores en un segmento u otro está determinada por las características del puesto de trabajo en relación con la cualificación del trabajador. Asimismo las habilidades, oportunidades y expectativas de adquirir educación formal están determinadas por la procedencia de clase social. Como afirma Piore, 1983, “las divisiones del mercado de trabajo en tres segmentos (primario superior, primario inferior y secundario) están muy relacionadas con las distinciones sociológicas entre la subcultura de clase baja, la clase trabajadora y la de la clase media” (22).

Teorías cognitivas, las teorías de base individual consideran al sujeto

como agente de su propia inserción laboral. El papel de los individuos a la hora de configurar su carrera es clave. Los diferentes estadios son producto de la interacción de factores individuales y sociales, aunque, en última instancia, el individuo adopta posiciones fundamentales en su desarrollo.

Los modelos cognitivos se pueden utilizar para explicar el papel que el individuo desempeña en su inserción laboral. Piaget otorga importancia a la interacción sujeto-medio como forma de explicar sus conductas. Los individuos han de pasar por una serie de etapas (búsqueda, formación, rotación interna/externa) donde adquieren cualificaciones que les llevarán a la inserción laboral plena (22).

Los modelos integrales proponen una visión multidisciplinar a la hora de analizar los logros laborales. La interacción de aspectos individuales y contextuales explican la inserción laboral.

Blanch, 1990, establece un modelo sobre la ocupación laboral, donde intervienen variables sociales e individuales.

Beltran, 1994, afirma que una realidad compleja (como son los procesos de inserción laboral) no se pueden analizar de forma unidimensional, sino desde un pluralismo metodológico.

El modelo de Exploración de la Carrera entendido como conjunto de acciones cognitivas y conductuales que los individuos emprenden de forma intencionada para obtener la información sobre el mercado laboral, se ha utilizado como indicador para conocer cuándo la persona se implica en su propia inserción profesional. En líneas generales las investigaciones han constatado que la exploración de la carrera está vinculada a la inserción laboral (22).

2.2 Antecedentes de investigación

La inserción profesional es el fin de la formación universitaria. La inserción laboral en términos de acceso al mercado laboral, al mundo del trabajo y el mantenimiento del mismo es producto de la interrelación de múltiples

factores. Una de las formas de poder abordar este tema es mediante los estudios de seguimiento de egresados universitarios (23 - 25).

Son escasos los estudios realizados sobre la inserción laboral y profesional de los egresados universitarios en odontología (15) (16). Existen trabajos con egresados que han abordado el tema de la práctica odontológica de los graduados (26), las características del perfil ocupacional del egresado (27); y sobre los logros profesionales alcanzados por los egresados de odontología después de recibir su educación superior enfocándose en el desempeño profesional, laboral y personal que han desarrollado desde la obtención del título (28).

Se han realizado estudios con profesionales de odontología a nivel nacional sobre los recursos humanos en odontología y las características de la práctica odontológica o estomatológica (29).

A nivel internacional existen estudios con profesionales de odontología sobre las características de la inserción en el mercado de trabajo (14), acerca de la percepción de la competencia entre los profesionales odontólogos y cómo esto se asocia con las características de la práctica (10), de los cambios económicos que se han presentado en el ejercicio profesional de la Odontología (30) y de las opiniones de odontólogos acerca de su situación económica y nivel de vida (31).

La revisión bibliográfica realizada no cuenta con investigaciones referentes al enfoque del presente estudio. Por lo que fue necesario revisar trabajos con egresados y con profesionales de otras áreas (3) (11-13) principalmente en las relacionadas al sector salud.

Casas (2004) realizó un estudio que tuvo como objetivo el seguimiento de la inserción laboral y el desempeño profesional de los graduados de un conjunto de carreras de la Universidad Nacional de Cuyo, contextualizado en las condiciones del mercado laboral de la provincia de Mendoza. El estudio

fue de tipo descriptivo. A la carrera de Odontología le correspondieron 39 encuesta del total. En cuanto a su situación laboral al momento de la encuesta el 97 % trabajaban de acuerdo a su titulación como odontólogos. La actividad de los odontólogos estaba concentrada en la actividad privada: consultorio propio 69 % y clínicas privadas 5 %, entre estas dos opciones sumaban el 74 %; en la actividad pública se encontraban el 10 % de los casos. En cuanto al tipo de relación laboral el 79 % eran independientes, 15 % dependientes y 3 % contratos de locación de servicios. Con respecto a la variable ingresos y su distribución por sexo, los ingresos de las mujeres eran menores que el de los hombres y también son estas últimas las que tienen mayor opinión negativa en cuanto a cómo se sienten en referencia a la situación de su familia de origen. Con respecto a la relación entre los ingresos y los años de graduados; los graduados en el año 2001 tendían a ingresos menores y los graduados en 1998 a ingresos mayores. El 85 % realizó estudios de posgrado, de los cuales el 94 % eligió cursos de especialización y el 6 % cursó doctorado (15).

ANECA (2004) realizaron un estudio que tuvo como objetivo conocer la situación laboral de los jóvenes odontólogos incorporados a la población. Participaron todas las universidades españolas que impartían el título. El estudio fue de tipo descriptivo. La muestra estuvo conformada por 268 nuevos odontólogos que obtuvieron su licenciatura entre los años 1998 y 2002. Encontraron que del 96 % que trabajaba, el 99 % trabajaba como odontólogo, lo que correspondía al 83.20 % del total de odontólogos encuestados. El 73% eran autónomos, el 20 % tenía un contrato indefinido, 4 % contrato temporal y 3 % sin contrato. El 91 % pertenecía al sector privado, el 3 % al sector público y el 6 % pertenecía a ambos sectores. El 69 % eran mujeres y el 31 % varones. La media de la edad fue 26.7 ± 3.7 años. El 63 % indicó haber realizado estudios de posgrado (16).

Ronquillo (1983), realizó un estudio acerca de la práctica odontológica de los graduados del Programa Académico de Estomatología de la Universidad Peruana Cayetano Heredia. El tipo de estudio fue descriptivo, la muestra

estuvo constituida por 21 egresados, se tomó como universo de estudio las cinco primeras promociones. Las principales características de las actividades de los graduados en estudio de las promociones 1975 – 1979 del Programa Académico de Estomatología de la UPCH fueron las siguientes: el 80.9 % de graduados se ubica en Lima Metropolitana y el 19.1% en Chosica, Tarma y La Merced. El 52.4% de graduados realizaba prácticas profesionales en consultorio privado en forma exclusiva, el 4.7 % realiza exclusivamente servicios odontológicos institucionales mientras que 33.3 % realiza ambos (tanto práctica privada como servicios odontológicos institucionales) (26).

Webb (2003), realizó un estudio con el objetivo de identificar las principales características del perfil ocupacional de los egresados de la Facultad de Estomatología de la Universidad Peruana Cayetano Heredia en sus aspectos sociodemográficos, académicos y económicos. El estudio fue descriptivo transversal de carácter exploratorio. La población estuvo conformada por los egresados de la Facultad de Estomatología de la UPCH desde 1975 hasta 1999. Para el cumplimiento de los objetivos se obtuvo la información a partir de una muestra estratificada del total de egresados. La muestra estuvo compuesta por 132 egresados.

Desde el punto de vista ocupacional: 131 (99.24 %) refirieron ejercer su profesión. Con respecto al tipo de ejercicio profesional el 30.5 % respondió que era práctica privada exclusiva, por otro lado el 6.1% respondió que era práctica institucional exclusiva y 63,4% respondió que era práctica privada e institucional. Con respecto a la ubicación del trabajo principal el 96,2% trabajaba en Lima y Callao y el 3,8 % trabajaba en el extranjero o era no aplicable porque no trabajaba. Aspectos económicos: Con respecto al ingreso promedio mensual total, la mayor proporción (50 %) ganaba menos de 1500 dólares. Sobre los aspectos sociodemográficos encontró: las edades de los egresados variaban entre 24 y 54 años, con un promedio de 33,9 años. Se encontró que el sexo que más predominaba era el masculino con 63.6%. Desde el punto de vista académico, se encontró que veinticuatro de los encuestados (18.2 % del total de la muestra) manifestaron haber

realizado maestría. Tres de los encuestados refirieron tener doctorado. Treinta y tres de los encuestados (25 % del total de la muestra) manifestaron haber realizado especialización; la especialidad única más frecuente fue Rehabilitación con 13.6 % seguida de Ortodoncia con 10.6 %, seguida de Endodoncia con 8.3 % y a continuación Odontopediatría con 4.5 %. Por periodos de egreso observó que Rehabilitación tendía a disminuir y Ortodoncia a ser más frecuente. Aproximadamente el 37% había realizado capacitación formal en estudios de posgrado, esta capacitación formal se refiere a que tenían el Grado de Magister o Título de Especialista (27).

Vélez et. al (2008), realizaron un estudio con el objetivo de indagar sobre los logros profesionales alcanzados por los egresados de odontología de la Universidad CES de Colombia durante el periodo 2000 – 2004 después de recibir su educación superior enfocándose en el desempeño profesional, laboral y personal que han desarrollado desde la obtención del título. Se realizó un estudio descriptivo de corte transversal. La población de estudio estuvo conformada por 273 egresados de la Facultad de Odontología del CES entre los años 2000 a 2004 de los cuales 75 fueron encuestados.

El 86.7% de los egresados ejercían en el momento de la encuesta odontología. El número de horas a la semana que los egresados le dedicaban a la odontología oscilo entre 0 a 90 horas. El número de horas que predominó osciló entre 30 y 40 horas con un promedio de $37,8 \pm 20,3$ horas que corresponden a 26 personas; también se observó que el 8,7 % le dedican a la odontología entre 72 y 90 horas a la semana, esto significa que trabajaban entre 12 y 16 horas por día durante 6 días. Los egresados en el ejercicio odontológico se dedican a la atención de pacientes en un 72 % y un 3,6 % lo dedicaban adicionalmente a la enseñanza, sólo el 5,5 % se dedicaban a la investigación, el 3 % se dedicaban a aspectos administrativos, mientras el 16 % se dedicaban a otras actividades de la cual destacó el 70,6 % que se dedicaban a estudiar. La práctica profesional de los egresados es en un 47, 2 % privada personal, un 43 % privada institucional y un 7,3 % a entidades públicas. El 97,1% trabajan en el área urbana. El 75,8 % no requiere de otra actividad económica diferente a la

odontología para vivir, mientras que el 24,2% requiere de otra actividad adicional.

En este estudio se destacó que el 70% de los egresados que respondieron a la encuesta correspondió al sexo femenino, la edad de los egresados en este periodo osciló entre 23 a 32 años con un promedio de $27,4 \pm 1.7$ años; el año de egreso que predominó fue 2004 con un 29.3%, seguido del año 2002 con un 24% y el 2000 con un 18,7 %. El 78,7% estaban casados, el 74,7 % tenían tiempo libre para realizar otras actividades diferentes a la odontología.

Un 86,4% corresponde a 64 personas que no han realizado posgrado, mientras que el resto si lo ha realizado (10 personas) (28).

Dominguez et al. (1975), según cita de Paredes realizaron un estudio sobre los recursos humanos en odontología en el Perú para lo cual se encuestaron a 1584 odontólogos a nivel nacional de un total de 2 448 odontólogos inscritos en los padrones del Colegio Odontológico del Perú en el año 1970.

Sobre las características laborales encontró que el 48.9 % ejercía la profesión en consultorio particular exclusivo; el 52.2 % ejercía la profesión en el departamento de nacimiento y el 47.8 % en otros departamentos. Sobre las características sociodemográficas encontró que el 91.3% de odontólogos pertenecía al sexo masculino y 8.7% al femenino; el grupo etáreo con mayor frecuencia de odontólogos en el país fue de 30 y 44 años con 70% del total; el 79.2% de los odontólogos eran casados; el mayor número de odontólogos (21.2 %) había nacido en Lima, el 10.9 % en La Libertad y el 8.4 % en Arequipa. Sobre los estudios de capacitación el 30.8% habían recibido cursos de Post Grado (29).

García (1996), según cita de Paredes realizó un estudio preliminar sobre las características de la práctica odontológica en los distritos de San Martín de Porres y Los Olivos en Lima Metropolitana, hallando los siguientes resultados: Sobre las características laborales encontró que el 43.75 % de los odontólogos percibía 1,201 a 2,400 nuevos soles de ingreso mensual por las

actividades que desarrollaba, el 25 % percibía menos de 1,200 nuevos soles mensuales; en cuanto a las horas de trabajo, el 36.6 % trabajaba de 21 a 30 horas por semana, el 16,6 % menos de 10 horas. Sobre las características sociodemográficas encontró que el 57.5 % de los odontólogos estaban casados, el 33.3 % solteros. Sobre la capacitación de posgrado encontró que el 76.6 % no era especialista, el 13 % cursaba una especialidad y el 10 % era especialista (29).

Paredes et al. (1999), realizó un estudio con el objetivo de identificar las principales características de la Práctica Estomatológica en el Perú, referidas a los aspectos socioeconómicos, demográficos, desarrollo profesional, especialización, propiedad de equipos, actividades científicas, y socioculturales, en el mercado laboral, honorarios y apreciación sobre el gremio; la producción de servicios, de recursos humanos y de conocimientos del odontólogo en Lima Metropolitana y departamentos del Perú. El estudio fue de tipo descriptivo y transversal, la población de estudio estuvo conformada por 9,156 odontólogos colegiados inscritos en los registros del Colegio Odontológico del Perú a octubre de 1997. El tamaño de la muestra fue de 341. Los datos fueron recolectados a partir de una muestra aleatoria estratificada según regiones naturales (Costa, Sierra y Selva) y según la densidad poblacional de odontólogos por departamentos del Perú.

Sobre el ejercicio de la práctica privada a nivel nacional, el 73 % de los odontólogos entrevistados ejerce la consulta privada de manera autónoma absoluta, el 22 % de manera autónoma relativa y el 5 % no ejerce la práctica privada. El 95 % de los odontólogos entrevistados que ejercían la práctica privada lo realizaban en consultorio dental, el 2% en un Policlínico, 2 % Centro odontológico y el 1% respondió que ejerce la consulta privada en otro lugar. El promedio de horas por semana dedicadas a la consulta privada fue de 28 horas, registró tiempos mínimos de 3 horas tiempos máximos de 70 horas semanales. El promedio del ingreso mensual bruto proveniente de la consulta privada fue de S/. 2, 046 nuevos soles, cambio del dólar \$ 1. = S/.2.65.

Sobre la práctica institucionalizada el 41 % de los odontólogos ejerce práctica odontológica institucionalizada, de los cuales, el 61 % lo hace en instituciones del sector público, el 31.9 % del sector privado y el 7.1 % de un sector social. De los odontólogos que trabajaban en instituciones, el 97 % desarrollaba labor asistencial, el 80 % docencia, el 38 % investigación y el 57 % labores administrativas. El promedio del número de horas por semana dedicadas al trabajo institucional es de 29 con valores mínimos de 4 horas y valores máximos de 56 horas a la semana. El 60 % está nombrado en su institución y el 40 % tiene modalidad de contrato. El 72 % percibe remuneración fija, el 24 % variable y el 5% ambas.

Las características sociodemográficas fueron: del total de 9,463 odontólogos en el país, (octubre 1997), en Lima Metropolitana y Callao se concentraba el 63 %; la región "Costa" agrupaba al 91.67 % del total de odontólogos, la región "Sierra" al 6.05 % y la región "Selva" al 2.28 %. De un total de 341 odontólogos entrevistados, el 73.9 % pertenece al género masculino y el 26.1 % al femenino. La mayoría de los odontólogos están comprendidos en el grupo etario de 31 – 40 años. El género masculino predomina en las edades mayores de 31 años, esta relación se invierte en las edades de 20 – 30 años con predominio del género femenino. La frecuencia de migración hacia Lima es de + 24.6%, hacia Arequipa + 2.93 %. Los departamentos con mayor frecuencia de migración negativa fueron Ica con - 4.9 % y Junín con - 3.8 %; según regiones naturales, hacia la "Costa" se tuvo una frecuencia migratoria de + 20.23 % mientras que de la "Sierra" emigraron - 6.7 % y de la "Selva" - 2.9 %. El 68.2 % de los odontólogos entrevistados son casados (varones 74.5 % y mujeres 50.6 %), el 22.9% solteros (varones: 17.9%, mujeres 37.1%)y el 5 % divorciados: (varones 4.4 %, mujeres 6.7 %).

Sobre la capacitación de los odontólogos el 66% mencionó que no era especialista, el 17.4 % mencionó que era especialista bajo la modalidad no escolarizada y el 10.6 % señaló que era especialista bajo la modalidad escolarizada. Del total de especialistas escolarizados la mayoría ejerce Ortodoncia (21.87 %), Endodoncia (21.87 %) y Rehabilitación oral 18.75 % (29).

Nieto et al. (2000), realizaron un estudio con el objetivo de describir el perfil sociodemográfico de los odontólogos en la ciudad de Medellín, así como las características de su inserción en el mercado de trabajo, realizando especial énfasis en la intensidad de la jornada de trabajo, la estabilidad laboral, las formas de contratación y los niveles de remuneración. Realizaron un estudio descriptivo de corte transversal a partir de una muestra representativa de odontólogos que para 1999 laboraban en la ciudad de Medellín. La población de odontólogos ocupados fue de 1898, se trabajó finalmente con una muestra representativa de 303 odontólogos ocupados de la ciudad de Medellín.

Los resultados sobre contratación y vínculo laboral fueron: Respecto al empleo principal, la mayoría de ellos labora en instituciones privadas; sólo una cuarta parte labora en instituciones públicas. El 67,3% manifiesta tener consultorio propio. El 86,8% ejerce actividades clínico asistenciales; el 6,9% ejerce la docencia y el 4,6 % labores administrativas; muy pocos odontólogos se dedican a la investigación (1,3 %). El fenómeno del pluriempleo tiene relativa presencia; el 60,7% de los profesionales laboraba en una sola institución, mientras que el 39,3% restante lo hacía en dos o más instituciones. El promedio del tiempo de trabajo para el conjunto de contratos suscritos por los encuestados ascendía a 38,4 horas a la semana; para los hombres y las mujeres, los promedios correspondientes son de 39,0 y 37,6 horas a la semana. El 45% de los encuestados declara estar en posibilidades y deseo de trabajar más tiempo del que actualmente dedica a sus labores; la proporción es sensiblemente mayor entre los hombres (58,1%) que entre las mujeres (41,9%), con diferencias estadísticamente significativas. La antigüedad en el trabajo de los profesionales de odontología es de 8,3 años, siendo mayor esta antigüedad en el sector público que en el sector privado. Al 57,2 % de los profesionales se le remunera bajo la forma de salario, al 33,4 % mediante pago por evento y con otras al 9,4 % restante. Para el conjunto, asumiendo todos sus ingresos y con una jornada efectiva de 38,4 horas a la semana, el promedio de sus ingresos asciende actualmente a \$1.813.862 mensuales. Los hombres con 1.959.156, superior al promedio mensual de \$ 1.649.437 de las mujeres, no

encontró diferencias significativas entre ambos promedios ($p = 0.118$). Para los odontólogos con al menos un posgrado, el ingreso promedio mensual ascendía a \$ 2.166.382, para los que aún no han hecho posgrado, el ingreso promedio es de \$ 1.695.689 mensuales con diferencias estadísticamente significativas ($p = 0.000$). Para los que laboraban en el sector público, su remuneración era \$ 1.809.884 mensuales mientras que para los vinculados al sector privado la remuneración ascendía a un promedio de \$ 1.850.356, las diferencias no eran significativas entre ambos promedios ($p = 0.071$).

Las características sociodemográficas fueron: La edad promedio es de 40 años, siendo la edad de mayor frecuencia 37 años. Entre las mujeres que representan el 43.2 % de los ocupados la edad promedio es de 37 años, mientras que la de los hombres es 42 años. El 31,7% de los odontólogos aún permanece soltero, cerca del 60% ya está casado, la unión libre y la viudez son marginales entre los odontólogos 8,6%.

Sobre los estudios de posgrado encontraron: Del conjunto de los odontólogos encuestados, el 25,1 % ha realizado por lo menos un postgrado (el 3,6% declara haber realizado dos o más) (14).

Tuominen y Palmujoki (2000), realizaron un estudio con el objetivo de investigar la percepción de la competencia entre los profesionales odontólogos de práctica privada en Finlandia y cómo esto se asocia con las características de la práctica. Se llevó a cabo un estudio cuestionario en 350 dentistas en Finlandia, de los 2476 profesionales odontólogos de práctica privada registrados en la Asociación Dental Finlandesa. Las mujeres trabajaban significativamente ($P < 0,001$) menos horas clínicas que los hombres, (25 h / semana) y (30 h / semana) respectivamente. Se encontró que las mujeres eran un poco más jóvenes que sus colegas varones (44 años) y (46 años) respectivamente (10).

Cristo et al. (2005), realizaron un estudio con el objetivo de describir los cambios económicos que se han presentado en el ejercicio profesional de la Odontología, a partir de la implementación del sistema general de seguridad

social en salud. El estudio fue descriptivo de corte transversal, con una población blanco de 4882 odontólogos del Colegio Odontológico Colombiano entre 1979 y 1999. Se selecciono 180 profesionales a los cuales se les entregó la encuesta, finalmente 60 odontólogos colaboraron efectivamente con el estudio. El mayor número de encuestados fueron del sexo femenino, un 59,6 % estuvo entre las edades comprometidas entre 40 a 49 años. Un 53,3% no había realizado posgrado (30).

López y Lara (2006), realizaron una investigación comparativa que tuvo el propósito de obtener las opiniones de un grupo de odontólogos de la Ciudad de México acerca de su situación económica y nivel de vida. Se compararon los resultados obtenidos con tres estudios efectuados en 1982, 1992 y 2000; la información se obtuvo del banco de datos de una encuesta realizada en el año 2000 a 276 odontólogos de práctica privada que ejercían en la ciudad de México en tres diferentes áreas geográficas, clasificadas como estratos socioeconómicos a los que se denominó A, B, C, dependiendo de las características predominantes de las viviendas, el nivel de ingresos de los habitantes y los servicios disponibles. La opinión de los hombres y las mujeres sobre su situación económica se presentó de manera adversa para el género femenino; por quinquenio de egreso, los dentistas más jóvenes han tenido mayores dificultades para lograr una posición estable en un mercado de trabajo competitivo. De los 276 odontólogos que constituyeron la muestra 56 % fueron hombres y 44 % mujeres. Se encontró que el número de especialistas fue del 39 % (31).

Ramírez y Tovar (2005), realizaron un estudio que tuvo como objetivos registrar el aporte de los programas de Especializaciones de enfermería al cumplimiento de los fines y objetivos de la educación superior y la misión institucional de la Universidad del Valle, en opinión de los egresados; y contribuir a los procesos de auto-evaluación en los programas de especialización que ofrece enfermería. Se realizó un estudio descriptivo. Se diseñó un instrumento con 43 puntos y se aplicó en 195 egresados de los programas de especialización en enfermería entre 1992 y 2002, ubicados

dentro y fuera del país. Ellos encontraron que entre el 33% y 56% de las especialistas trabajan en más de una institución, resultado que pudo mostrar las circunstancias de deterioro salarial que obliga a estas profesionales a duplicar su jornada laboral (3).

Cardozo et al. (1997), realizaron un estudio descriptivo longitudinal en la Facultad de Medicina en la Universidad del Salvador. El objetivo del proyecto fue fundar en la Facultad de Medicina de la Universidad del Salvador una evaluación continuada de las actividades educativas que desarrollaba la institución. Recogieron información básica y confiable de tipo académico, social, cultural y administrativa acerca de estudiantes, docentes y graduados y sus principales actividades.

Otra de las perspectivas que se consideró relevante fue el estudio del probable valor predictivo de diversas condiciones y características educacionales y psicosociales que presentan los estudiantes antes y durante la carrera. Estas variables, muy buscadas por los educadores médicos, podrían predecir eficazmente aspectos como el rendimiento académico futuro esperado y el realmente obtenido, la posibilidad de fracaso y el aumento posterior en la duración de la carrera, la elección de la futura especialidad médica, el desarrollo de muy diversas y deseables capacidades en el futuro profesional: la competencia asistencial adecuada (incluía la calidad de la relación con los pacientes), la actualización persistente de sus conocimientos médicos, el desarrollo de la capacidad docente y la capacidad para encarar actividades de investigación científica (13).

Huamán (2007), realizaron un estudio con el objetivo de determinar las características laborales del médico joven egresado de la Facultad de Medicina San Fernando. El estudio fue de tipo observacional y transversal en una cohorte de egresados de la Escuela Académico Profesional de Medicina Humana de la Universidad Nacional Mayor de San Marcos (1994 – 2003). La población de estudio estuvo conformada por 2337 egresados. El tamaño de la muestra fue de 232 egresados, para obtener resultados con un nivel de confianza de 95% y un error estándar de 3,5 según la hipótesis

planteada. La selección de los sujetos del estudio fue aleatoria sistemática contando con el listado de egresados de la escuela académico profesional de Medicina Humana de la UNMSM. Se recolectaron datos sociodemográficos, del desempeño laboral, grado profesional, nivel de satisfacción y desempeño extracurricular del pregrado. La recolección se llevó a efecto mediante entrevista directa, telefónica o cuestionario vía correo electrónico. También se obtuvo las notas finales del pregrado de los sujetos. Se encontró relación significativa entre el estado civil y la cantidad de trabajos ($p=0.000$). Los casados tenían mayor número de trabajos (1.90) que los solteros (1.48), también se encontró relación entre el lugar de nacimiento y el lugar de trabajo ($p=0.014$), siendo más frecuente haber nacido en provincia entre aquellos que laboran en provincia. No existieron diferencias significativas según el sexo en ninguna de las características laborales estudiadas. El hecho de tener algún familiar de primer grado médico se relacionó de forma significativa con laborar en el extranjero y laborar en el sector privado. No se encontró relación significativa entre factores del pregrado y las características laborales o profesionales. Se encontró relación significativa entre el lugar de trabajo y el grado de especialización de modo que laborar en provincia se asociaba a menor proporción de especialización al compararlo con los que trabajaban en Lima y extranjero ($p= 0.006$). No se encontró relación estadística entre el lugar de trabajo y el grado académico alcanzado ($p= 0.353$) (12).

Durán (2001), realizó un estudio que exploró un número de factores que determinan el estatus profesional de los médicos en México. Los datos para el análisis principal provenían de la Encuesta del Empleo Urbano de Médicos en México, realizada en 1986. La muestra final para el análisis consistió de 429 médicos graduados. Se utilizaron modelos de ecuaciones estructurales lineales que permiten probar modelos “causales” en la determinación del estatus dentro del campo médico.

Los resultados soportaron el efecto del género sobre el estatus profesional, lo que sugirió que la población médica en México era segregada por género. Las mujeres en el mercado de trabajo ocupaban las posiciones de menor

prestigio y se concentraban en los niveles de ingreso más bajos dentro de la profesión médica. Los resultados también mostraron que un número desproporcionado de mujeres se encontraban desempleadas en relación con el número de hombres desempleados (21.5% de las médicas estaban desempleadas, mientras que sólo 5 % de los médicos estaban desempleados). El género fue por tanto un factor importante en la estratificación interna de los médicos en México.

Concluyó que el origen social, medido a través de la ocupación del jefe de familia, parece tener un efecto débil en las dimensiones del estatus profesional; pero sugirió que este junto con el género, la calidad de la educación médica y la historia de empleo eran determinantes del estatus profesional en el sistema médico de México (11).

2.3 Bases Teóricas

2.3.1 Factores asociados a la inserción profesional

Según Pérez Escoda los factores y variables integrantes de la inserción laboral son los factores situacionales y los factores personales (19).

Los factores situacionales agrupan a variables coyunturales como la política económica, cambios en la estructura demográfica, política laboral, reestructuración del mercado de trabajo e infraestructura de recursos sociales.

Los factores personales agrupan variables biodemográficas y variables psicosociales.

Las variables biodemográficas comprenden la edad, sexo, etnia, estado civil, nacionalidad, lugar de residencia, antecedentes personales y familiares, cualificación social (integración social, funciones y habilidades sociales, relaciones...), estilo de vida, nivel socioeconómico y cultural, educación formal (titulaciones), educación no formal, atributos personales y aptitudes, historia laboral anterior, experiencias de desempleo, duración en el

desempleo, situación económica, proyecto profesional-vital, aptitud para la búsqueda precisa y acertada de trabajo.

Las variables psicosociales comprenden la importancia y valoración del trabajo, nivel de autoestima personal y profesional, nivel de madurez ocupacional, actitud de disponibilidad laboral, estilo de atribución interna y externa, percepción de la pérdida del trabajo, vivencias en el desempleo:(salud física: dolor de cabeza, estomago, alteraciones del sueño, cambios de peso, vértigos, sarpullidos, catarros; salud mental: salud mental general, satisfacción vital, angustia psicológica, estrés...; desacuerdos y conflictos familiares: problemas de comunicación, cambios de roles, problemas de relación con la pareja, hijos, etc.), estilos de afrontamiento: motivación e intensidad en la búsqueda de trabajo, flexibilidad en la disponibilidad: disminución de pretensiones, búsqueda de reciclaje y/o formación, búsqueda de soporte social: cantidad versus calidad, búsqueda de consejo profesional: médico, psicológico, orientador, de asistencia social, comportamientos de ocio: solitarios o sociales, cambios en los hábitos: dietas alimenticias, prácticas deportivas, fumar, beber, consumo de medicamentos, somnífero, drogas.

2.3.2 La inserción profesional

La inserción supone el acceso al empleo y el desarrollo de trayectorias laborales que han desembocar, en teoría, en la inserción laboral plena. Por inserción laboral plena, se entiende la situación en la cual se adquiere un trabajo a tiempo total, estable y en concordancia con la formación adquirida. Se distingue la inserción profesional e inserción laboral.

La inserción profesional hace referencia al conjunto de procesos por los que el individuo inicia el ejercicio de una actividad profesional estable, que le permite adquirir experiencia y conocimientos necesarios para la realización de sus trayectorias laborales. Por el contrario la inserción laboral se refiere a trayectorias precarias, con cambio continuo de oficio, falta de perspectivas y continuas rotaciones que impiden la acumulación de una experiencia especializada que facilite la inserción laboral plena (22).

Fernández, 1998; Figueroa y Bisquerra, 1992; y Pérez Escoda, 1996, consideran que el acceso al mercado laboral, al mundo del trabajo, supone la inserción laboral; entendiéndose como la consecución de un trabajo. Desde esta perspectiva se entendería que la inserción laboral es un hecho puntual, en referencia al hecho de conseguir un empleo en un momento determinado, es decir, un contrato laboral (19).

Se deberían introducir en el concepto de *“inserción laboral”* aspectos directamente relacionados con la calidad de la inserción: duración del contrato, nivel o categoría profesional, tipo de ocupación, nivel de ingresos, oportunidades de promoción, etc. Atender a la calidad de la inserción y/o a los procesos de configuración de la carrera profesional (Donoso, 2000), aporta nuevos elementos para diferenciar la *“inserción laboral”* y la *“inserción profesional”* (19).

Al utilizar el concepto de inserción laboral, se hace referencia a la obtención de un trabajo no necesariamente relacionado con la preparación o la capacitación de la persona que lo consigue, pudiéndose identificar con la inserción ocupacional. Sin embargo si el puesto de trabajo está relacionado con la formación o especialización profesional de la persona que lo va a desempeñar, se utiliza el término de inserción profesional, dado que el concepto “profesión” está estrechamente relacionado con el currículum formativo. (Homs, 1991; López Palma, 1996; Pérez Escoda, 1996; Pérez Escoda y Aneas, 1999) (19).

Romero et al., 2004 afirman que la inserción laboral incluye tanto la incorporación de la persona a un puesto de trabajo como el mantenimiento del mismo. Actualmente, dentro de la problemática del paro y de la inserción, hay que tener en cuenta ambos factores, ya que, además de la dificultad para encontrar un trabajo, el otro gran problema reside en la capacidad para mantenerlo (19).

La inserción profesional designa el tránsito a la vida profesional

(considerando un proceso de carrera y desarrollo profesional y personal) y la inserción laboral designa el tránsito al empleo, entendido como una meta o como el proceso que culmina en la contratación. Esta terminología refleja dos miradas diferentes de un mismo fenómeno: el tránsito a la actividad profesional.

Tradicionalmente se había separado ambas acepciones, considerando que correspondían a enfoques diferentes. Así la inserción profesional, se vinculaba a un enfoque psicoevolutivo que se centraba en el proceso de desarrollo individual de la conducta vocacional o laboral a lo largo del ciclo vital y la inserción laboral centraba su mirada en la psicología del paro. La inserción laboral empezó a consolidarse a partir de los años setenta, en los que los problemas de desempleo motivaron un reencuadre en el análisis y estudio del fenómeno. Entonces ya no se trataba de una psicología de la carrera profesional, sino que se trabaja desde la psicología del paro (Figuera, 1996). Este cambio se dio al constatarse que las tradicionales lógicas de desarrollo profesional ya no se seguían y en ese momento se daban fracturas entre empleos, temporalidad y precariedad, no linealidad en los procesos de desarrollo, permeabilidad entre las barreras de la educación y el trabajo, etc. A partir de dicha constatación se relegaron los enfoques psicoevolutivos para introducir otros planteamientos que intentaran recoger estas nuevas realidades teniendo como nuevo referente al mercado de trabajo (32).

El fenómeno de la inserción se considera desde su doble naturaleza: por un lado individual y biográfica, y por otro lado su perspectiva social; en un marco caracterizado por los binomios trabajo-educación y persona-mercado de trabajo (32).

2.3.3 El sector salud en el Perú

El sector salud peruano está dividido en cuatro subsectores prestadores: el Ministerio de Salud (MINSA), el Seguro Social (ESSALUD), la Sanidad de las Fuerzas Armadas y Policía Nacional y el subsector privado. El subsector

privado tiene diferentes formas: consultorios, clínicas, seguros y Empresas Prestadoras de Salud (EPS). Del total de recursos humanos del sector salud peruano en el 2004 (16,9%) son médicos, (15,8%) son enfermeras, (6%) son obstétricas, (2,7%) son odontólogos y (6,6%) son catalogados como otros profesionales de la salud (9).

2.3.3.1 Los Recursos Humanos en el Sistema Nacional de Salud

El Perú tiene un serio problema de empleo, lo que repercute en los ingresos de su población y esto a su vez en la salud de su gente. Hay poco empleo adecuado, mucho subempleo y cifras superiores a las normales de desempleo. El empleo adecuado según las cifras del Instituto Nacional de Estadística e Informática (INEI) es del 48.2%, el subempleo del 46.4% y el desempleo del 5.4% (9).

Conforme a la información de la Oficina de estadística e Informática del MINSA para el año 2004, del total de recursos humanos 22 763; 3 614 (2.7%) son Odontólogos. Se observa una disminución en la tasa de profesionales de odontología (de 2.0 en 1980 a 1.2 el 2002). La tasa de odontólogos y obstétricas en el MINSA es superior a la tasa de médicos y enfermeras, caso contrario ocurre en ESSALUD (9).

Los odontólogos con tasas por 10, 000 habitantes mucho menores que otros profesionales de la salud, tienen una distribución centralista, ubicándose básicamente en departamentos de la costa. Moquegua, que es el departamento con mayor tasa, tiene una relación de 7 a 1 en contraste a Cajamarca que es el de menor tasa. Del total de odontólogos, el 44.25% se encuentra en Lima (9) (30).

El aumento de los recursos humanos en salud no significa que exista una distribución equitativa y por tanto un acceso equitativo a los mismos. Las principales categorías profesionales muestran una distribución preferente en los distritos no pobres. La tasa de odontólogos como se vio su número absoluto es bajo, tiene una tasa de distribución entre distritos no pobres y pobres de 1.43 (9).

No existe estadísticas sobre niveles de empleo en salud, sólo cabe una aproximación al subempleo y desempleo a través de la brecha entre profesionales colegiados y los que se encuentran laborando en los dos principales empleadores del sector (MINSA y ESSALUD), de acuerdo a esta información para el caso de las principales profesiones en salud, se observa una gran brecha en el caso de odontólogos y obstetras; no se considera el subsector privado por ser el más expuesto al riesgo de la precarización. Hay evidentemente más subempleo que desempleo en salud (9).

Según datos del Colegio Odontológico del Perú el número de colegiados hasta el año 1990 era de 6,284, para el 2009 fue 23,947; al año 2010 el número fue de 25,267.

En cuanto al régimen laboral, lo nuevo ha venido siendo la expansión del régimen de servicios no personales. El incremento de recursos humanos observado durante el periodo 1992 – 1999 se debe al gran número de contratados (9).

En el contexto de América del Sur, el Perú tiene tasas de disponibilidad de odontólogos bajas. Para el caso de los odontólogos, la tasa está entre las más bajas (1.1 por 10,000), 12 veces menor que la de Uruguay y 9 veces menor que la de Brasil, países con las más altas tasas (9).

2.2.3.2 Migración de profesionales de salud

La migración de profesionales de salud ha aumentado en forma importante en los últimos años; reportes de la Dirección Nacional de Migraciones dan cuenta que los odontólogos pasaron de 184 en 1992 a 2 112 en el 2004 (aumento de 1 047,8%). Esto indica que el problema normal de la emigración se ha agravado y que el aparato formador prepara en forma creciente profesionales para el exterior (9).

2.3.4 Formación para el trabajo

2.3.4.1 El trabajo como referente para el diseño de formaciones profesionalizadoras

La complejidad del trabajo, exige distintas fases para su ejecución, lo cual demanda del individuo aptitudes/actitudes que requieren siempre una preparación previa que se consigue a través de la formación (33).

No siempre educación y trabajo se desarrollaron de la misma manera y en compleja armonía, los dos conceptos pertenecen a campos diferentes, compuestos por variables condicionadas por las concepciones sociales imperantes, ligadas fundamentalmente al sistema económico vigente. En nuestra realidad actual, el papel de la formación no se concibe separado del de producción o trabajo, y cada vez son más los esfuerzos en el campo de la investigación de cara a la mejora de esta relación, tratando de conseguir que la formación deje de tener un carácter abstracto, y el trabajo asuma características cada vez más humanizadas. El trabajo no es una simple actividad económica; en el trabajo intervienen diversos factores ligados al campo fisiológico, psicológico, a las actitudes y valores, factores que van más allá del propio individuo y de sus potencialidades. El trabajo es el motor de la sociedad en el contexto científico organizado en el que nos encontramos (33).

2.3.4.2 Perfil profesional

El perfil profesional es el relevante clave para definir la formación, de él se deduce todo lo necesario para el diseño del perfil formativo y en consecuencia del currículum de la acción formativa o acciones formativas necesarias para alcanzar el dominio profesional:

Consiste en la descripción minuciosa de todas las tareas, deberes, riesgos, obligaciones y responsabilidades que conlleva un puesto de trabajo así

como los requisitos exigidos a la persona “profesional” que pretenda desarrollar ese trabajo (33).

La elaboración del perfil profesional, requiere, realizar análisis exhaustivos y sistemáticos que describan y descompongan, por una parte, las funciones, tareas, operaciones, condiciones de trabajo y otros aspectos que en conjunto conforman un puesto de trabajo. Y por otra, que identifiquen las capacidades físico-intelectuales necesarias, la experiencia, la naturaleza, el grado de responsabilidad, el medio ambiente fisiológico, medio ambiente social, condiciones de remuneración y condiciones de promoción. Se trata de dos campos conceptualmente distintos: el de “*las actividades laborales*” y el que se refiere a “*las aptitudes y características humanas*” (33).

Al perfil profesional en términos de formación le corresponde un itinerario formativo, en el que los elementos claves son: el diseño del currículum a impartir en el escenario formativo, y el diseño de currículum a desarrollar en el escenario del trabajo (33).

2.3.4.3 Planificación de acciones formativas para el trabajo

La Formación Profesional tiene como objetivo principal el de permitir a las personas que adquieran elementos teóricos y prácticos necesarios para poder desempeñar un trabajo en un contexto social y económico preciso, pero “evolutivo”, además de permitirles una integración social en donde su estatus sea valorado como corresponde. La clave de que esta formación sea acorde con lo que demanda el mercado y cumpla su condición de “para seguir el paso” (evolutiva) está en el diseño de un currículum teórico, práctico y polivalente (33).

2.3.5 La formación de recursos humanos en salud en el Perú

2.3.5.1 Formación de pregrado.

En la formación de recursos humanos a nivel de pregrado, existe una amplia oferta. En el caso de Odontología la oferta privada es mayor. En el 2005 existían facultades o escuelas de odontología en 12 de las 26 regiones del país; no existían facultades de odontología en Amazonas, Apurímac, Ayacucho, Cajamarca, Huancavelica, Lambayeque, Madre de dios, Moquegua, Piura, San Martín, ni Tumbes. La oferta de estudios en Odontología ha evolucionado en términos de vacantes, ingresantes, matriculados, egresados y titulados. El número de vacantes en la carrera de Odontología fue de 1 219 en el año de 1993 y 2 616 en el año 2003. La oferta en Odontología ha tenido un incremento de 1 397 vacantes en este periodo, con un índice de crecimiento de 2.14. Las universidades privadas son las que ofertan mayor cantidad de vacantes en la carrera de Odontología, concentrando a la mayoría de la oferta, mientras que las universidades públicas mantienen un promedio mínimo de vacantes en esta carrera (9). Según datos de la Asamblea Nacional de Rectores en el 2010 existían 30 facultades de Odontología en 10 universidades públicas y 20 universidades privadas.

Existe un aumento en el promedio de ingresantes. En 1993 se reportaron 1570 y en 2003 se reportaron 2462, dando un incremento de 894 ingresantes en este periodo, con un índice de crecimiento de 1.58 en 10 años. Igualmente se nota la gran preponderancia de ingresantes a universidades privadas. El número de egresados en el periodo 1993 – 2003 tiene un inicio y final con pocos egresados, solo 556 en el año 1993 y 634 en el año 2003. Entre los años 1995 y 1999 se aprecia una tendencia creciente, que luego disminuye en el 2000 y subsiguientes años. Existe un predominio de las universidades privadas, sólo en el año de 1993 y en los años 2000 y 2001 se han reportado más egresados en universidades públicas. Los titulados en Odontología han tenido una evolución irregular, con momentos de crecimiento y otros de disminución. En 1993 se reportaron 584 titulados y

en el 2003 se reportaron 559 titulados. Son reportados más titulados de universidades públicas que de universidades privadas en este periodo. Sólo en los años 1998, 1999 y 2003 se han reportado más titulados de universidades privadas. En general la demanda es mayor que la oferta de vacantes para estudios de Odontología, reflejada en que generalmente ingresan más alumnos que las vacantes establecidas; según el observatorio de recursos humanos IDREH – Perú 2005 la relación vacantes/ingresantes en el año 2003 en universidades públicas fue de 391/416 y de 2225/2048 en universidades privadas (9).

2.3.5.2 Formación de posgrado.

El registro de especialidades en Odontología para el año 2005 según el Colegio Odontológico del Perú era bajo, la mayor especialización correspondía a Ortodoncia, seguida de Cirugía oral y Maxilofacial. En el año 2005 existían sólo dos universidades que ofrecían programas de formación en segunda especialización en Odontología a nivel nacional: la Universidad Nacional Mayor de San Marcos y la Universidad Peruana Cayetano Heredia, ambas tenían la especialización con una antigüedad de más de 15 años (9). En el año 2010 según datos del Colegio Odontológico del Perú habían 403 especialistas registrados: Ortodoncia y Ortopedia Maxilar (122), Odontopediatría (76), Cirugía Bucal Máxilo Facial (58), Rehabilitación Oral (47), Cariología y Endodoncia (34), Radiología Bucal y Máxilo Facial (30), Periodoncia (20), Medicina y Patología Estomatológica (5), Odontología Forense (4), Salud Pública Estomatológica (3), Estomatología de Pacientes Especiales (2), Patología Bucal (1), Periodoncia e Implantes (1), esta última especialidad inscrita por acuerdo de Facultades de Odontología, hasta el 31/07/2011.

La principal característica de este programa es que todas sus plazas son pagadas por los respectivos profesionales que acceden a especialidades odontológicas (9).

2.3.6 Plan curricular de la Facultad de Odontología de la Universidad Nacional Mayor de San Marcos

La filosofía que norma el curriculum de la Facultad de Odontología (Estomatología) de la UNMSM se sustenta en la necesidad de solucionar los problemas de salud del país; y se inspira en los principios universales que consagran el derecho a la salud de los individuos y de la sociedad, aplicados concretamente a la Realidad Peruana (7) (8).

Perfil Profesional según el Plan Curricular 1987 (7)

Profesional: Cirujano Dentista (Estomatólogo)

Es un profesional universitario con una sólida formación básica, médica, biológica y social, componente del equipo de Salud, especializado en la solución de las alteraciones que comprometen las estructuras del Sistema Estomatognático mediante acciones de promoción, protección, diagnóstico y rehabilitación de la Salud Bucal en el individuo y la Comunidad.

Está capacitado para realizar diagnóstico y tratamiento integral del sistema estomatognático, tomando en consideración el estado general del paciente dentro de su contexto bio-psico-social y adecuarse a un sistema de referencia médica teniendo una concepción clara del fenómeno salud-enfermedad del organismo en general.

Con una mentalidad preventiva capaz de solucionar los problemas más prevalentes como: caries dental, enfermedad periodontal, maloclusiones, necesidad de prótesis, cáncer bucal, deformidades maxilofaciales.

Su formación médica le permite participar en el desarrollo de programas básicos con la Comunidad, con otros profesionales y el equipo de Salud Bucal.

Con un concepto claro de administración que le permita racionalizar los recursos de salud, aumentar la cobertura de atención, delegar funciones, y aprovechar el tiempo en razón de la gran necesidad de las mayorías nacionales.

Está capacitado para el entrenamiento, utilización y supervisión de personal auxiliar.

Consciente de formar parte del problema médico social, desarrolla una actitud crítica que le permite plantear y ejecutar soluciones que la realidad de su campo de acción necesita, su mentalidad científica orientada a continuar en el permanente perfeccionamiento y la producción de nuevos conocimientos a través de la investigación.

Con un espíritu de análisis crítico de la Realidad Peruana y el contexto socio-económico que le permite participar en la transformación profunda de sus estructuras hacia un nuevo orden social con justicia.

Perfil Profesional del Plan Curricular 1996 (8)

1. El Cirujano Dentista Odontólogo egresado de la Facultad de Odontología de la Universidad Nacional Mayor de San Marcos, tiene una sólida formación ética, comprometido con la problemática del País y en permanente actualización con la Ciencia Tecnológica.

2. El Cirujano Dentista u Odontólogo, es un profesional universitario con sólida formación en Ciencias Básicas, Médicas, Biológicas y Sociales que integra el Equipo de Salud, especializado en el estudio y solución de la problemática de Salud Bucal en concordancia con la Salud Integral del individuo.

3. Está capacitado con una mentalidad preventiva para solucionar los problemas más prevalentes que afectan a la boca y anexos como: caries dental, enfermedad periodontal, maloclusión, deformidades congénitas o

adquiridas maxilofaciales, cáncer bucal, enfermedades infecto contagiosas y necesidad de rehabilitación bucal.

4. Está capacitado para realizar diagnóstico y tratamiento integral de las afecciones estomatológicas y anexos del paciente, considerando su estado de salud general.

5. Está capacitado para resolver afecciones estomatológicas mediante acciones de promoción, protección, diagnóstico y rehabilitación de Salud Bucal en el individuo y la Comunidad.

6. Su formación médica le permite participar en el desarrollo de programas básicos con la comunidad, con otros profesionales y el Equipo de Salud.

7. Por su formación en investigación le permite la posibilidad de continuar su permanente perfeccionamiento en las investigaciones estomatológicas.

8. El concepto claro de Gestión Empresarial que posee le permite racionalizar los recursos de salud, aumentar la cobertura de atención y delegar funciones.

9. Está capacitado para el entrenamiento, utilización y supervisión de personal auxiliar.

2.4 Definición de términos

1. Factores: Cada uno de los agentes, elementos, hechos, influencias, condicionantes que concurren a producir un resultado. En el presente trabajo se consideran los factores en relación a la inserción profesional.

2. Inserción profesional: Acceso al mercado laboral, el puesto de trabajo está relacionado con la formación o especialización profesional de la persona que lo va a desempeñar.
3. Egresado de la Facultad de Odontología: Se considera egresado a la persona que culmina su formación profesional con el Grado Académico de Bachiller en Odontología. El tiempo transcurrido desde el año de ingreso hasta el año de egreso de su facultad puede ser diferente a los años de duración de la carrera; considerándose el año de ingreso para su clasificación dentro de los planes curriculares.
4. Vinculación de primer grado con familiar Cirujano Dentista: Identifica los contactos frecuentes y constantes con la profesión dentro de la familia. Padres, hermanos de los padres, hermanos del egresado y cónyuge.
5. Vínculo laboral: Identifica la condición jurídica del egresado en relación a su dependencia laboral.

Nombrado, caracterizado por estabilidad laboral y beneficios; relacionado al sector público.

Contratado, caracterizado por la presencia de un compromiso con el empleador que garantiza el trabajo por un periodo de tiempo.

Prestación de servicios, el pago por los servicios es dirigido al cumplimiento de metas, horas, objetivos, etc. El incumplimiento de dichas metas no obliga al pago.

6. Tipo de remuneración: Identifica la forma como el egresado es retribuido económicamente por sus actividad laboral. Remuneración fija, según su producción y combinación de ambas.

7. Precariedad: Se refiere a la ruptura del empleo con periodos de paro - empleo - paro, que suponen cambios ocupacionales rápidos que desestructuran las carreras laborales, volviendo a una situación de punto cero cada vez que se cambia de trabajo. Se caracteriza por ausencia de estabilidad y continuidad, paros intermitentes, rotación laboral fuerte, subocupación.
8. Subempleo: Ocupados que trabajando menos de 40 horas a la semana, manifiestan el deseo de trabajar más horas y están disponibles para hacerlo.
9. Paro: Estado en el que la persona capacitada para trabajar carece de trabajo. Para considerarse parado se cumple que no se tenga trabajo remunerado, que se encuentre disponible para trabajar y que esté buscando trabajo activamente.

CAPÍTULO 3: METODOLOGÍA

3.1 Tipo y diseño de investigación

El estudio fue de tipo analítico y de corte transversal.

3.2 Unidad de Análisis

Egresado de la Facultad de Odontología de la UNMSM que cumplió con los criterios de inclusión y exclusión.

3.3 Población de estudio

La población de estudio estuvo conformada por 654 egresados de la Facultad de Odontología de la UNMSM durante el periodo 1996 -2005, según el listado de egresados, proporcionado por la Unidad de Matrícula de la Facultad de Odontología de la UNMSM.

- Criterios de inclusión:
Egresado de la Facultad de Odontología de la UNMSM durante el periodo 1996 - 2005 que residía dentro y fuera del país.
- Criterios de exclusión:
Que no se obtuviera la nota final del pregrado del sujeto de estudio.
Discapacidad física y/o mental.

3.4 Tamaño de la muestra

La muestra de este estudio estuvo constituida por 158 egresados, a partir de una muestra estratificada del total de egresados de la Facultad de Odontología de la UNMSM durante el periodo 1996 - 2005. Para el cálculo se utilizó la fórmula del tamaño de muestra para la estimación de porcentajes, se consideró un nivel de confianza del 95 % y error de precisión 7 %. Se previó un 15 % de pérdida (ver Anexo 1).

3.5 Selección de la muestra

La selección de los sujetos del estudio en cada estrato se realizó de manera aleatoria contando con el listado de egresados de la Facultad de Odontología de la UNMSM proporcionado por la Unidad de Matrícula de la Facultad.

3.6 Procedimientos y técnicas de recolección de datos

Se realizó un estudio piloto para probar el instrumento de recolección de datos, previamente validado por un juicio de cinco expertos en el tema. En cuanto a la recopilación de la información, una sola persona realizó el registro de los datos.

Se encuestaron a 30 sujetos con características muy similares a los sujetos del presente estudio, se corrigieron algunas preguntas para mejorar su comprensión y finalmente se volvió a probar el instrumento en 10 sujetos adicionales.

Para ubicar a los sujetos del estudio se obtuvieron los teléfonos, e-mail, dirección de centro de labores y domicilio, mediante datos disponibles en las redes sociales vía internet, referencias entre egresados, guía telefónica y página web de la SUNAT. Los promedios ponderados del pregrado de los sujetos de estudio se obtuvieron de la Unidad de Matrícula de la Facultad.

Para mantener el carácter anónimo del estudio a cada sujeto de la relación se le asignó un código seguido de su promedio ponderado del pregrado.

Una vez ubicados los sujetos seleccionados se les explicó los motivos del estudio, se les pidió su consentimiento para su participación y se les informó que el cuestionario podía ser completado vía telefónica, de manera personal o vía email.

A los cuestionarios vía email se les adicionó indicaciones sobre el llenado del cuestionario, el porcentaje de cuestionarios recopilados vía email fueron mínimos; el inconveniente de este medio fue que algunos de los cuestionarios no fueron totalmente completados o no fueron reenviados al encuestador.

Los cuestionarios recopilados de manera personal fueron en mayor porcentaje que los recopilados vía email.

Del total de cuestionarios aplicados alrededor de la mitad fueron aplicados por vía telefónica, ya que fue el medio que los encuestados consideraron más conveniente por motivos de ubicación.

Se seleccionaron 158 egresados durante el periodo 1996-2005 de la Facultad de Odontología de la UNMSM; cada sujeto que no pudo ser ubicado (10 egresados) o que se negó a participar en el estudio (25 egresados) fue reemplazado aleatoriamente. No se incluyeron en el estudio a 20 egresados porque no devolvieron los cuestionarios o porque devolvieron cuestionarios incompletos o mal llenados.

El periodo de aplicación del cuestionario se llevo a cabo durante los meses de mayo a agosto del 2011.

CAPÍTULO 4: RESULTADOS Y DISCUSIÓN

4.1 Análisis e interpretación de la información

La muestra de este estudio estuvo constituida por 158 egresados. Todo el análisis se llevó a cabo a un nivel de confianza del 95% y se utilizó el paquete estadístico SPSS versión 15.0 y Microsoft Excel 2007.

Se realizó un análisis exploratorio de cada una de las variables:

- Análisis de medias para indicadores cuantitativos (Edad, promedio ponderado del pregrado, antigüedad laboral y horas de labor semanal).
- Pruebas de normalidad y homogeneidad de varianzas en el caso de los indicadores cuantitativos.
- Comparación de medias de los indicadores:

Promedio ponderado del pregrado según inserción profesional (U de Mann Whitney).

Antigüedad laboral según lugar de residencia (U de Mann Whitney).

Horas de labor semanal según género (Prueba T de Student para muestras independientes).

- Análisis de frecuencia en las variables cualitativas.
- Comparación de frecuencias para variables cualitativas. Aplicación de prueba de Chi-cuadrado y medidas de asociación (Odds ratios, Coeficiente de Phi y Coeficiente V de Cramer).
- Análisis de Regresión Logística Múltiple para determinar los factores asociados a la inserción profesional del egresado desde una perspectiva multifactorial.

Para el análisis de los datos se reagruparon algunas variables:

Variables sociodemográficas:

- Edad: Se reagrupó la variable en tres rangos con el propósito de tener proporciones semejantes de la muestra y poder realizar los análisis.
- Estado civil: Se reagruparon las categorías casado, conviviente y las categorías, soltero y divorciado.
- Lugar de nacimiento: No se consideró lugar de nacimiento extranjero por corresponder a un único sujeto.
- Lugar de residencia: Se reagruparon las categorías Lima, provincia y extranjero en dos categorías residir en Perú y en el extranjero.

Variables educacionales relacionadas al pregrado:

- Promedio ponderado del pregrado: Se utilizó esta variable de manera cuantitativa en el análisis de la diferencia de medias entre los grupos de estudio. También se reagrupó la variable en dos rangos, ponderado final menor que 14.5 y promedio final mayor que 14.5.

Variable capacitación de posgrado:

- Grado académico alcanzado o en curso: Se reagruparon las categorías como Doctor - Magister y Bachiller.
- Estudios de Segunda especialidad: En algunos análisis no se consideró este indicador debido a la escasez de los datos.

Variable inserción profesional

- Nivel de ingresos: Se reagruparon las categorías en Menos de 500 dólares y De 501 a más dólares.

4.2 Resultados

4.2.1 Análisis Univariado

4.2.1.1 Factores sociodemográficos

Las edades de los egresados varían entre 28 y 56 años. La media de la edad de los egresados fue de 35.28 ± 4.66 años. La edad más frecuente fue 35 años.

El promedio de edad guardó relación con el año de egreso, a excepción de los egresados en el 2005 que superaron en promedio a la edad de los egresados durante el año 2004 (32.44 y 31.54 respectivamente) (ver Figura 1).

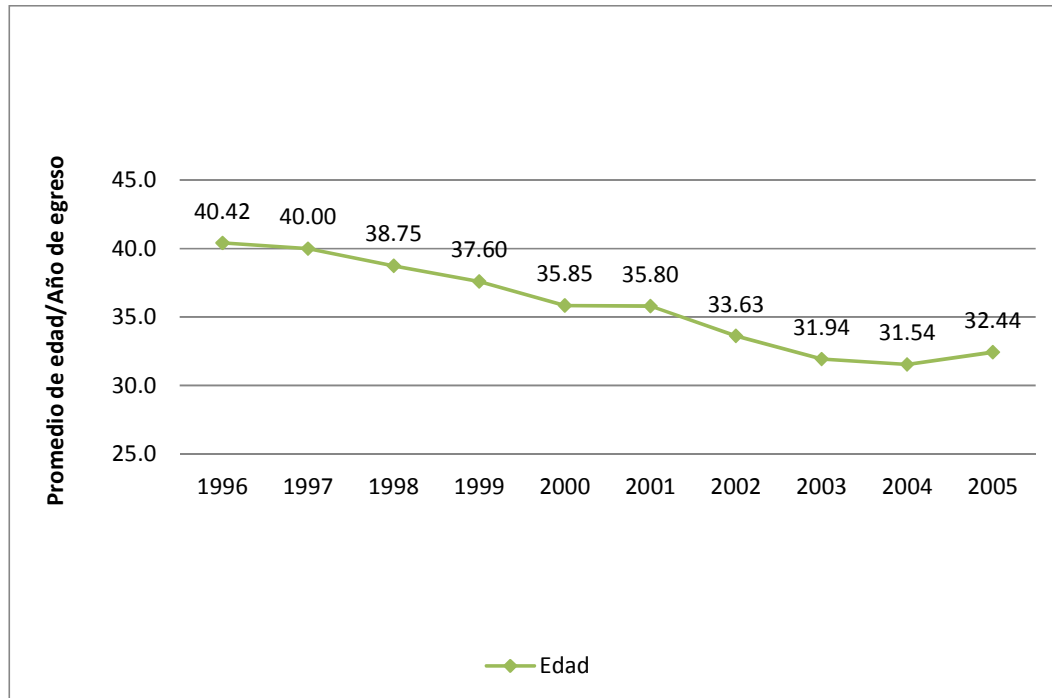


Figura 1 Promedio de edad de los egresados de la Facultad Odontología de la UNMSM, 1996 – 2005; según año de egreso.

El 54.43 % perteneció al género masculino; para el periodo 1996 – 2001 se observa el predominio del género masculino; sin embargo esta tendencia se invirtió durante el periodo 2002 - 2005 (ver Figura 2).

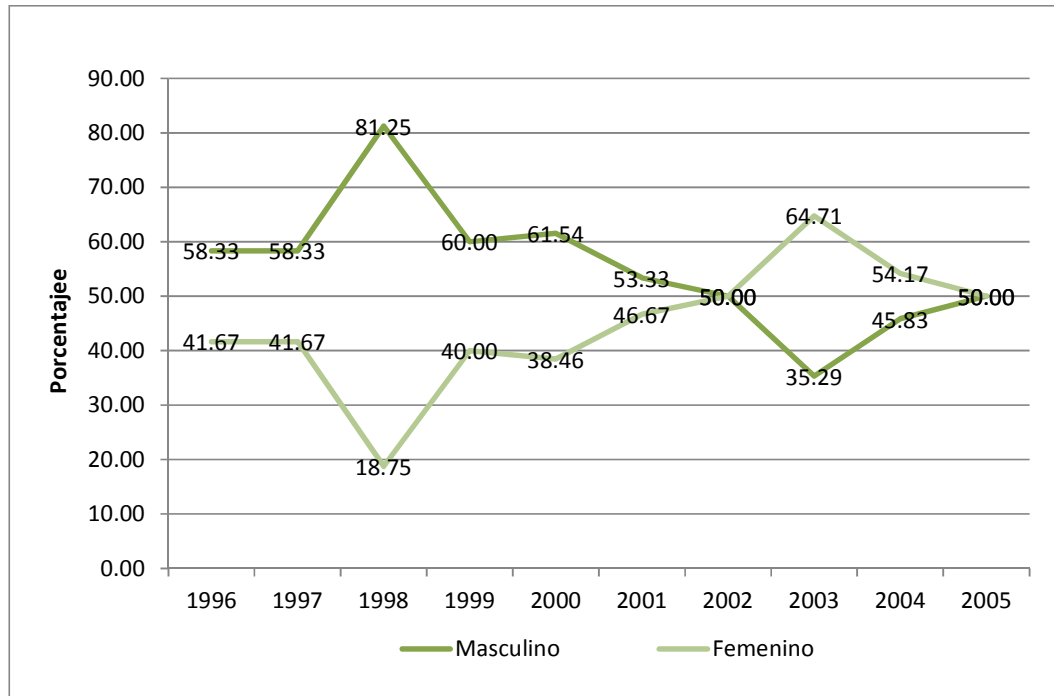


Figura 2 Porcentaje de egresados de la Facultad de Odontología de la UNMSM, 1996 – 2005; según género.

El 53.80 % manifestó tener pareja (casados 45.57 % y convivientes 8.23 %) mientras que el 46.20 % de los egresados manifestó no tener pareja (solteros 43.04 % y divorciados 3.16 %). Entre los egresados de 1996 al 2002 predominaron los casados a excepción de los egresados en 1997; entre los egresados del 2003 al 2005 predominan los egresados solteros (ver Figura 3).

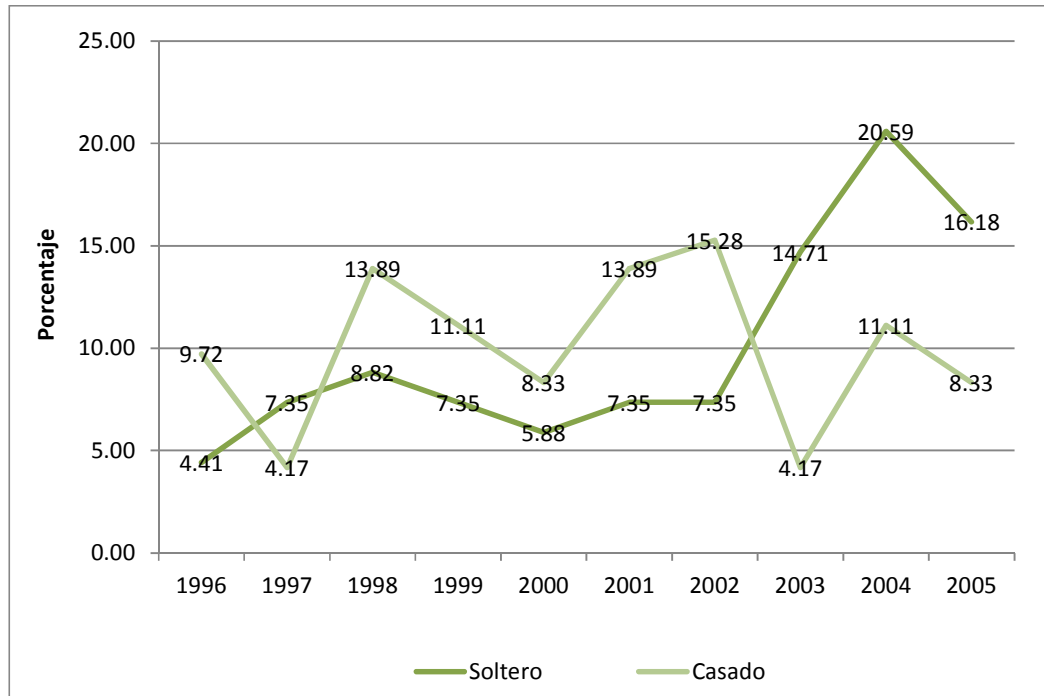


Figura 3 Tendencia del estado civil de los egresados de la Facultad de Odontología de la UNMSM, 1996 – 2005.

Del total de egresados el 10.13 % manifestó vivir en el extranjero; de los egresados que residían en Perú, el 6.34 % residían en provincia.

De los egresados que nacieron en Lima el 85.94 % residían en Lima, 3.91 % en provincia y el 10.16 % residían en el extranjero, mientras de los que nacieron en provincia el 75.86 % residían en Lima, el 13.79 % en provincia y el 10.34 % residían en el extranjero (ver Figura 4).

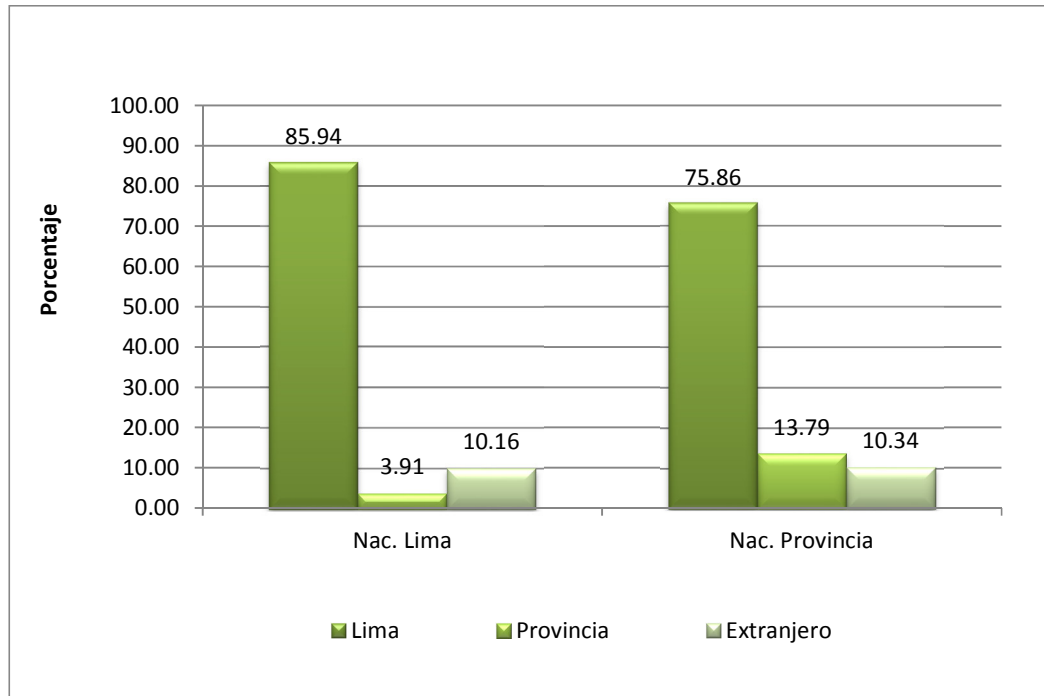


Figura 4 Lugar de residencia según lugar de nacimiento del egresado de la Facultad de Odontología de la UNMSM, 1996 - 2005.

Los factores sociodemográficos del egresado durante el periodo 1996 – 2005 de la Facultad de Odontología de la UNMSM se muestran en el Cuadro 1.

<i>Cuadro 1</i>		
Factores sociodemográficos del egresado de la Facultad de Odontología de la UNMSM, 1996 - 2005.		
	n = 158	
	n	%
Edad		
28-32	49	31.01
33-36	54	34.18
37-56	55	34.81
Género		
Femenino	72	45.57
Masculino	86	54.43
Estado civil		
Casado - Conviviente	85	53.80
Soltero - Divorciado	73	46.20
Lugar de nacimiento*		
Lima	128	81.01
Provincia	29	18.35
Lugar de residencia		
Lima	133	84.18
Provincia	9	5.70
Extranjero	16	10.13
Vinculación de primer grado con familiar Cirujano Dentista		
Sí	72	45.57
No	86	54.43
Institución donde terminó la secundaria		
Estatal	91	57.59
Privado	67	42.41

* El 1% de los egresados (1) nació en el extranjero.

4.2.1.2 Factores educacionales relacionados al pregrado

Los años de egreso con mayores porcentajes de egresados correspondieron al periodo 2001-2005. Este periodo correspondió a los egresados que pertenecieron al Plan curricular de 1996 (ver Figura 5).

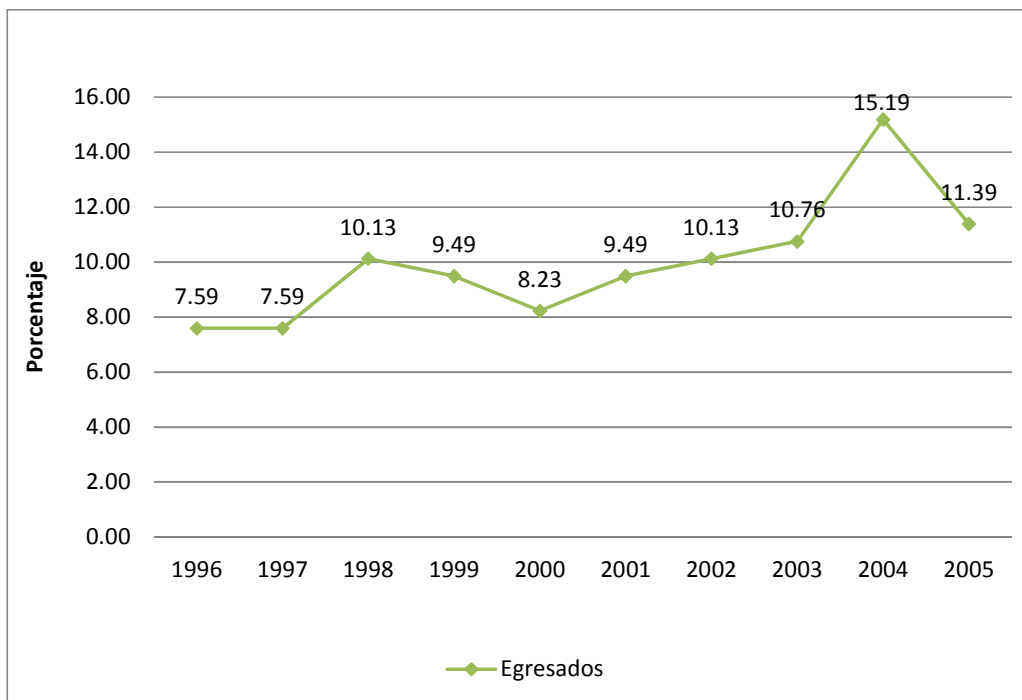


Figura 5 Porcentaje de egresados de la Facultad de Odontología de la UNMSM, 1996 – 2005; según año de egreso.

La media del promedio ponderado del pregrado fue 13.97; los egresados del Plan curricular 1987 tuvieron como ponderado final 13.70 comparado al 14.18 de los egresados del Plan curricular 1996 (ver Figura6).

El 22.15 % de los egresados culminó estudios de idiomas durante el pregrado. El 91% estudió inglés, francés 6% y 3% portugués.

El 13.29 % culminó estudios en un instituto de educación superior durante el pregrado. El 33% realizó estudios relacionados a odontología mientras que el 67% realizó estudios no relacionados a odontología.

El 34.18 % realizó ayudantías en cátedras de la Facultad de Odontología durante el pregrado. El 28 % realizó ayudantías en Odontopediatría, 28 % en Rehabilitación oral, 22 % en Médico quirúrgica, 20% en Ciencias Básicas y 2 % en Biosocial.

El 29.11% participó en agrupaciones formalmente reconocidas. El 39 % participó en una sociedad científica, el 24 % en agrupaciones socioculturales, el 13 % en agrupaciones deportivas, el 7 % en agrupaciones de proyección social u ONG y el 17 % en otras agrupaciones (ver Cuadro 2).

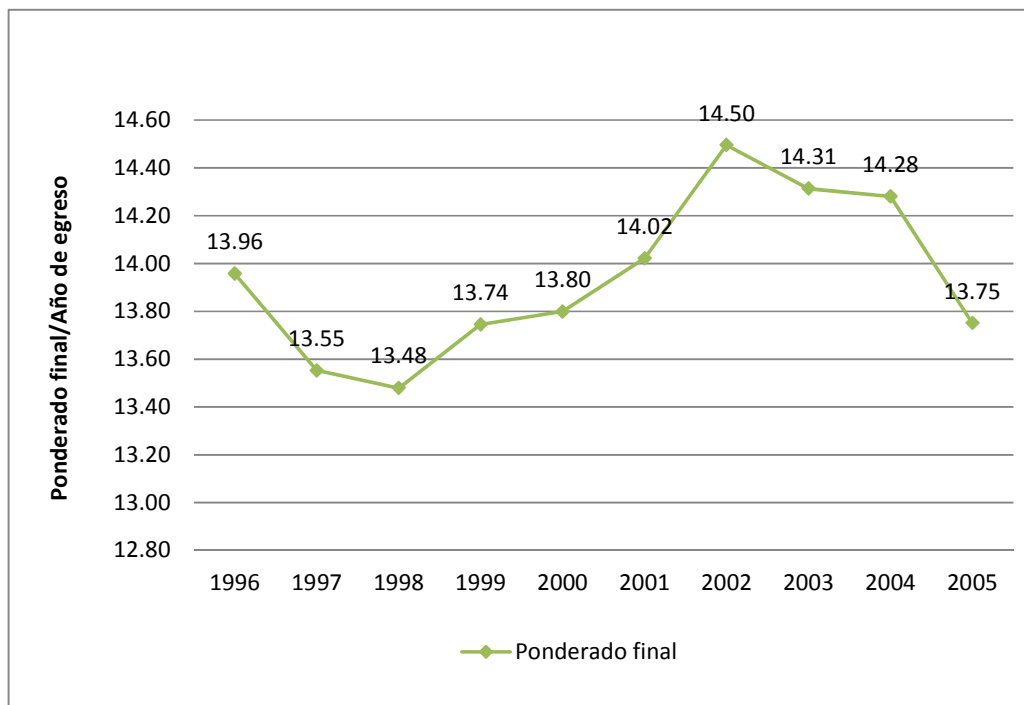


Figura 6 Promedio ponderado según año de egreso de los egresados de la Facultad de Odontología de la UNMSM, 1996-2005.

Los factores educacionales relacionados al pregrado del egresado durante el periodo 1996 – 2005 de la Facultad de Odontología de la UNMSM se muestran en el Cuadro 2.

<i>Cuadro 2</i>		
Factores educacionales relacionados al pregrado del egresado de la Facultad de Odontología de la UNMSM, 1996 - 2005.		
	n = 158	
	n	%
Plan curricular		
1987	68	43.04
1996	90	56.96
Promedio ponderado del pregrado		
≥ 14.5	48	30.38
< 14.5	110	69.62
Estudio de idiomas culminados		
Sí	35	22.15
No	123	77.85
Estudios en institutos superiores culminados		
Sí	21	13.29
No	137	86.71
Ayudantías en cátedras de la Facultad		
Sí	54	34.18
No	104	65.82
Estudios o rotaciones de la carrera en el extranjero		
Sí	6	3.80
No	152	96.20
Participar en agrupaciones formalmente reconocidas		
Sí	46	29.11
No	112	70.89

4.2.1.3 Capacitación de posgrado

Del total de egresados el 77.22 % reportó haber realizado estudios de posgrado en Maestría o Doctorado, estudios de Segunda Especialidad en Odontología o Diplomados en Odontología.

El 12.50 % de los egresados que realizaron estudios de Doctorado obtuvieron el Grado de Doctor. El 10.53 % de los egresados que

manifestaron haber realizado estudios de Maestría reportaron haber alcanzado el Grado de Magister (ver Figura 7).

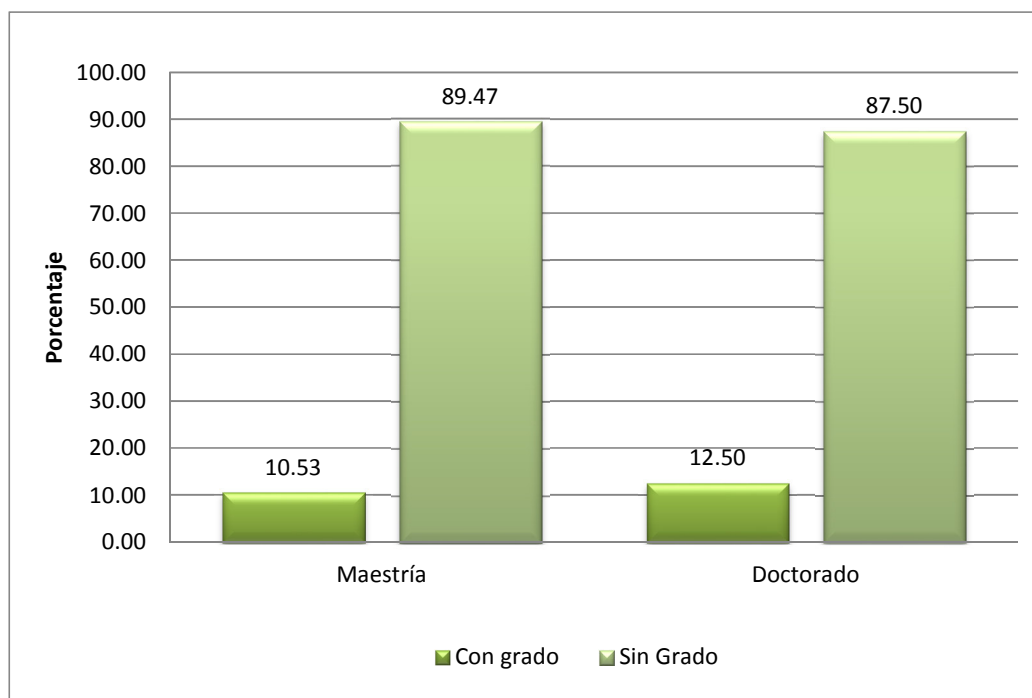


Figura 7 Grado Académico alcanzado superior al Bachiller del egresado de la Facultad de Odontología de la UNMSM, 1996 – 2005; según haber realizado estudios de Maestría y Doctorado.

Entre los egresados que declararon tener estudios de Segunda Especialidad concluidos o en curso; el 19.35 % obtuvieron el título de especialista, el 25.81 % reportaron haber concluido la Segunda Especialidad pero aún no tienen el título de especialista y el 54.84 % se encontraba realizando estudios de especialidad al momento de la encuesta. De los egresados que han concluido los estudios de especialidad el 42.85 % tiene el título de especialista.

De los egresados que manifestaron haber realizado estudios de Segunda Especialidad; el 32.26 % lo hizo en Ortodoncia, el 25.81 % en Periodoncia e Implantes, el 12.90 % en Rehabilitación Oral, el 12.90 % en Cariología y

Endodoncia, el 6.45 % en Odontopediatría, el 3.23 % en Cirugía Máxilo Facial, el 3.23 % en Estomatología Forense y el 3.23 % en Estomatología de pacientes especiales (ver Figura 8).

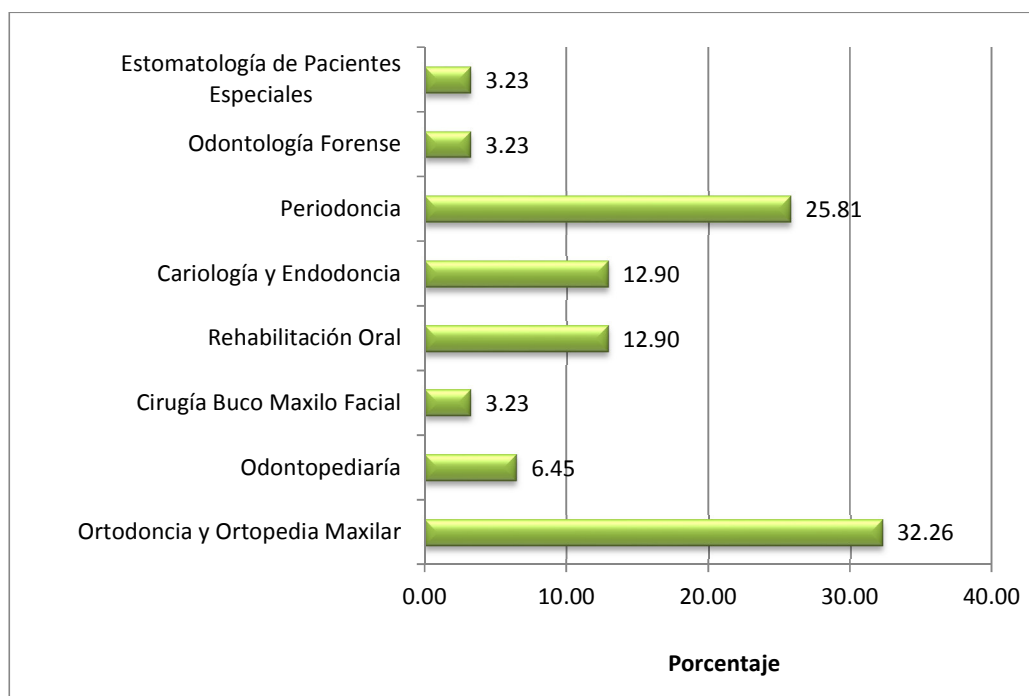


Figura 8 Especialidades realizadas por el egresado de la Facultad de Odontología de la UNMSM, 1996 – 2005.

El 65.82 % de los egresados reportó haber realizado estudios de Diplomados en Odontología. El 49.04 % de los egresados indicó haber realizado un Diplomado en Ortodoncia, el 16.35 % en Estética y Operatoria Dental, el 10.58 % en Implantología, el 5.77 % en Rehabilitación oral, el 5.77 % en Endodoncia, el 5.77 % en Odontopediatría, el 3.85 % en Gerencia y Marketing, el 1% en Cirugía Oral y Maxilofacial y 2 % en otros (ver Figura 9). El 44.30 % de los egresados indicaron haber realizado un Diplomado en Odontología, el 17.08 % tenía dos diplomados realizados y el 4.43 % indicó haber realizado tres diplomados.

Los factores de capacitación de posgrado del egresado durante el periodo 1996 – 2005 de la Facultad de Odontología de la UNMSM se muestran en el cuadro 3.

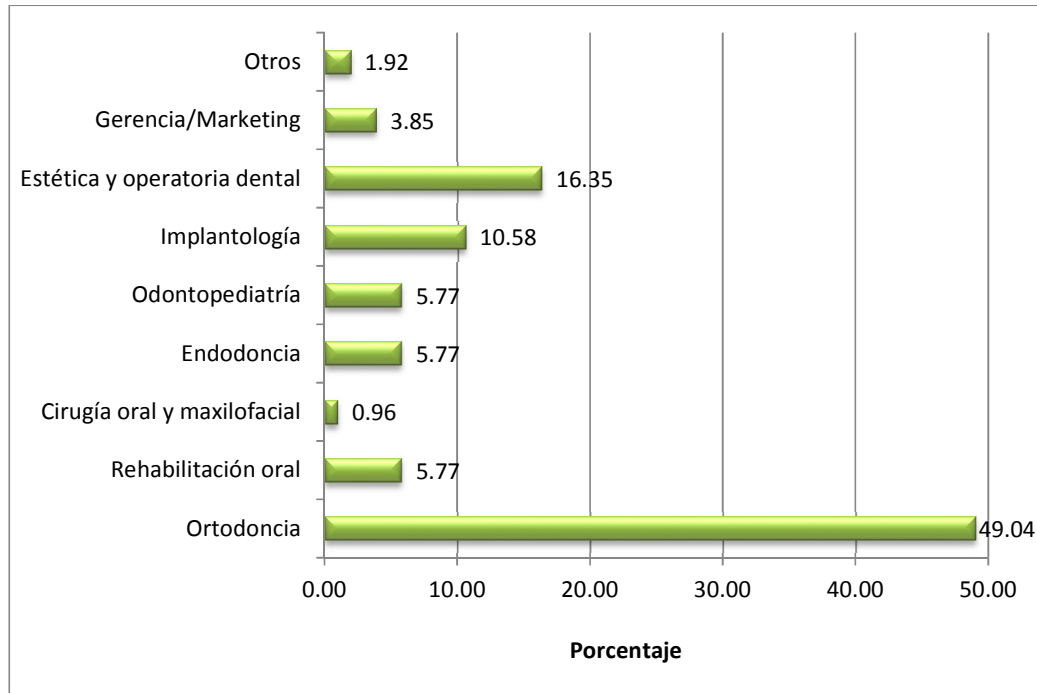


Figura 9 Diplomados realizados por el egresado de la Facultad de Odontología de la UNMSM, 1996 – 2005.

Cuadro 3
Factores de capacitación de posgrado del egresado de la Facultad de Odontología de la UNMSM, 1996 - 2005.

	n = 158	
	n	%
Grado académico alcanzado o en curso		
Magister - Doctor	46	29.11
Bachiller	112	70.89
Estudios de Segunda Especialidad concluidos o en curso		
Sí	31	19.62
No	127	80.38
Estudios de Diplomados en Odontología concluidos o en curso		
Sí	104	65.82
No	54	34.18

4.2.1.4 Inserción profesional

De los 158 encuestados, 90.51 % (143 egresados) se encontraban insertados profesionalmente. Del total de egresados el 84.18 % realizaba sólo labores de Cirujano Dentista, el 6.34 % se desempeñaba como Cirujano Dentista y realizaba otra actividad laboral no relacionada a Odontología (actividad laboral mixta), un 3.16 % realizaba actividades vinculadas a salud, otro 3.16 % realizaba actividades laborales no vinculadas a salud y el otro 3.16 % de los egresados se encontraban desempleados al momento de la entrevista (los cuales pertenecían a los años de egreso 2002 al 2005) (ver Figura 10 y 11).

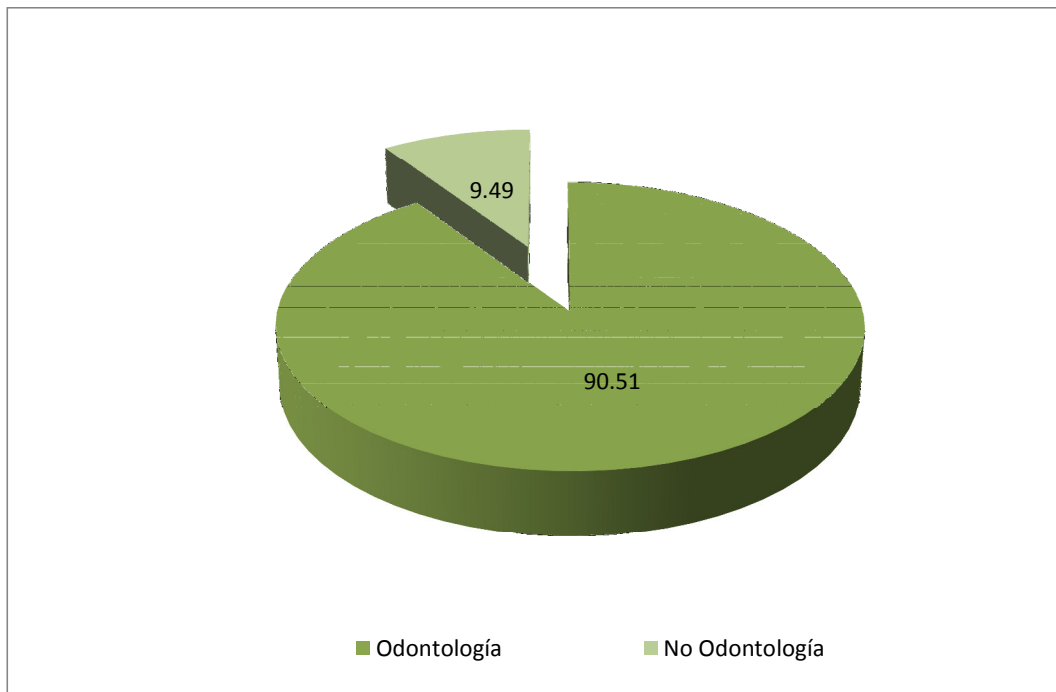


Figura 10 Inserción profesional del egresado de la Facultad de Odontología de la UNMSM, 1996-2005.

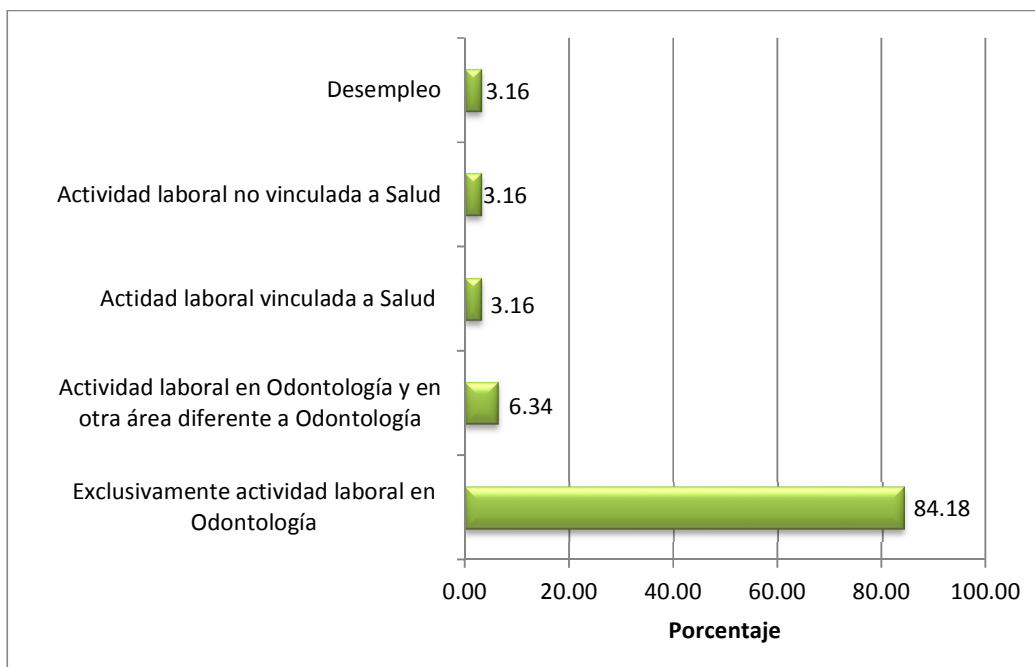


Figura 11 Actividad laboral y desempleo del egresado de la Facultad de Odontología de la UNMSM, 1996-2005.

Las características laborales del egresado durante el periodo 1996 – 2005 de la Facultad de Odontología de la UNMSM se muestran en los cuadros 4, 5, 6 ,7, 8 y figura 12.

<i>Cuadro 4</i>						
Características laborales del egresado de la Facultad de Odontología de la UNMSM, 1996 - 2005.						
	Trabajo principal n =141		Segundo trabajo n = 85		Tercer trabajo n = 27	
	n	%	n	%	n	%
Lugar de trabajo						
Lima	121	85.82	76	89.41	26	96.30
Provincia	10	7.09	5	5.88	0	0.00
Extranjero	10	7.09	4	4.71	1	3.70
Sector laboral						
Público	25	17.73	3	3.53	2	7.41
Privado dependiente	23	16.31	38	44.71	19	70.37
Privado independiente	93	65.96	44	51.76	6	22.22
Vínculo laboral						
Nombrado	5	3.55	4	4.71	1	3.70
Contratado	24	17.02	5	5.88	3	11.11
Propietario	93	65.96	44	51.76	6	22.22
Prestación de servicios	19	13.48	32	37.65	17	62.96
Tipo de remuneración						
Fijo	27	19.15	10	11.76	7	25.93
Según productividad	108	76.60	73	85.88	20	74.07
Ambos	6	4.26	2	2.35	0	0.00

* Se consideraron los 143 egresados que ejercían Odontología; 02 egresados no realizaban su actividad laboral principal en Odontología.

Para el conjunto de egresados insertados profesionalmente (n =143); con respecto al número de trabajos del egresado se encontró que el 37.06 % tenía un trabajo, el 42.66 % desempeñaba dos trabajos y el 20.28 % realizaba tres trabajos o más.

De los 141 egresados que en su trabajo principal realizaban actividad laboral en Odontología; 40 egresados (28.37 %) pertenecían sólo al sector privado independiente, 10 egresados (7.09 %) pertenecían sólo al sector privado dependiente y 3 egresados (2.13 %) sólo pertenecían al sector público.

Cuadro 5
Características laborales del egresado de la Facultad de Odontología de la UNMSM, 1996 - 2005.

n = 143				
	Media	V Min	V Max	DS
Antigüedad laboral				
Trabajo principal	5.80	0.16	14	3.42
Segundo trabajo	5.01	0.16	14	3.41
Tercer trabajo	3.36	0.16	12	2.88
Horas de labor semanal				
Trabajo principal	33.81	8	60	13.12
Segundo trabajo	13.33	1.5	40	8.69
Tercer trabajo	7.35	1	18	4.74
Total	42.65	8	78	15.60

* Se consideraron los 143 egresados que ejercían Odontología.

El 10.64 % del total de egresados tenían una antigüedad laboral igual o menor a 1 año en su trabajo principal; el porcentaje de egresados del Plan curricular 1996 con una antigüedad laboral igual o menor a 1 año en su trabajo principal fue de 14.10 % y para los egresados del Plan curricular 1987 este porcentaje fue de 6.35 %.

La antigüedad laboral en el sector público fue 4.53 ± 3.35 años, en el sector privado dependiente fue de 3.77 ± 2.53 años y en el sector privado independiente fue 6.64 ± 3.34 años.

De los egresados que ejercían Odontología (n = 143); el 31.47 % trabajaba menos de 36 horas semanales en todos su trabajos relacionados a Odontología y el 19.55 % trabajaban entre 60 y 78 horas en todos sus

trabajos relacionados a Odontología. El 48.23 % trabajaba menos de 36 horas semanales en su trabajo principal.

El promedio de horas de labor semanal en los egresados que tenían un solo trabajo y pertenecían al sector público fue 51.33 ± 4.16 horas (V min. = 48 horas, V max. = 56 horas), el 66.67 % (2 egresados) trabajaba en provincia y el 33.33 % (1 egresado) lo hacía en el extranjero.

El promedio de horas de labor semanal en los egresados que tenían un trabajo y pertenecían al sector privado dependiente fue 37.90 ± 8.12 horas (V min. = 24 horas, V máx. = 50 horas), el 80.00 % (8 egresados) trabajaba en Lima y el 20.00% (2 egresados) en el extranjero.

Los egresados que tenían un trabajo y pertenecían al sector privado independiente trabajaban en promedio 35.52 ± 15.21 horas a la semana (V min. = 8 horas, V máx. = 60 horas), el 20.00 % trabajaba de ellos trabajaba menos de 20 horas a la semana. El 87.50 % (35 egresados) trabajaba en Lima, el 5.00 % (2 egresados) lo hacía en provincia y el 7.50 % (3 egresados) lo hacía en el extranjero.

Cuadro 6

Características laborales del egresado de la Facultad de Odontología de la UNMSM, 1996 - 2005.

	n =143	
	n	%
Promedio de ingresos mensuales de todos sus trabajos vinculados a su formación profesional en Odontología.		
Menos de 500 dólares	23	16.08
501-1000 dólares	45	31.47
1001- 2000 dólares	46	32.17
2001-3000 dólares	14	9.79
3001-4000 dólares	4	2.80
4001 y más dólares	4	2.80
No registra	7	4.90

* Se consideraron los 143 egresados que ejercían Odontología.

De los egresados que tenían solamente un trabajo; en el sector público el 66.67 % recibía entre 500 y 1 000 dólares, en el sector privado dependiente el 30.00 % recibía menos de 500 dólares y otro 30.00 % recibía entre 500 - 1 000 dólares y en el sector privado independiente el 32.50 % recibía entre 500 - 1000 dólares.

Considerando todos los trabajos del egresado relacionados a Odontología; de los egresados que realizaban su actividad laboral principal en el sector público y tenían más de un trabajo el mayor porcentaje (40.00 %) recibía ingresos entre 500 – 1 000 dólares, de los egresados cuya actividad laboral principal era en el sector privado dependiente y tenían más de un trabajo el mayor porcentaje (30.43 %) recibía ingresos menores a 500 dólares, seguidos por el 26.09 % que recibía ingresos entre 500 – 1 000 dólares y en los egresados con actividad laboral principal en el sector privado independiente el mayor porcentaje (36.56 %) recibía ingresos entre 1 001 y 2 000 dólares. No se encontró relación estadísticamente significativa entre nivel de ingresos y el sector laboral.

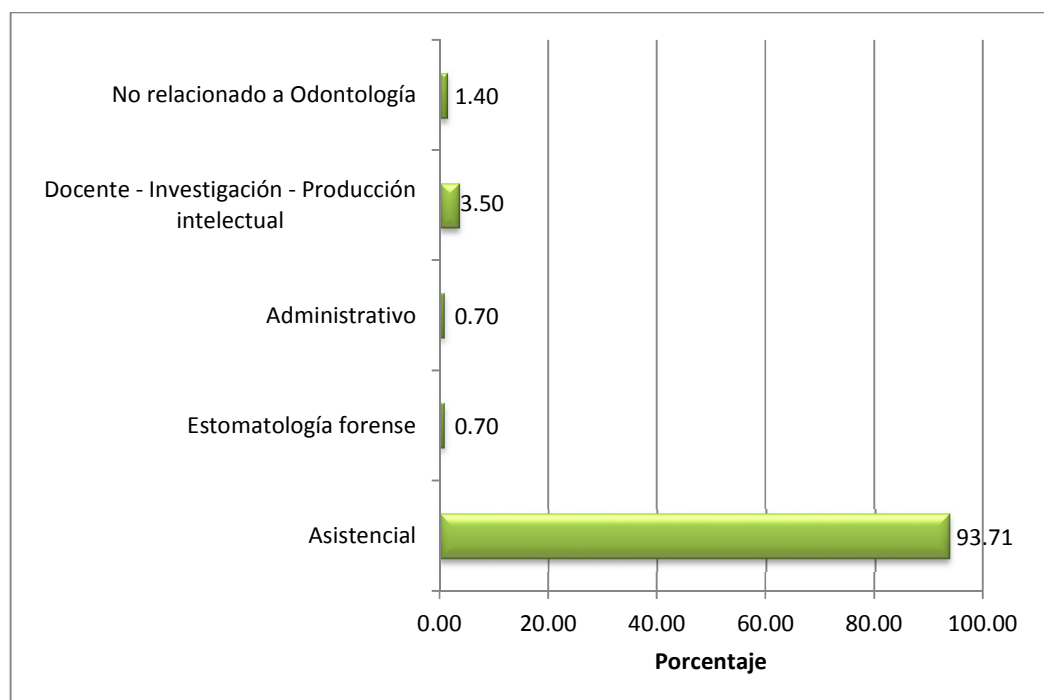


Figura 12. Tipo de labor en el trabajo principal del egresado de la de la Facultad de Odontología de la UNMSM, 1996-2005.

El 49.25 % de los que realizaban labor asistencial en su trabajo principal también realizaban labor asistencial en su segundo trabajo, el 7.46 % se dedicaba a la docencia - investigación - producción intelectual, el 0.75 % realizaba labores administrativas y el 3.73 % restante realizaba otras actividades no relacionadas a Odontología.

El 11.19 % de los que realizaban labor asistencial en su trabajo principal realizaban labor asistencial en su tercer trabajo, el 5.22 % lo dedicaba a la docencia - investigación - producción intelectual, el 0.75 % realizaba labores administrativas y el 1.49 % realizaba otras actividades no relacionadas a Odontología.

<i>Cuadro 7</i>		
Características laborales del egresado de la Facultad de Odontología de la UNMSM, 1996 - 2005.		
	n = 158	
	n	%
Búsqueda y/o deseo de trabajar más tiempo del que actualmente dedica a sus labores vinculadas a su formación profesional en Odontología.		
Sí	70	44.30 %
No	88	55.70 %

En el cuadro 8 se muestran las entidades donde labora el Cirujano Dentista egresado durante el periodo 1996 – 2005 de la Facultad de Odontología de la UNMSM.

Cuadro 8
Entidades donde labora el egresado de la Facultad de Odontología de la UNMSM 1996 - 2005.

Entidades	Trabajo principal n = 141		Segundo trabajo n = 85		Tercer trabajo n = 27	
	n	%	n	%	n	%
Consultorios, Clínicas, Policlínicos	117	82.98	75	88.24	19	70.37
Universidades	5	3.55	10	11.76	8	29.63
ESSALUD	5	3.55				
MINSA	11	7.80				
FFAA FFPP	1	0.71				
Otros Ministerios	2	1.42				

* Se consideraron los 143 egresados que ejercían Odontología; 02 egresados no realizaban su actividad laboral principal en Odontología.

El número de trabajos, el sector laboral del segundo trabajo, vínculo laboral y tipo de remuneración según el sector laboral del trabajo principal se muestran en las figuras 13, 14, 15 y 16.

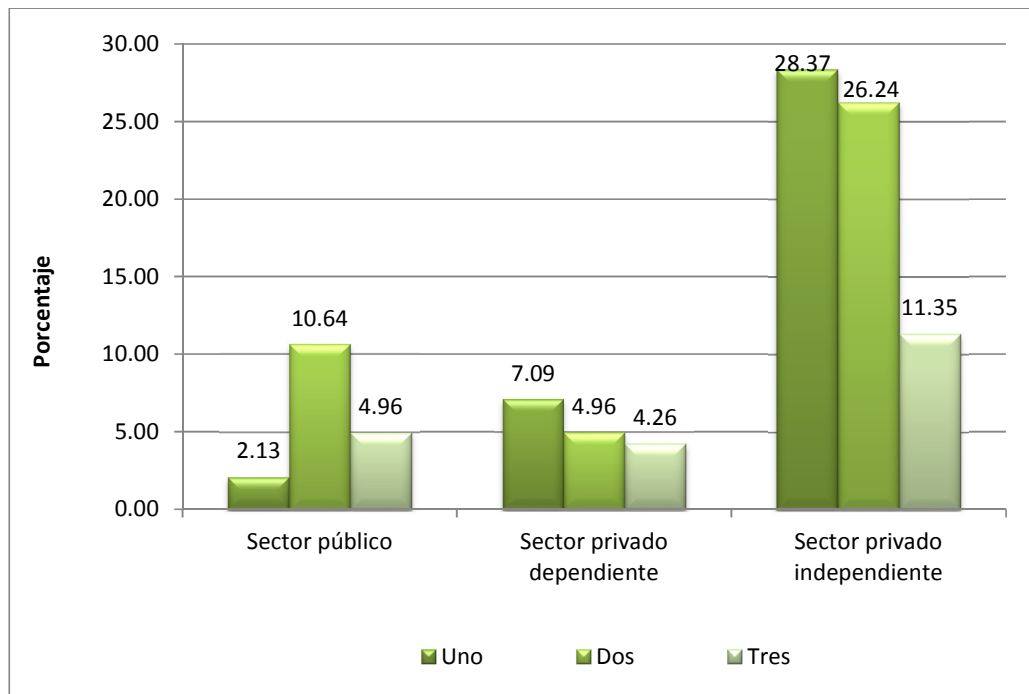


Figura 13 Número de trabajos del egresado de la Facultad de Odontología de la UNMSM, 1996 - 2005; según el sector laboral al que pertenece en su trabajo principal.

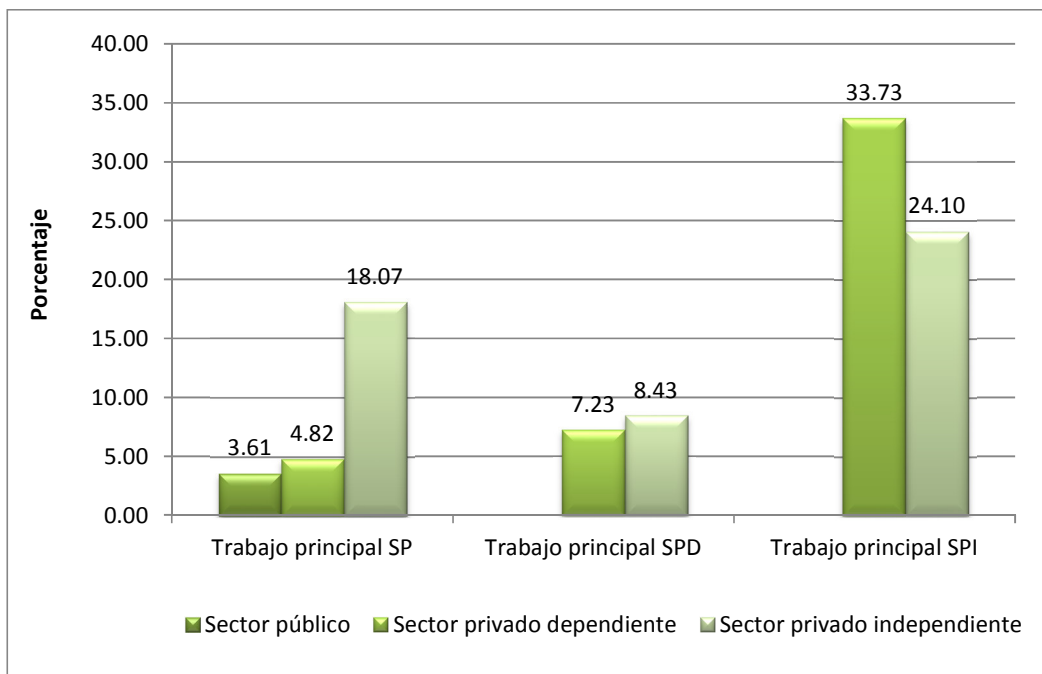


Figura 14 Sector laboral del segundo trabajo según el sector laboral del trabajo principal del egresado de la Facultad de Odontología de la UNMSM, 1996 – 2005.

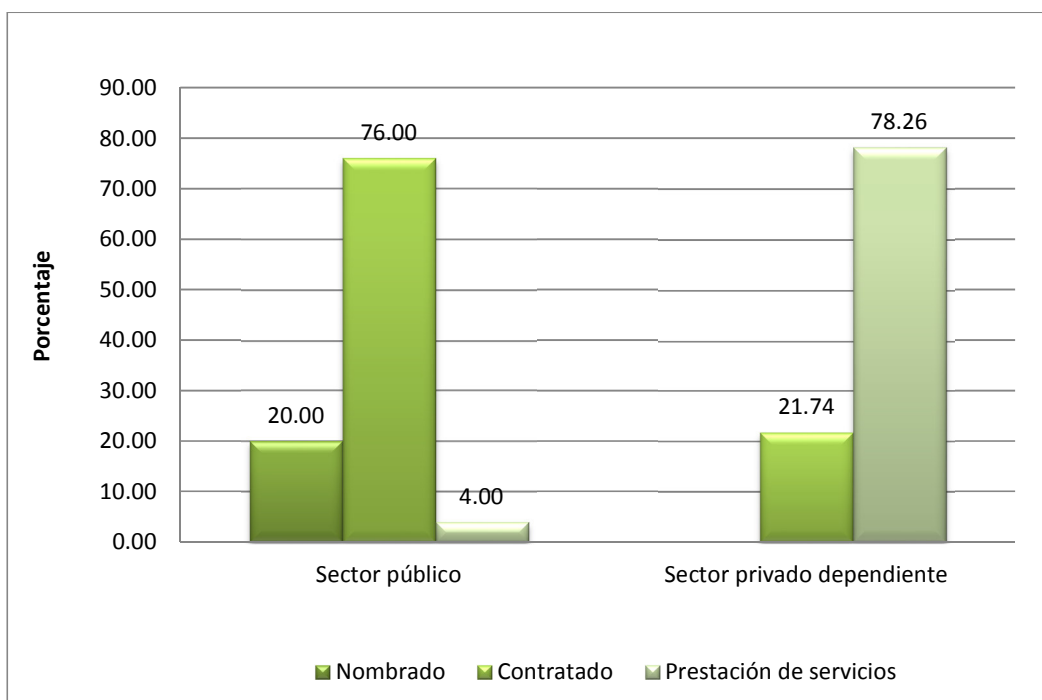


Figura 15 Vínculo laboral según el sector laboral del trabajo principal del egresado de la Facultad de Odontología de la UNMSM, 1996-2005.

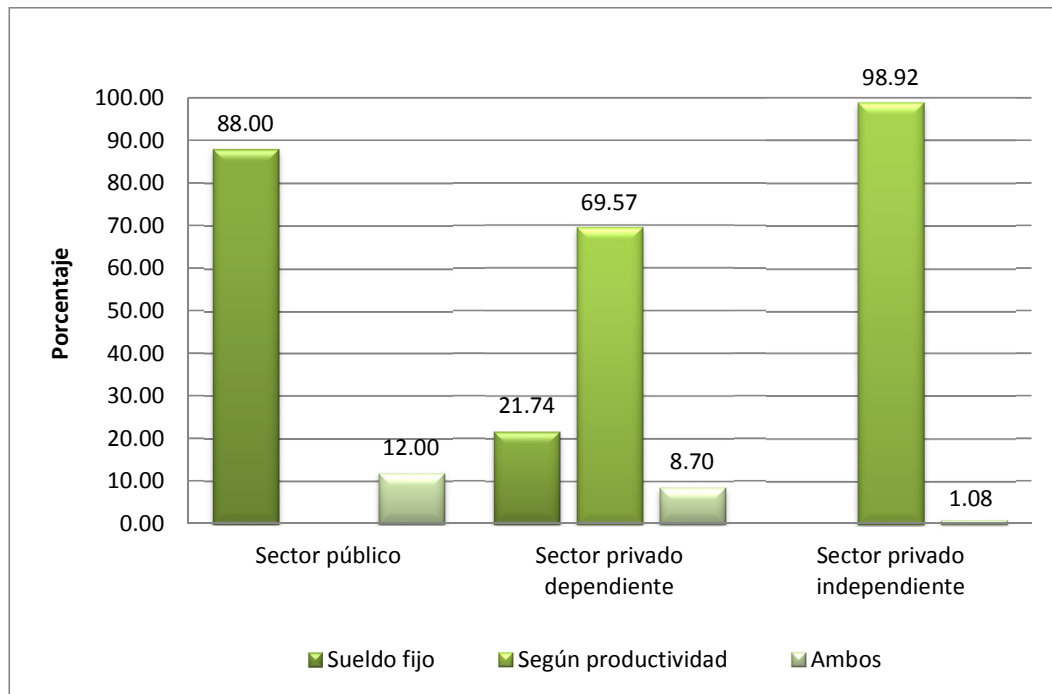


Figura 16 Tipo de remuneración según el sector laboral del trabajo principal del egresado de la Facultad de Odontología de la UNMSM, 1996-2005.

4.2.2 Análisis bivariado

4.2.2.1 Relación entre los factores sociodemográficos, factores educacionales relacionados al pregrado y los factores de capacitación de posgrado y la inserción profesional.

La relación entre los factores estudiados y la inserción profesional se muestran en los cuadros 9, 10 y 11.

Cuadro 9

Relación entre la inserción profesional y los factores sociodemográficos.

Inserción profesional
n = 158

	Sí	No	P	OR	IC	
Edad			0.412			
28-32	43	6	0.619	0.645	0.216	1.924
33-36	48	6	0.617	0.758	0.255	2.254
37-56	52	3	0.206	2.286	0.617	8.473
Género			0.24	1.90	0.64	5.63
Femenino	80	6				
Masculino	63	9				
Estado civil			0.61	0.76	0.26	2.24
Casado - conviviente	76	9				
Soltero - divorciado	67	6				
Lugar de nacimiento***			0.31	0.29	0.04	2.31
Lima	114	14				
Provincia	28	1				
Lugar de residencia**			0.00	8.87	2.63	29.93
Perú	133	9				
Extranjero	10	6				
Vinculación de primer grado con familiar Cirujano Dentista			0.53	0.71	0.24	2.06
Sí	64	8				
No	79	7				
Institución donde terminó la secundaria			0.45	0.65	0.21	2.01
Estatad	81	10				
Privada	62	5				

* Sólo un sujeto nació en el extranjero.

** Corrección de Fisher.

<i>Cuadro 10</i>						
Relación entre la inserción profesional y los factores educacionales relacionados al pregrado.						
Inserción profesional n = 158						
	Sí	No	P	OR	IC	
Plan curricular			0.18	2.23	0.68	7.33
1987	64	4				
1996	79	11				
Promedio ponderado del pregrado**			1	0.86	0.28	2.67
≥ 14.5	43	5				
< 14.5	100	10				
Estudio de idiomas culminados**			0.15	0.38	0.13	1.16
Sí	29	6				
No	114	9				
Ayudantías en cátedras de la Facultad			0.07	3.71	0.81	17.11
Sí	52	2				
No	91	13				
Estudios o rotaciones de la carrera en el extranjero***			0.46	0.51	0.06	4.65
Sí	5	1				
No	138	14				
Participar en agrupaciones formalmente reconocidas**			1	1.14	0.34	3.80
Sí	42	4				
No	101	11				

* No se consideró estudio en institutos superiores culminados debido la escasez de los datos, todos los casos con estudio en institutos superiores culminados realizaban actividad laboral en Odontología.

** Corrección por continuidad de Yates.

*** Corrección de Fisher.

La media del ponderado final del pregrado en los egresados insertados profesionalmente fue 13.95 ± 0.95 y en los egresados no insertados

profesionalmente fue 14.18 ± 0.65 , no se encontraron diferencias significativas entre ambos promedios ($p = 0.44$).

Cuadro 11
Relación entre la inserción profesional y los factores de capacitación de posgrado.

	Inserción profesional		<i>p</i>	OR	IC
	Sí	No			
n = 158					
Grado Académico alcanzado o en curso**					
Doctor-Magister	42	4	1	1.14	0.34
Bachiller	101	11			3.80
Estudios de diplomados concluidos o en curso			0.01	4.5	1.45
Sí	99	5			13.94
No	44	10			

* No se consideró estudio de Segunda especialidad debido a la escasez de los datos, todos los casos con estudio de Segunda Especialidad realizaban actividad laboral en Odontología.

** Corrección por continuidad de Yates.

4.2.2.2 Relación entre los factores sociodemográficos y las características laborales del egresado durante el periodo 1996 – 2005 de la Facultad de Odontología de la UNMSM.

Se encontró asociación entre el sector laboral y el género ($p = 0.007$). En el sector público predominó el género masculino con 60.00 %, en el sector privado dependiente el género femenino con 73.91 % y en el sector privado independiente el género masculino con 62.37 %.

Coeficiente V de Cramer = 0.267 lo que indica una asociación moderada baja.

No se encontraron relaciones entre los factores sociodemográficos y otras características laborales estudiadas.

Con respecto al número de horas de labor semanal los hombres trabajaban en promedio 44.26 horas y las mujeres 40.60 horas; no se encontró diferencias significativas entre horas laboradas según género ($p = 0.165$).

Los egresados en el extranjero reportaron tener una antigüedad laboral de 3.76 ± 2.92 años y los que trabajaban en el Perú 5.95 ± 3.42 años; no hubieron diferencias significativas entre ambos grupos ($p = 0.056$).

4.2.2.3 Relación entre los factores educacionales relacionados al pregrado y las características laborales del egresado durante el periodo 1996 – 2005 de la Facultad de Odontología de la UNMSM.

Se encontró asociación entre el plan curricular al que perteneció el egresado y el nivel de ingresos ($p = 0.003$).

El 17.39 % de los que reciben menos de 500 dólares al mes pertenecían al Plan curricular 1987 mientras que el 82.61 % pertenecían al Plan curricular 1996. Coeficiente V de Cramer = 0.255 lo que indica una asociación moderada baja.

No se encontraron relaciones entre los factores educacionales relacionados al pregrado y otras características laborales estudiadas.

4.2.2.4 Relación entre los factores de capacitación de posgrado y las características laborales del egresado durante el periodo 1996 – 2005 de la Facultad de Odontología de la UNMSM.

Se encontró asociación entre el Grado Académico y el sector laboral ($p = 0.010$); en el sector público el 52.00 % realizó estudios de Maestría y Doctorado, en el sector privado dependiente el 13.04 % y en el

sector privado independiente el 27.96 %. Coeficiente V de Cramer = 0.254 lo que indica una asociación moderada baja.

No se encontraron relaciones entre los factores de capacitación de posgrado y otras características laborales estudiadas.

Con respecto al lugar de trabajo del egresado no se encontraron relaciones con respecto a las variables del estudio. Sin embargo se encontró que de los egresados que reportaron haber realizado estudios de Segunda Especialidad, el 87.10 % trabajaban en Lima y 12.90 % en el extranjero, ninguno reportó trabajar en provincia.

No se encontraron diferencias significativas entre la búsqueda y/o deseo de trabajo y ninguno de los factores estudiados; sin embargo la proporción de egresados que buscan y/o desean trabajar fue menor en los hombres (43 %) que entre las mujeres (45.8 %).

4.2.3 Análisis multivariado

Se incluyeron en el análisis multivariado aquellas variables que en el bivariado presentaron un nivel de significancia menor o igual a 0.25; lo que fue indicio para introducirlas en el análisis.

Las variables que fueron incluidas en el análisis fueron:

- Factores sociodemográficos: Género, Lugar de residencia.
- Factores educacionales relacionados al pregrado: Plan curricular, Idiomas culminados, Ayudantías durante el pregrado.
- Factores de capacitación de posgrado: Diplomados en Odontología.

Se introdujeron las variables seleccionadas con la transformación de sus categorías en variables dummies con valores de 0 y 1 como “variables

regresoras”. Siendo la variable “respuesta” la probabilidad de inserción profesional del egresado.

El procedimiento utilizado para especificar el modelo de regresión ha sido el método de “introducir” del software SPSS el cual construye el modelo en un solo paso. El programa realizó las pruebas de significancia global del modelo, las cuales resultan significativas. Con el estadístico R^2 de Nagelkerke se observa que el 80.6 % de la variabilidad de la probabilidad de inserción profesional del egresado es explicada por las “variables regresoras”.

El cuadro 12 corresponde a la Matriz de Confusión y se observa que 145 casos entre Sí y No (Si= Ocurrencia del suceso inserción profesional, No= No ocurrencia del suceso inserción profesional) están correctamente clasificados; es decir se tiene el 91.8 % de casos bien clasificados mediante el Modelo de Regresión Logística estimado.

Cuadro 12			
Matriz de confusión			
Grupo actual	Grupo estimado		Total
	No	Sí	
No	2	13	15
Sí	0	143	143
Total	2	156	158

En el cuadro 13, se observan las variables seleccionadas por el modelo, sus coeficientes estimados (β), el error estándar de los coeficientes estimados, así como el estadístico de Wald, que indica que los coeficientes estimados son significativos e influyen en el cálculo de la “variable respuesta” porque tienen p valor menor al nivel de significancia del 0.05.

En la última columna del cuadro 13 se tiene el Exp (β) (que es el *odd ratio* de cada variable. Para el indicador **haber culminado estudios de idiomas**

durante el pregrado se observa que el valor de *odd ratio* es menor que 1 y su correspondiente coeficiente de regresión es menor que cero, por lo que un aumento en la “variable regresora” conlleva a una disminución de la ventaja del suceso. Es decir, esta variable disminuye la probabilidad inserción profesional.

Cuadro 13

Nivel de significancia de la variables introducidas en el modelo

Variables del modelo	Coefficiente estimado β	Error estándar	Wald	GI	p valor	Exp (β)
Género1	0.15	0.60	0.06	1	0.81	1.16
Residencia1	1.89	0.55	11.86	1	0.00	6.60
Curricula1	0.49	0.68	0.53	1	0.47	1.64
Idioma1	-1.62	0.68	5.70	1	0.02	0.20
Ayudantias1	1.80	0.87	4.31	1	0.04	6.06
Diplomado1	1.20	0.62	3.81	1	0.05	3.33

* Género 1 = Género masculino, Residencia 1 = Residir en Perú, Curricula 1 = Plan Curricular 1987, Idioma 1 = Haber culminado estudios de idiomas durante el pregrado, Ayudantias1= Haber realizado ayudantías durante el pregrado y Diplomado 1 = Haber realizado Diplomados en Odontología.

4.2.4 Prueba de hipótesis

De acuerdo a la hipótesis general planteada:

La inserción profesional del egresado durante el periodo 1996 - 2005 de la Facultad de Odontología de la UNMSM presenta asociación con los factores sociodemográficos y factores de capacitación de posgrado.

De todos los factores ingresados en el modelo (sociodemográficos, educacionales relacionados al pregrado y capacitación de posgrado); los factores sociodemográficos (lugar de residencia) y factores educacionales relacionados al pregrado (estudio de idiomas culminados y ayudantías)

resultaron estadísticamente significativas ($p < 0.05$). No se rechaza la hipótesis nula, dado que los factores capacitación de posgrado no presentaron significancia estadística; por lo tanto no hay suficiente evidencia para decir que la hipótesis de investigación es verdadera.

4.3 Discusión

El objetivo del presente trabajo fue determinar la asociación de la inserción profesional del egresado durante el periodo 1996 – 2005 de la Facultad de Odontología de la UNMSM con los factores sociodemográficos, factores educacionales relacionados al pregrado y factores de capacitación de posgrado. Los egresados de este estudio pertenecieron a los Planes curriculares 1987 y 1996.

En este estudio se encontró que el 90.51 % de los egresados se encontraban insertados profesionalmente. Webb (27), encontró que el 99.24 % de los egresados de la Facultad de Odontología de la UPCH ejercían su profesión, estas diferencias podrían deberse al hecho que en el presente trabajo la muestra que fue ubicada en Lima, provincia y el extranjero reportó el tipo de actividad laboral que desempeñaba mientras que en su estudio Webb (27) asumió que el 3.8 % que no trabajaba en Lima y Callao trabajaba en el extranjero o que no trabajaba. Estudios con egresados de odontología en otros contextos revelan que el porcentaje de egresados universitarios que ejercían su profesión fue 83.20 % (15), 86.7 % (28) y 97% (16).

Sobre las características laborales del egresado se encontró que el 85.82 % trabajaba en Lima y Callao, Ronquillo (26) encontró que el 80.9 % se ubicaba en Lima Metropolitana, Webb (27) encontró que el 96,2 % trabajaba en Lima Metropolitana y Callao, Paredes (29) encontró que el 63 % de odontólogos se concentraban en Lima Metropolitana y Callao; lo que

refleja la tendencia del centralismo laboral en Lima. El menor porcentaje que reportó Paredes se debería a diferencias entre las poblaciones estudiadas. En este estudio el 7.09 % de los egresados encuestados declararon trabajar en provincias, en concordancia con los objetivos de los planes curriculares de la facultad, al formar un profesional ante las necesidades de solucionar los problemas de salud del país (7) (8); sin embargo el bajo porcentaje de egresados que laboran en provincia refleja el centralismo capitalino de los profesionales de Odontología (9). Se encontró que el otro 7.09 % de los egresados encuestados reportaron trabajar en el extranjero, esta situación es compatible con lo publicado por Huamán (12) y Sotomayor (34) sobre el escenario nacional de salud de alto grado de competitividad sobresaturado de profesionales de la salud, la tendencia actual de profesionales de la salud de países latinoamericanos a la migración y el fenómeno de globalización. Según reportes de la Dirección Nacional de Migraciones dan cuenta que la migración de odontólogos pasó de 184 en 1992 a 2 112 en el 2004 (aumento de 1 047,8%). Esto indica que el problema normal de la emigración se ha agravado y que el aparato formador prepara en forma creciente profesionales para el exterior (9). En los planes curriculares de la facultad es explícito que la universidad forma un profesional para solucionar los problemas del país, al ser la UNMSM una entidad estatal no considera dentro de sus objetivos formar profesionales para que emigren al extranjero. En este sentido se deberían crear estrategias como impulsar los programas de cooperación internacional que fomentan los intercambios estudiantiles a nivel de pregrado y posgrado mediante un compromiso de retorno para reducir la cantidad de profesionales que por no satisfacer sus expectativas profesionales optan por migrar al extranjero.

En este estudio se encontró que el 65.96 % de los egresados reportaron que pertenecían en su trabajo principal al sector privado independiente; el 16,31 % trabajaba en el sector privado dependiente y un 17.73 % pertenecía al sector público; situación similar se encontró en estudios anteriores a nivel nacional e internacional que muestran el predominio del sector privado (14 -

16) (28). Huamán (12) en su estudio mostró que el 71 % de los médicos sanfernadinos pertenecía al sector público. Los resultados de este estudio son compatibles con la situación de la profesión odontológica en el sector salud; según el informe publicado por el MINSA-IDREH (9), en el sector público la demanda de Cirujanos Dentistas es mínima. Paredes (29) en su estudio mencionó que en la práctica dependiente al servicio del estado se mantiene una grave discriminación respecto de los haberes del Cirujano Dentista en comparación con los del Médico Cirujano.

Como ya se mencionó la profesión odontológica pertenece predominantemente al sector privado, en este sentido existen estudios, como el reportado por Paredes (29) en el que se advierte que los odontólogos en relación al componente “producción de recursos humanos” manifestaron algunas carencias curriculares en áreas para ese entonces de reciente desarrollo, como era el campo de la Administración y “mercadeo”.

Con respecto al vínculo laboral del egresado con su trabajo principal se encontró que en el sector público encontramos que el 20 % de los egresados estaba nombrado, el 76 % se encontraba en situación de contratados y el 4 % trabajaba bajo la modalidad de prestación de servicios. Estos resultados son compatibles con el hecho que desde los noventa, los trabajadores de salud pasaron de ser nombrados a ser contratados (9). En el sector privado dependiente sólo un 21.74 % estaba contratado y el 78.26 % trabajaba bajo la modalidad de prestación de servicios. Sobre este aspecto Nieto (14) en su estudio mencionó que en el sector privado se generaliza la rotación laboral y la contratación a término fijo, permitidas ampliamente por la reforma laboral de los años noventas.

El 65.96 % de los egresados de este estudio se vinculó con su trabajo principal como propietario, lo que de acuerdo a otros estudios correspondería a una práctica privada autogenerada de incorporación al mercado de trabajo (35). Esto se podría asociar a que por esta vía se puede suplir la imposibilidad de acceso al mercado de trabajo que ofrece el sector público ya que las demandas de odontólogos son mínimas, a los bajos

haber que ofrece el sector público y a las formas de retribución según productividad que ofrece el sector privado dependiente.

El tipo de remuneración que predominó fue el pago según productividad con 76.60 %, seguido de la remuneración fija con 19.15 % y ambas remuneraciones con 4.26 %. Paredes (29) reportó en relación a las formas de retribución económica del trabajo institucional del odontólogo que un 72.2 % percibía remuneración fija, 24.1 % remuneración variable y el 3.8 % recibía ambas remuneraciones. Nieto (14) en Colombia, reportó que al 57.2 % de los profesionales se les pagaba bajo la forma de salario, 33.4 % recibía pago por evento y 9.4 % por otras formas de retribución. Estos resultados se deberían a las diferencias entre las poblaciones de estudio; sin embargo se observa que el pago por evento o por producción es una tendencia dentro de la profesión odontológica.

En el sector privado independiente sólo un 1.08 % reportó recibir un ingreso fijo más un adicional según la producción del mes, la gran mayoría reportó que sus ingresos eran variables. En el sector privado dependiente la forma de ingreso que predominó fue el pago por productividad en un 69.57 % de los casos. Para el caso del sector público se encontró que el 88 % de los egresados reportó recibir ingresos fijos y un 12 % recibían ingresos fijos más un adicional por productividad. Al respecto el informe publicado por el MINSA-IDREH (9) reporta que el sector privado es el más expuesto a la precarización, a todo lo largo de los noventa ha habido un aumento de recursos humanos y en particular del grupo de contratados por servicios no personales, las profesiones de salud han ido advirtiendo las consecuencias de ese proceso general de desregulación, precarización y la afectación del estatus de las profesiones de salud.

El 62.94 % declararon tener dos o más trabajos, resultados semejantes fueron presentados por Webb (27) quien encontró que el 63,4 % de los encuestados realizaba práctica privada e institucional. Ronquillo (26) encontró que el 33.3 % de los egresados realizaba práctica privada e institucional. Nieto (14) encontró que el 39,3 % de los odontólogos laboraba

en dos o más instituciones. Estos resultados reflejan la tendencia al pluriempleo dentro de la profesión odontológica. Estudios realizados con profesionales que trabajaban en más de una institución reflejaban la falta de satisfacción económica (12) y mostraron que las circunstancias de deterioro salarial obligaban a los profesionales a duplicar su jornada laboral (3).

En relación a la antigüedad laboral en el trabajo principal, los encuestados en este estudio tenían entre 14 y 5 años de egresados, encontrándose que el 10.64 % de los egresados que ejercían la profesión reportaron tener una antigüedad laboral igual a o menor a 1 año, lo que podría estar relacionado a trayectorias laborales precarias (22) en este porcentaje de egresados.

En un estudio publicado por Nieto (14), Colombia 2000; encontró que la antigüedad laboral en el sector público fue mayor que en el sector privado, sugiriendo que estas diferencias fueron reflejo de las posibilidades que ofrece el sector público con respecto a la carrera administrativa, que por su naturaleza aún no recogía los fenómenos de corto plazo relacionado con la reducción de la nómina estatal y la ampliación de la contratación de prestación de servicios, mientras que por el sector privado se generaliza la rotación laboral y la contratación a término fijo, permitidas como en el caso de Perú, por la reforma laboral de los años noventa. En concordancia con Nieto (14) en este estudio se encontró que en el sector público es mayor la antigüedad laboral que en el sector privado dependiente, por lo que parecería que el sector público ofrece mayor estabilidad laboral que el sector privado dependiente; sin embargo la antigüedad laboral en el sector privado independiente supera a los dos anteriores, lo que también se explicaría por la práctica privada autogenerada como forma de incorporación al mercado de trabajo (35).

La antigüedad laboral promedio en el trabajo principal en los egresados que radicaban en el extranjero fue menor que en los que radicaban en Perú. En ambos casos estas cifras podrían reflejar rotación laboral o periodos de paro-actividad en la inserción del egresado, considerando que los encuestados de este estudio tenían entre 14 y 5 años de egresados. La

inserción profesional de los egresados que migran al extranjero es un proceso lento que podría deberse a que para ejercer en el extranjero los egresados pasan un proceso de convalidación de Grados y Títulos y muchas veces tienen que volver a estudiar la profesión.

Considerando el número de horas a la semana que los egresados reportaron que le dedicaban a la odontología en todos sus trabajos, varió entre 8 y 78 horas. El 48.23 % de egresados trabajaba menos de la jornada laboral de 36 horas semanales en su trabajo principal y un 31.47 % menos de 36 horas semanales en todos sus trabajos. Por otro lado en este estudio el 20 % de los egresados trabajaban entre 60 y 78 horas a la semana en todos sus trabajos, lo que sugiere que trabajaban entre 10 y 13 horas al día durante 6 días. García según cita de Paredes (29) reportó que el 36.6 % de los odontólogos trabajaba de 21 a 30 horas por semana y el 16.6 % menos de 10 horas a la semana. Paredes (29) reportó que los odontólogos le dedicaban 28 horas a la semana a la consulta privada y 29 horas a la semana al trabajo institucional. Según la ley de trabajo del Cirujano Dentista en el Perú (36); la jornada asistencial del Cirujano Dentista es 36 horas semanales. Estos resultados demuestran que existe una tendencia a la disminución de la jornada laboral del odontólogo en el Perú. Para evaluar si existe subempleo se tienen en cuenta aspectos como horas trabajadas y el número de trabajos (35); por lo que podría ser que los egresados que trabajan menos de 36 horas y los que trabajan entre 60 y 78 horas semanales en todos sus trabajos se encontrarían en situación de subempleo considerando estas dos características.

En este estudio los hombres trabajan en promedio 44.26 horas y las mujeres 40.60 horas a la semana, no se encontró diferencias significativas entre estos dos promedios. Estos resultados concuerdan con Nieto (14) quien encontró que los hombres trabajan más horas que las mujeres sin embargo no reportó si estas diferencias fueron significativas. Tuominen (10) en su estudio también encontró que las mujeres trabajaban significativamente menos horas clínicas que los hombres.

Para el conjunto de egresados encuestados, asumiendo como referencia sus ingresos mensuales en todos sus trabajos como Cirujano Dentista, se encontró que un tercio de los egresados respondieron recibir ingresos entre 1 001 y 2 000 dólares (promedio 1 500 dólares), estos resultados difieren a lo reportado por Webb (27) quién encontró sobre el ingreso promedio mensual total, que la mayor proporción (50 % de sus encuestados) ganaba menos de 1 500 dólares; lo que refleja que en este estudio habría un porcentaje menor de egresados que reciben ingresos entre 1 000 y 2 000 dólares. Paredes (29) reportó que el promedio del ingreso mensual bruto proveniente de la consulta privada fue 2 046 Nuevos Soles (\$ 1 = S/.2.65), lo que indica menos de 1 000 dólares. García según cita de Paredes (29) reportó que el 43.75 % de los odontólogos percibían entre 1 201 a 2 400 Nuevos Soles (500 y menos de 1 000 dólares aprox.) mensuales. Estos resultados reflejan que los ingresos del odontólogo a través de los años se habrían mantenido alrededor de los 1 000 y 1 500 dólares.

En cuanto al nivel de ingresos respecto al sector laboral del trabajo principal; el trabajar en el sector privado bajo condiciones de dependencia laboral conlleva a menores niveles de ingresos, en el sector privado independiente predominaron los ingresos entre 1 001 y 2 000 dólares y en el sector público los ingresos entre 500 y 1 000 dólares. Teniendo en consideración que la mayor proporción de egresados laboraba en el sector privado independiente (65.96 %), estos resultados en parte coincidirían con lo reportado por Nieto (14) quien mostró que el promedio de ingresos en el sector privado era superior al sector público, sin encontrar diferencias significativas entre ambos promedios.

Respecto al tipo de labor predominante en el trabajo principal el 93.71 % de los egresados realizaban labor asistencial, un 3.50 % se dedicaba a la docencia- investigación - producción intelectual; estos resultados coinciden con los estudios anteriores (14) (28) (29) que ponen de manifiesto el predominio de labor asistencial de los odontólogos. Se encontró que los egresados combinan la labor asistencial de su trabajo principal con la

docencia, labor administrativa y otras actividades no relacionadas a odontología en su segundo y tercer trabajo.

El 44.30 % de los egresados declaró estar buscando y/o desea trabajar más tiempo del que actualmente le dedica a sus labores profesionales de Cirujano Dentista. Lo que estaría reflejando que a 5 años de egreso como mínimo las expectativas profesionales o económicas no habrían sido satisfechas en este porcentaje de egresados. Resultados similares han sido reportados por Nieto (14) quien halló que el 45 % de los encuestados declararon estar en posibilidades y deseo de trabajar más tiempo del que le dedicaba a sus labores. Nieto (14) en su estudio manifestó que la búsqueda y deseo de nuevas oportunidades laborales reflejaría la condición de subempleo; siendo una gran problemática en las profesiones de salud el subempleo más no el desempleo. Según el informe publicado por el MINSA-IDREH (9), las profesiones de salud han ido advirtiendo las consecuencias del proceso general de desregulación y precarización: el ingreso de grandes franjas profesionales a la condición de subempleo, la dificultad para la inserción laboral de las nuevas promociones de egresados, la ampliación del empleo múltiple, la inestabilidad laboral y la búsqueda permanente de nuevas oportunidades.

En este estudio no se encontraron relaciones entre ninguno de los factores estudiados y la búsqueda de de trabajo; sin embargo la proporción fue mayor en las mujeres, esto contrasta con Nieto (14) quien encontró que la proporción era mayor en los hombres.

Cuando se consideraron los factores sociodemográficos, educacionales relacionados al pregrado y la capacitación de posgrado en relación con la inserción profesional, en un contexto multivariado; se encontró que residir en Perú y el haber realizado ayudantías durante el pregrado influyeron en la inserción profesional del egresado, mientras que haber culminado estudios de idiomas durante el pregrado conllevó a una disminución de la ventaja del suceso; es decir, esta variable disminuyó la probabilidad de inserción profesional del egresado.

Esto sería explicado debido a que los egresados que migran al exterior tienen que realizar procesos de convalidación de Grados y Títulos para su inserción en el mercado laboral internacional situación que hace que el proceso de inserción profesional sea más largo o que en algunos casos no ocurra. La influencia de haber realizado ayudantías y el estudio de idiomas culminados durante el pregrado en la inserción profesional coincide con lo planteado por Cardozo y col. (13) quienes consideran el probable valor predictivo de diversas condiciones y características educacionales y psicosociales que presentan los estudiantes antes y durante la carrera en su futuro profesional; contrariamente a esto Huamán (12) demostró que factores educacionales relacionados al pregrado no influyen en el desempeño laboral ni profesional. El haber realizado ayudantías durante el pregrado fue una actividad extracurricular en contacto con la carrera durante la formación, vinculada a la docencia e investigación; mientras que el estudio de idiomas corresponde a una actividad extracurricular que en un contexto globalizado introduce al egresado en otras alternativas laborales, por lo que esto podría explicar el hecho que este factor disminuya la probabilidad de inserción profesional. Los resultados encontrados en este estudio podrían deberse a que los egresados que habían culminado estudios de idiomas durante el pregrado y que no estaban insertados en la profesión odontológica por no satisfacer sus expectativas profesionales o económicas se encontraban laborando en actividades vinculadas a salud como investigación, salud pública o administración; actividades que no requerían el Título de Cirujano Dentista; sin embargo, demandaban el Título de profesional de Salud.

Acerca de los factores sociodemográficos se encontró que el género estuvo asociado al sector laboral al que pertenecía el egresado. En el sector privado dependiente predominó el género femenino. Así mismo encontramos que el género masculino predominó en el sector público, esta situación podría ser compatible con el estudio de Durán (11) quien encontró diferencias respecto al género en la estratificación interna de los médicos en México y que el estatus profesional se presenta de manera favorable para el

género masculino.

En relación a los factores educacionales relacionados al pregrado y su relación con las características laborales del egresado; se encontró que el plan curricular al que perteneció el egresado fue un factor de diferenciación del nivel de ingresos. El mayor porcentaje de egresados que recibían ingresos menores a 500 dólares pertenecían al Plan curricular 1996 mientras que un menor porcentaje pertenecían al Plan curricular 1987; estos resultados concuerdan con Casas (15) quien reportó que los egresados con menos años de egreso recibían menores ingresos que los egresados con más años de egreso y con López y Lara (31) quienes encontraron en su estudio que los dentistas más jóvenes han tenido mayores dificultades para lograr una posición económica estable en un mercado de trabajo competitivo.

Sobre los factores de capacitación de posgrado se encontró que el Grado Académico estuvo asociado con el sector laboral al que pertenecía el egresado. En los últimos años como lo menciona el informe presentado por el MINSA-IDREH (9) ha ocurrido una revolución de las capacidades del personal de salud y su viraje a la educación permanente y los posgrado; por lo que actualmente para acceder a trabajar a instituciones del sector público, sobre todo universidades, la tendencia son los estudios de Maestría o Doctorado. En este estudio los egresados con estudios de Maestría o Doctorado predominaron en el sector público.

Se encontró que la totalidad de egresados que realizaron estudios de Segunda Especialidad laboran en Lima o en el extranjero esto podría suponer que el radicar en provincia es un factor negativo para alcanzar la Especialización, por lo tanto se ve disminuida la probabilidad de laborar en el interior del país por no contar con los programas de posgrado.

En nuestro medio no existen estudios para determinar la probabilidad de ocurrencia que el egresado se inserte profesionalmente en función de algunas covariables. En este estudio se desarrolló un modelo basado sobre

investigaciones previas en las que se relacionan las variables estudiadas en un contexto bivariado. Con el propósito de establecer un criterio que permita una aproximación sobre cuáles son los factores que influyen en la probabilidad de ocurrencia de inserción profesional del egresado, se realizó un estudio estadístico exploratorio así como también, se construyó un modelo de regresión logística dentro del contexto multivariado. Dado que no existen antecedentes, la utilidad del trabajo se reflejará por constituir una visión inicial de los factores que influyen en la inserción profesional del egresado de odontología en la Facultad de Odontología de la UNMSM y el punto de partida en la realización de estudios posteriores, en búsqueda de un modelo. El conocimiento de estos factores podría ser útil en los programas educativos de la Facultad, para plantear estrategias, pues el objetivo de la formación profesional es el ejercicio profesional. Sin embargo se requieren más estudios para comprobar que factores son relevantes, considerando que se pueden obtener estos datos de manera económica (a través de una encuesta), por lo que serían de mucha utilidad como indicadores en la futura inserción profesional del egresado de la Facultad de Odontología de la UNMSM y para contribuir al proceso de acreditación de la Facultad como centro de gestión administrativa que debe realizar procesos de control.

Se encontraron algunas limitaciones en esta investigación al no existir al momento del estudio una base de datos sistemática y actualizada de los egresados de la Facultad de Odontología de la UNMSM. Una vez localizados los egresados hubieron egresados que se negaron a participar por la poca habitualidad y el desconocimiento de este tipo de estudios, debido a que en su Facultad en los últimos años no se han realizado estudios de seguimientos de egresados. Hubieron algunas preguntas que los egresados no respondieron como la edad, estado civil y nivel de ingresos; por lo cual los cuestionarios incompletos no se consideraron. Las limitaciones de negativa a la colaboración fueron superadas teniendo en cuenta que se había previsto un porcentaje de pérdida y los sujetos que no colaboraron fueron reemplazados aleatoriamente. El tamaño de la población

de estudio fue 654 egresados, se utilizó la fórmula del tamaño de muestra para la estimación de porcentajes, con un error de precisión de 7 % resultando la muestra mínima requerida de 151 egresados, también se previó un 15 % de pérdida obteniéndose una muestra de 178 egresados. Finalmente descartando la pérdida se consideró una muestra aleatoria de 158 egresados, los cuales fueron estratificados según su año de egreso. Lo que garantiza la calidad de los resultados y su generalización a la población de estudio.

CONCLUSIONES

1. El 90.51 % de los egresados durante el periodo 1996 – 2005 de la Facultad de Odontología de la UNMSM se encontraban insertados profesionalmente. Sin embargo existen manifestaciones de precarización y desregulación en la profesión odontológica.
2. En relación a los factores sociodemográficos; destacó la presencia del fenómeno migratorio en el 10.13 % de los egresados.
3. Respecto a los factores educacionales relacionados al pregrado; las actividades extracurriculares que destacaron fueron las ayudantías en cátedras de la Facultad y el estudio de idiomas culminados. El promedio ponderado del pregrado no fue un factor de distinción en los insertados de los no insertados en la profesión odontológica.
4. Con respecto a los factores de capacitación de posgrado, el 77.22% de egresados realizó estudios de posgrado. Predominaron los estudios de Diplomados en Odontología, seguidos por los estudios de Maestría, Segunda Especialidad y finalmente Doctorado. Casi la mitad de los egresados que concluyeron estudios de Segunda Especialidad tienen el Título de Especialista. El porcentaje de egresados con Grado de Magister o Doctor fue bajo en relación al porcentaje total de egresados que realizaron estudios de Maestría o Doctorado.
5. Los factores asociados a la inserción profesional fueron los factores sociodemográficos (lugar de residencia) y los factores educacionales relacionados al pregrado (haber realizado ayudantías y el estudio de idiomas culminados).

Existe relación entre los factores estudiados y algunas características laborales de los egresados. El género y el Grado

Académico fueron factores de distinción del sector laboral al que pertenecía el egresado. El plan curricular al que perteneció el egresado fue un factor de diferenciación del nivel de ingreso mensual proveniente de actividades laborales en odontología.

6. No existe suficiente evidencia estadística para afirmar que la inserción profesional del egresado durante el periodo 1996 – 2005 de la Facultad de Odontología de la UNMSM presenta asociación con los factores sociodemográficos y los factores de capacitación de posgrado.

RECOMENDACIONES

1. Existe la necesidad de sistematizar y actualizar permanentemente la base de datos de los egresados de la Facultad de Odontología de la UNMSM.
2. Promover estudios que permitan determinar estrategias para la participación de los egresados en estudios de seguimiento a fin de contribuir en el mejoramiento de los procesos académicos y el proceso de acreditación de la Facultad de Odontología de la UNMSM.
3. Existe la necesidad en la Facultad de Odontología de la UNMSM de realizar estudios de egresados transversales y longitudinales de manera periódica y en base a ellos replantear sus objetivos.
4. Existe la necesidad de contrastar los datos, haciéndose necesaria la construcción de un instrumento estandarizado, en base a un marco teórico referencial, que se aplique de manera periódica.
5. Promover investigaciones sobre la pertinencia del Perfil profesional con las necesidades sociales y necesidades del mercado laboral; en base a ello plantear alternativas y estrategias para la inserción y condiciones de inserción profesional del egresado.
6. Se deberían realizar estudios sobre las motivaciones de migración de los egresados.

Crear estrategias para impulsar los programas de cooperación internacional que fomenten los intercambios estudiantiles a nivel de pregrado y posgrado; y mediante un compromiso de retorno reducir la fuga de talentos que por no satisfacer sus expectativas profesionales optan por migrar al extranjero.

Afianzar los vínculos con asociaciones de egresados en el extranjero con el fin de recibir los aportes de egresados insertados en la profesión en otros contextos.

7. Existe la necesidad de estudios sobre las actividades extracurriculares del pregrado que contribuyan a la inserción profesional.

Se deberían replantear los sistemas de evaluación de los estudiantes durante el pregrado, basándose en la evaluación por competencias para disminuir las diferencias existentes entre el desenvolvimiento durante el pregrado y la inserción profesional del egresado en el mercado laboral.

8. Promover los estudios de egresados a nivel de posgrado y medir el impacto de la capacitación de posgrado en la inserción profesional.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Sánchez B, Pabón C. Seguimiento de egresados del programa de Psicología y Pedagogía. Rev Pedagogía y Saberes 1998; 11: 65 - 73.
2. Argote L, Duque A, Gonzáles L, Payán A, Payán C, Rojas L et al. Los egresados y su desempeño en el medio: Un desafío de las instituciones formadoras del recurso humano en salud. Colombia Médica 2001; 32: 169 – 173.
3. Ramirez R, Tovar M. Egresados de las especializaciones de enfermería. Evaluación de una década. Colombia Médica 2005; 36: 75 – 82.
4. Domínguez del Rio G. Editor. Historia de la Odontología en la Universidad Nacional Mayor de San Marcos. Lima: Facultad de Odontología de la Universidad Nacional Mayor de San Marcos; 1993.
5. Plan Nacional de Salud Bucal 2005. MINSA Resolución Ministerial N° 538 – 2005, de 14-07-05.
6. Universidad Nacional Mayor de San Marcos. Compendio Estadístico 2008.
7. Plan Curricular 1987 de la Facultad de Odontología de la UNMSM.
8. Plan Curricular 1996 de la Facultad de Odontología de la UNMSM.
9. Ministerio de Salud – Instituto de Desarrollo de Recursos Humanos. Situación y Desafíos de los Recursos Humanos en Salud. Lima: Ministerio de Salud – Instituto de Desarrollo de Recursos Humanos; 2005.

10. Tuominen R, Palmujoki J. Perceived competition in private dental practice in Finland. *Acta Odontológica Scandinavica* 2000; 58: 213-216.
11. Durán L. Determinantes del estatus profesional de los médicos. *Gaceta Médica de México* 2001; 137: 509-520.
12. Huamán M. Características laborales del médico joven egresado de la Facultad de Medicina San Fernando. TB. Lima: UNMSM; 2007.
13. Cardozo O, Lizarraga A, Raimondo R. Evaluación longitudinal en la carrera de Medicina de la Universidad del Salvador. *Prensa Médica Argentina* 1997; 84:652-656.
14. Nieto E. Perfil sociodemográfico y laboral de los odontólogos en la Ciudad de Medellín. *Revista Facultad Nacional Salud Pública* 2000; 18: 41- 53.
15. Casas J. Seguimiento de la inserción laboral y el desempeño profesional de los graduados de la UNCuyo. Informe sobre la carrera de Odontología. Secretaría Académica – Rectorado – Universidad Nacional de Cuyo; 2004.
16. Agencia Nacional de Evaluación de la Calidad y Acreditación. Libro Blanco. Título de Grado de Odontología. Informe de la Comisión de Evaluación del diseño del Título de Grado en Odontología. ANECA – Universidad Complutense de Madrid; 2004.
17. Lockett M, Marín R, Vallejos N, Duluc S, Pérez A. Los graduados de la Facultad de Odontología. Percepción de la Carrera – Correspondencia social de la práctica. Universidad Nacional del Nordeste. *Comunicaciones Científicas y Tecnológicas*; 2000.

18. Métodos de análisis de la inserción laboral de los universitarios: [Seminario celebrado en León]/ Javier Vidal García.- [Madrid]: Consejo de Coordinación Universitaria; León: Universidad, Secretariado de Publicaciones y Medios Audiovisuales; [2003].
19. Ventura J. El Prácticum en los estudios pedagógicos y la inserción laboral. Nuevos enfoques ante el reto Europeo. TD. Barcelona: Universidad de Barcelona; 2005.
20. Iriondo I, Grandal M, Gallegos E, Iglesia C, Gracia E. Inserción laboral y calidad del empleo de los licenciados de la Universidad Complutense. Universidad Complutense de Madrid; 2009.
21. Unidad para la calidad - Universidad de Murcia. La inserción laboral de los titulados de la Universidad de Murcia. Murcia; 2006.
22. Martínez M. Aproximaciones teóricas a los procesos de inserción laboral. Revista del Ministerio de trabajo y asuntos sociales 2000; 25: 65-91.
23. Valenti G, Varela G. Diagnóstico sobre el estado actual de los estudios de Egresados. Asociación Nacional de Universidades e Instituciones de Educación Superior. México; 2003.
24. Red Gradua2 - Asociación Columbus. Manual de instrumentos y recomendaciones sobre el seguimiento de egresados. México; 2006.
25. González J, Gold M, Santamaría R, Yañez O, Masjuán M. Análisis Estructural Integrativo de Organizaciones Universitarias. El Modelo V de evaluación-planeación como instrumento para el mejoramiento permanente de la educación superior. México; 2011.

26. Ronquillo H. Estudio acerca de la práctica odontológica de los graduados del programa académico de Estomatología de la UPCH. (TB). Lima. UPCH; 1983.
27. Webb L. Perfil Ocupacional del egresado de la Facultad de Estomatología de la Universidad Peruana Cayetano Heredia entre los años 1975 - 1979. (TM). Lima: UPCH; 2003.
28. Vélez J, Oquendo C, Puello P. Perfil del egresado de la Facultad de Odontología del CES 2000 – 2004. Revista CES Odontología 2008; 21: 27-32.
29. Paredes G, Garcia C, Beltran R. Encuesta Nacional “La Práctica Estomatológica en el Perú”. Programa de investigación científica e informática. Colegio Odontológico del Perú; 1999.
30. Cristo P, Caballero R, Atanache R, Bautista W, Maecha A, Ortiz C et al. Impacto económico y laboral del Sistema General de Seguridad Social en Salud en el ejercicio profesional de los Odontólogos egresados del Colegio Odontológico Colombiano 1979 -1991. Revista CES Odontología 2005; 18: 29-36.
31. López V, Lara N. Percepciones de un grupo de odontólogos de la Ciudad de México sobre su mercado laboral: Estudio comparativo 1982 - 2000. Revista ADM 2006; LXIII: 97-102.
32. Aneas A. Métodos de Investigación y Diagnóstico en Educación. Modelos, Estrategias y Recursos para la Inserción Profesional. Universidad de Barcelona; 2010.
33. García J, Tobón S. Gestión del curriculum por competencias. Lima: A.B. REPRESENTACIONES GENERALES S.R.L; 2008.

34. Sotomayor R. Globalización y la responsabilidad de los países en desarrollo: El caso de la migración de los profesionales de salud. *Rev.peru.med.exp.salud publica*; 24(3): 300-306.
35. Brito P, Lip C, Lazo O. El trabajo médico en el Perú. Lima: Organización Panamericana de la Salud - Universidad Peruana Cayetano Heredia; 1990.
36. Ley N° 27878, Ley de Trabajo del Cirujano Dentista. (Diario Oficial El Peruano, 27/07/2005, en la Sección Salud).

Bibliografía complementaria

Galeano L, Vélez C, Gaviria C. Diagnóstico de la formación académica del Zootecnista y la relación con su desempeño profesional en el departamento de Antioquía. *Revista Colombiana de ciencias pecuarias* 2009; 22: 648-658.

La Serna K. Editor. Retos para el aprendizaje: de la educación inicial a la universidad. Lima: Universidad del Pacífico; 2011.

Pérez D, Mancebón M. Centros Privados Vs. Públicos, ¿Quién juega con ventaja en la educación secundaria? Un estudio de las diferencias socioeconómicas y académicas del alumnado de los centros públicos y privados de la Comunidad Autónoma de Aragón. En: XII Jornadas de Economía de la Educación 18 y 19 septiembre del 2003. Madrid: Asociación de Economía de la Educación. Jornadas; 2003. p. 375-392.

Saco S, Villavicencio E. Situación actual y perspectivas de los médicos egresados de las ocho primeras promociones de la Facultad de Medicina de la Universidad Nacional de San Antonio Abad del Cuzco (1989 –1994). *Rev. Situa* 1999; 7(14): 14-23.

Vélez C, Galeano L., Gaviria C. Diagnóstico del perfil ocupacional y Competencias del Zootecnista en el Departamento de Antioquia, Colombia. Revista Colombiana de ciencias pecuarias 2010; 23,86-98.

ANEXOS

Anexo 1

Fórmula para determinar el tamaño de la muestra:

$$n_1 = \frac{z^2 p q}{e^2} = \frac{(1.96)^2 (0.5) (0.5)}{(0.07)^2} = 196$$

$$n = \frac{n_1}{1 + \frac{n_1}{N}} = \frac{196}{1 + \frac{196}{654}} = 150.80 \longrightarrow 151$$

$$z = 1.96$$

$$p = 0.5$$

$$q = 0.5$$

$$e = 0.07$$

Muestra ajustada a las pérdidas:

$$n (1/1-R) = 151(1/1-15\%) = 151(1/0.85) = 151(1.176) = 177.64 \longrightarrow 178$$

$$n = 151$$

R = 15 % (proporción esperada de pérdidas)

Año de egreso	Población	Porcentaje	Muestra mínima	Muestra ajustada a pérdidas
1996	47	7%	11	13
1997	48	7%	11	13
1998	68	10%	16	18
1999	62	9%	14	17
2000	50	8%	12	14
2001	66	10%	15	18
2002	65	10%	15	18
2003	71	11%	16	19
2004	100	15%	23	27
2005	77	12%	18	21
	654	100%	151	178

Anexo 2

Operacionalización de variables

Anexo 3

Instrumento de recolección de datos