



UNIVERSIDAD PERUANA  
**CAYETANO HEREDIA**  
FACULTAD DE ESTOMATOLOGÍA

# **ASOCIACIÓN DE LA MIGRACIÓN INTERNA EN EL USO DEL SERVICIO DENTAL EN EL PERÚ**

Trabajo de investigación para obtener el Título  
Profesional de Cirujano Dentista

Cabana Cordova, Lourdes Liliana

Castro Gutierrez, Alyssa Milagros

Cueva Salgado, Adriana Noelia

Lima - Perú  
2018

## **JURADO EXAMINADOR**

**Coordinador** : Melgar Hermoza, Rosa

**Calificador** : Zavaleta Boza, Carol

**Calificador** : Sánchez Borjas, Pablo

**FECHA DE SUSTENTACIÓN** : 9 de Mayo de 2018

**CALIFICATIVO** : Aprobado

## **ASESORES**

Mg. Roberto León Manco

MSc. Diego Proaño Falconí

Departamento Académico de Odontología Social

## **Dedicatoria**

El presente estudio va dedicado a nuestros padres quienes fueron las primeras personas en creer en nosotras, que con sacrificio y esfuerzo nos han brindado una carrera para nuestro futuro y han sabido guiarnos por el camino correcto para lograr todas nuestras metas y sueños anhelados.

Asimismo, dedicamos este logro a todos aquellos familiares que por diferentes razones partieron antes de tiempo y desde arriba nos guiaron por el camino del triunfo.

Y, por último, pero no menos importante a nuestros docentes que se han tomado el tiempo de transmitirnos todos sus conocimientos y nos han inspirado a seguir en esta maravillosa carrera.

## **Agradecimientos**

Agradecemos a nuestra alma mater, Universidad Peruana Cayetano Heredia por permitirnos formar parte de ella y a sus docentes por asumir el reto de formarnos como grandes profesionales.

De igual modo, agradecemos a nuestro asesor MSc. Diego Proaño Falconí por ser quien nos impulsó a seguir este proyecto. Con sus conocimientos y paciencia nos encaminó a entrar en este campo de investigación en donde nunca dejó de confiar en nosotras.

Gracias a nuestras maravillosas familias por ser nuestro gran soporte, motivación y guía en todo este proceso.

## RESUMEN

**Objetivo:** Analizar la asociación de la migración interna en el uso de servicio dental en el Perú en el año 2016. **Métodos:** Estudio de tipo transversal, descriptivo y retrospectivo que utilizó como fuente secundaria de información la Encuesta Nacional de Hogares sobre condiciones de Vida y Pobreza (ENAHO) del año 2016. La información fue recolectada por personal capacitado a través de una entrevista siendo las variables el uso de servicios odontológicos y migrante; y las co-variables el sexo, edad, estado marital, educación, empleo, seguro, ingreso del hogar, número de miembros del hogar, área de residencia, región, departamento de origen y departamento de destino. Los datos fueron analizados descriptivamente por el programa Statistical Package for the Social Sciences (SPSS) haciendo uso de cinco tablas en las que se utilizó la prueba estadística de chi-cuadrado con un nivel de confianza al 95%. **Resultados:** La prevalencia de migrantes fue 1.9% (95% IC: 1.7–2.1). A pesar de encontrar un mayor uso del servicio dental en los migrantes de 33.9% (95% IC: 29.2–39.0) que los no migrantes de 30.0% (95% IC: 29.7–31.2), no se encontró una diferencia significativa ( $p=0.159$ ). Se encontró que tanto migrantes como no migrantes tienen características similares, también los que más usaron el servicio dental fueron adultos casados de 35 a 54 años residentes en zonas urbanas, en Lima, con empleo, sin seguro, mayor nivel de educación e ingresos y con familias numerosas. **Conclusión:** No se encontró asociación en el uso del servicio dental entre migrantes y no migrantes en el Perú durante el 2016.

**Palabras claves:** Atención odontológica, migración, migración interna (DeCS).

## ABSTRACT

**Aim:** Analyze the association of internal migration in the use of dental service in Peru in 2016. **Methods:** Cross-sectional, descriptive and retrospective study that was used as a secondary source the information of the National Household Survey on Living and Poverty Conditions (ENAHOC) of the year 2016. The information was collected by trained personal through an interview being the variables the use of dental services and migrant; and co-variables sex, age, marital status, education, employment, insurance, household income, number of household members, area of residence, region, origin department and destination department. The data would be analyzed descriptively by the Statistical Package for the Social Sciences (SPSS) program using five tables in which the chi-square statistical test with a 95% confidence level would be used. **Results:** The prevalence of migrants was 1.9% (95% CI: 1.7-2.1). Despite finding a greater use of dental service in migrants of 33.9% (95% CI: 29.2-39.0) than non-migrants of 30.0% (95% CI: 29.7-31.2), significant difference was not found ( $p=0.159$ ). It was found that both migrants and non-migrants have similar characteristics, also those who used the dental service the most were married adults aged 35 to 54 years residing in urban areas, in Lima, with employment, without insurance, higher level of education and income and with large families. **Conclusion:** No association was found in the use of dental service between migrants and non-migrants in Peru during 2016.

**Key words:** Dental care, migration, internal migration (MeSH terms).

## ÍNDICE DE TABLAS

	<b>Pág.</b>
<b>Tabla 1.</b> Características de la Muestra del Estudio y comparación de los Datos Excluidos por falta de datos en las co-variables	32
<b>Tabla 2.</b> Prevalencia de los migrantes y no migrantes según las co-variables (n – 35 668)	33
<b>Tabla 3.</b> Prevalencia del uso del servicio dental según las co-variables en las familias migrantes y no migrantes (n – 35 668)	34
<b>Tabla 4.</b> Prevalencia del uso del servicio dental según departamento de origen y destino de los migrantes (n – 256)	35
<b>Tabla 5.</b> Prevalencia del uso de servicio dental según los migrantes y no migrantes (n – 35 668)	36

## ÍNDICE DE CONTENIDO

	<b>Pág.</b>
<b>I. INTRODUCCIÓN</b>	12
<b>II. OBJETIVOS</b>	14
<b>III. MATERIALES Y MÉTODOS</b>	15
<b>IV. RESULTADOS</b>	21
<b>V. DISCUSIÓN</b>	23
<b>VI. CONCLUSIONES</b>	27
<b>VII. DECLARACIÓN DE CONFLICTO DE INTERÉS</b>	28
<b>VIII. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS</b>	29
<b>IX. TABLAS, GRÁFICOS Y MAPAS</b>	32
<b>X. ANEXOS</b>	42

## **LISTA DE ABREVIATURAS Y SÍMBOLOS**

**CIE – UPCH :** Comité Institucional de Ética de la Universidad Peruana  
Cayetano Heredia

**INEI :** Instituto Nacional de Estadística e Informática

**MINSA :** Ministerio de Salud del Perú

**OMS :** Organización Mundial de la Salud

## **I. INTRODUCCIÓN**

Los migrantes pertenecen a un sector vulnerable e ignorado en las estrategias de salud pública. Para el año 2050 dos tercios de la población mundial se habrán desplazado de su lugar de origen (1). Esto conlleva a priorizar las metas globales en reducir la inequidad de acceso al servicio de salud para el 2030 (2). Gran parte de los migrantes buscan un mayor acceso a recursos, servicios (educación, salud) y oportunidades laborales necesarias para su bienestar. No obstante, este grupo experimenta una llamada “triple amenaza” que consiste en enfermedades infecciosas (propagadas en sectores de gran hacinamiento), enfermedades no transmisibles (asociadas a estilos de vida poco saludables de la ciudad) y lesiones (por violencia, accidentes de tránsito, laborales). Esto en parte porque están más expuestos a factores de riesgo como malos hábitos alimenticios, falta de ejercicios, consumo de alcohol y tabaco que predisponen a enfermedades crónicas no transmisibles (3). Dichos factores de riesgo también afectan su salud oral, siendo las enfermedades más prevalentes la caries dental y la enfermedad periodontal (4). Asimismo, la salud oral de los migrantes puede exacerbarse por el bajo nivel socio-económico, poca accesibilidad a servicios de salud, déficit en educación y el estilo de vida de los pobladores (5). Según el modelo de acceso a servicios de salud de Andersen, el origen rural-urbano de la comunidad en la que vive una familia es un factor influyente (6).

De los 193 estados que conforman las Naciones Unidas, los de América Latina son considerados como la segunda región con mayor desplazamiento poblacional, indicando un movimiento migratorio creciente (1). En el Perú, se han realizado una serie de estudios sobre la salud del migrante. En donde se encontró que el consumo de tabaco y alcohol, nivel de colesterol, nivel socio-económico e inactividad física son factores de riesgo para enfermedades crónicas (enfermedades cardiovasculares,

mentales, diabetes y obesidad) que afectan a la población migrante por los cambios que adoptan en su estilo de vida (7–20).

Además, cuatro artículos en la literatura estudiaron el acceso al servicio dental en los migrantes. El primer grupo de estudios investigó su relación con las características sociodemográficas y socioeconómicas. Selikowitz et al. (21) evaluaron el patrón de uso de los servicios dentales en migrantes paquistaníes en Noruega y refieren que el sexo, edad, cultura y nivel de urbanización influyen en la percepción de la salud y el poco uso del servicio. Asimismo, El-Nadeef et al. (22) determinaron la asociación de la urbanización y el estrato económico con la prevalencia de caries dental en escolares nigerianos donde hallaron una relación significativa entre la clase social baja y la prevalencia de caries dental, una de las razones planteadas se debe a los pocos ingresos económicos para acceder a los servicios dentales. En el segundo grupo se estudia la educación como un factor que influye en los comportamientos de higiene oral y el estado de salud oral. Geltman et al. (23) determinaron que la educación en salud oral y la aculturación (proceso en el que un individuo recepciona una nueva cultura) no siempre promueve un mejor estado de salud oral de los migrantes de Massachusetts; y sugieren que dichos factores se deben incluir en los programas de prevención y promoción de salud oral. De la misma manera, Aarabi et al. (24) aparte de evaluar las barreras de acceso incluyen como variable los comportamientos de higiene oral en un grupo de migrantes mayores de 60 años en Alemania y concluyeron que los migrantes tenían más necesidad de tratamientos en consecuencia de la mala higiene, poco acceso a los servicios, el idioma y el costo.

El movimiento migratorio en el Perú durante los últimos 50 años ha aumentado de 9% (1940) hasta más de 20% para el 2015. Principalmente provenientes de la Sierra

peruana debido a crisis de la agricultura y/o conflictos armados. A pesar de lo mencionado, en la última década se han realizado estudios en la población migrante y su relación con las enfermedades crónicas; sin embargo, no existen trabajos de investigación en ese grupo poblacional y su acceso al servicio de salud dental (25).

Entonces, como la migración es un desafío para la salud pública en consecuencia del constante movimiento migratorio en el Perú y las barreras de acceso a los servicios dentales, es necesario ampliar el campo de estudio para mejorar las estrategias en salud oral (1,24).

## **II. OBJETIVOS**

### **Objetivo General**

Analizar la asociación de la migración interna en el uso de servicio dental durante el año 2016.

### **Objetivos Específicos:**

1. Describir las características de los migrantes internos.
2. Determinar las características de los usuarios del servicio dental.
3. Describir el uso del servicio dental de los migrantes internos según departamento de origen y de destino.

### **III. MATERIAL Y MÉTODOS**

El presente estudio fue de tipo transversal, descriptivo y retrospectivo, el cual utilizó una fuente secundaria ENAHO del año 2016 del Instituto Nacional de Estadística e Informática (INEI). La ENAHO utilizó la técnica de muestreo probabilístico, estratificado y multietápico. Esta encuesta tomó la información realizada al jefe de familia. El tamaño total de la ENAHO 2016 fue de 44 919 viviendas particulares los cuales provienen de los 24 departamentos y la Provincia Constitucional del Callao, de las cuales 35 785 (79%) viviendas fueron correspondientes a la muestra del estudio. La muestra del presente estudio abarcó 35 668 viviendas, siendo el 99.67% de la muestra total del ENAHO 2016.

En el estudio se incluyó a todos los jefes de familia mayores de 18 años de edad, excluyéndose aquellos registros incompletos en alguna de las variables de interés. Se consideró como jefe de familia a la persona que contestó ser jefe del hogar ante la pregunta: ¿Cuál es la relación de parentesco con el jefe del hogar? (P203) (Anexo 1).

La variable dependiente del estudio fue el uso de servicio dental (al menos un miembro de la familia utilizó el servicio dental en los últimos tres meses) siendo de tipo cualitativa dicotómica de escala nominal, se categorizó en Sí y No (P414\$06) (Anexo 2).

Mientras que la variable independiente fue la migración por parte del jefe de familia. La migración se definió cuando el jefe vivía en un departamento distinto al actual hace cinco años. Se manejó como una variable de tipo cualitativa dicotómica de escala nominal, se categorizó en migrante y no migrante (P401G) (Anexo 3).

Asimismo, se consideró dentro del estudio otras variables que han sido estudiadas en la literatura (21,23). Estas fueron 1) Sexo, variable de tipo cualitativa dicotómica de escala nominal, siendo los valores hombre y mujer (P207); 2) Edad, variable de tipo cuantitativa de escala discreta donde se preguntó al entrevistado: ¿Qué edad tiene en años cumplidos? (P208A); 3) Estado marital, variable de tipo cualitativa politómica de escala nominal y se obtuvo la información al preguntar: ¿Cuál es su estado civil o conyugal?, los valores registrados fueron: conviviente, casado(a), viudo(a), divorciado(a), separado(a), soltero(a) (P209) (Anexo 1); 4) Educación, variable cualitativa politómica de escala ordinal donde al jefe de familia se le preguntó: ¿Cuál es el último año o grado de estudios y nivel que aprobó?, donde los valores fueron sin nivel, inicial, primaria incompleta, primaria completa, secundaria incompleta, secundaria completa, superior no universitaria completa, superior no universitaria incompleta, superior universitaria incompleta, superior universitaria completa y postgrado universitario (P301) (Anexo 4); 5) Empleo fue analizado como una variable cualitativa dicotómica de escala nominal y se utilizó la pregunta: ¿La semana pasada tuvo usted algún trabajo? y las respuestas afirmativas fueron consideradas con trabajo y negativas como sin trabajo (P501) (Anexo 5); 6) Tenencia de seguro, variable cualitativa politómica de tipo nominal donde se utilizó la información de la pregunta ¿El sistema de prestación de seguro de salud al cual usted está afiliado actualmente es: ESSALUD, Seguro privado de salud, Entidad prestadora de salud, Seguro de FF.AA./Policiales, Seguro Integral de Salud (SIS), Seguro universitario, Seguro escolar privado u otro? (P419) (Anexo 6); 7) Ingreso del hogar se definió como el ingreso bruto descontando los gastos del hogar y los impuestos sobre la renta y se consideró como una variable cuantitativa de escala continua; 8) Número de miembros por hogar, se consideró como todas las personas que afirmaron pertenecer al hogar, variable de tipo cuantitativa de escala discreta. Se obtuvo la información de la

pregunta: ¿Es miembro del hogar familiar? (P204) (Anexo 1); 9) Área de residencia, variable cualitativa politómica nominal y se definió como el estrato geográfico actual donde reside el jefe de familia. Y, por último; se consideró la variable 10) Región, variable cualitativa politómica nominal se obtuvo la información de la ubicación geográfica actual donde reside el jefe de familia (Anexo 7). Adicionalmente se añadieron la variable departamento de origen, variable cualitativa politómica de escala nominal y se definió como el departamento donde el jefe de familia habitaba hace 5 años siendo las respuestas: Amazonas, Ancash, Apurímac, Arequipa, Ayacucho, Cajamarca, Callao, Cusco, Huancavelica, Huánuco, Ica, Junín, La Libertad, Lambayeque, Lima, Loreto, Madre de Dios, Moquegua, Pasco, Piura, Puno, San Martín, Tacna, Tumbes y Ucayali (Anexo 3); y departamento de destino, variable cualitativa politómica de escala nominal que se definió como el departamento actual donde el jefe de familia habita, igualmente los valores fueron: Amazonas, Ancash, Apurímac, Arequipa, Ayacucho, Cajamarca, Callao, Cusco, Huancavelica, Huánuco, Ica, Junín, La Libertad, Lambayeque, Lima, Loreto, Madre de Dios, Moquegua, Pasco, Piura, Puno, San Martín, Tacna, Tumbes y Ucayali (Anexo 7).

La información del presente estudio se obtuvo de la página web del INEI del Perú ([www.inei.gov.pe](http://www.inei.gov.pe)), se ingresó a la sección de “Microdatos” y luego se seleccionó la ENAHO indicando el año 2016. La base de datos fue descargada con el programa Statistical Package for the Social Sciences (SPSS) Statistics para Mac versión 24 (IBM, Armonk, N.Y).

Se utilizó cinco de los 13 módulos, los cuales fueron: características de la vivienda y del hogar, características de los miembros del hogar, educación, salud y empleo; y se

creó una sola base de datos. Con los módulos seleccionados se comenzó el proceso de construcción de las variables donde se recategorizaron algunas variables, también se seleccionaron a los jefes de familia que son los sujetos de estudio. Y con la base de datos se realizó el análisis estadístico y la obtención de los resultados.

La fuente e información recaudada por la ENAHO 2016 fue confidencial por medio del Decreto Supremo Nro. 043-2001-PCM: Reglamento de Organización y Funciones del INEI. Toda la información publicada en la página web del INEI puede ser utilizada por los usuarios, siempre y cuando estos citen la fuente sin copia alguna o comercialización de la información brindada. El INEI tampoco se compromete en actualizar inmediatamente los datos y del mismo modo, se reserva todo derecho de modificación de la información en su sitio virtual.

Asimismo, el protocolo con el código SIDISI 102019 fue enviado a la Unidad Integrada de Gestión en Investigación, Ciencia y Tecnología de las Facultades de Medicina, de Estomatología y de Enfermería, y al Comité Institucional de Ética (CIE) de la Universidad Peruana Cayetano Heredia (UPCH) para su aprobación, una vez aceptado el 22 de marzo del 2018 se inició con el análisis del presente estudio.

Se realizó un análisis descriptivo mediante el programa SPSS Statistics para Mac versión 24 (IBM, Armonk, N.Y). Se hizo uso de los pesos para todos los análisis y así tener estimaciones representativas de la población general. Se obtuvo errores estándar apropiados y un nivel de confianza al 95% al incorporar dentro del análisis el diseño del estudio (estratificación y conglomerado).

Las siguientes co-variables fueron recategorizadas según se indica a continuación: 1) Edad como variable cuantitativa de escala discreta en rangos de 18-24, 25-34, 35-44, 45-54, 55-64, 65-74 y más de 75 años; 2) Estado marital como una variable de tipo cualitativa politómica de escala nominal y se agrupó a los participantes como solteros, casados (casados, convivientes) y anteriormente casados (viudo, divorciado, separados); 3) Educación fue agrupada como una variable cualitativa politómica de escala ordinal correspondiendo a sin nivel; nivel primario (nivel inicial, primaria incompleta, primaria completa); nivel secundario (secundaria incompleta, secundaria completa); o nivel superior (superior no universitaria completa, superior no universitaria completa, superior universitaria incompleta, superior universitaria completa y post-grado universitario, técnico); 4) Tenencia de seguro de salud como variable cualitativa dicotómica de escala nominal correspondiendo a sin seguro aquellas personas que respondieron negativamente a la tenencia de algún seguro público (ESSALUD, FFAA, SIS, Policiales) o seguro privado (seguro privado de salud, entidad prestadora de salud, seguro universitario, seguro escolar privado); caso contrario si tienen seguro; 5) Ingreso del hogar (ingreso bruto descontando los gastos del hogar y los impuestos sobre la renta) medido en cuartiles (cuartil 1, cuartil 2, cuartil 3, cuartil 4); 6) Número de miembros del hogar, variable de tipo cuantitativa de escala discreta se dividió en menos de cuatro y de cuatro o más; 7) Área de residencia como variable cualitativa dicotómica nominal determinado por el estrato geográfico actual donde reside el jefe de familia y fue categorizado en urbano y rural, de acuerdo con el número de viviendas del centro poblado, si es de 2 000 viviendas a más correspondía a un área urbana y si es menor de 2 000 fue considerado como área rural; 8) Región como variable cualitativa politómica nominal donde se dividió en Costa norte, Costa centro, Costa sur, Sierra norte, Sierra centro, Sierra Sur, Selva y Lima Metropolitana (Anexo 8).

En caso de que el encuestado no haya respondido alguna pregunta o la deje inconclusa, al momento del análisis, esos datos fueron eliminados para no afectar la variable (26). Finalmente, los resultados fueron representados en tablas, gráficos y mapas.

Las diferencias entre la muestra del estudio y el grupo de datos que fueron excluidos por tener datos inconclusos o sin contestar fueron analizadas. Luego, se describió las características de las familias migrantes comparadas a los no-migrantes según las co-variables (sexo, edad, estado marital, educación, empleo, tenencia de seguro, ingreso del hogar, número de miembros del hogar, área de residencia y región). Posteriormente, se analizó la frecuencia de uso del servicio dental según las co-variables (sexo, edad, estado marital, educación, empleo, seguro, ingreso del hogar, número de miembros del hogar, área de residencia y región). Asimismo, se observó la frecuencia de uso de servicio dental de los migrantes internos según el departamento de origen y destino. Por último, se analizó la diferencia entre la frecuencia de uso del servicio dental según los migrantes y no migrantes. Todas las diferencias halladas fueron analizadas mediante la prueba de chi-cuadrado y se reportaron las diferencias estadísticamente significativas ( $p < 0.05$ ), con un nivel de confianza al 95%. Además, se representaron los resultados mediante una gráfica de barras para visualizar la frecuencia de migrantes según las co-variables (sexo, edad, estado marital, educación, empleo, seguro, ingreso del hogar, número de miembros del hogar, área de residencia y región); la frecuencia de uso de servicio dental según las co-variables (sexo, edad, estado marital, educación, empleo, seguro, ingreso del hogar, número de miembros del hogar, área de residencia y región) para toda la muestra.

Adicionalmente, se desarrollaron dos mapas sobre la frecuencia de uso de servicio dental de los migrantes internos según los departamentos de origen y de destino.

#### **IV. RESULTADOS**

Según la muestra del presente estudio, la prevalencia de la población migrante fue de 1.9% (95% IC: 1.7–2.1) y la población que usó el servicio dental fue de 30.5% (95% IC: 29.8–31.2). Se encontró una diferencia significativa entre la muestra del estudio y los datos incompletos. Con respecto al estado marital, prevalecen los casados; nivel de educación, los de nivel secundario; región, ubicados en Lima Metropolitana y residencia, mayormente ubicados en zonas urbanas (Tabla 1).

Dentro del grupo de los migrantes, se encontró diferencia significativa en cuanto a la edad, la mayoría fueron adultos con edades entre 25 a 34 años con un 31.3% (95% IC: 26.7–36.3) mientras que los de menor frecuencia fueron los adultos mayores entre 65 a 74 años con un 1.7% (95% IC: 1.0–2.7); estado marital, son más frecuentes los casados con un 67.4% (95% IC: 62.4–72.0); educación, con un nivel secundario representado en un 44.9% (95% IC: 39.8–50.1); seguro, predominan los migrantes sin seguro en un 66.1% (95% IC: 61.0–70.9); número de miembros del hogar, predomina las familias con menos de cuatro miembros representado en un 54.2% (95% IC: 49.1–59.3); región, ubicados en Lima Metropolitana siendo un 36.6% (95% IC: 31.1–42.5%); residencia, prevalecen en zonas urbanas con un 84.3% (95% IC: 81.2–87.1) y, por el contrario, el ingreso del hogar, son menos frecuentes los de bajos ingresos con un 15.3% (95% IC: 12.0–19.1). Además, en cuanto al sexo predominan los migrantes hombres con un 75.4% (95% IC: 70.6–79.7) y con empleo en un 79.9% (95% IC: 74.8–84.2); sin embargo, no se encontró diferencia significativa siendo ( $p=0.128$ ) y ( $p=0.879$ ), respectivamente (Tabla 2, Gráfico 1).

Los que más usaron el servicio dental según las co-variables fueron los hombres con un 31.4% (95% IC: 30.6–32.3), adultos de 45 a 54 años con un 35.5% (95% IC: 34.0–

37.0), casados con un 37.7% (95% IC: 32.8–34.6), con un nivel de educación superior representado en un 40.8% (95% IC: 39.2–42.3), con empleo en un 31.0% (95% IC: 30.2–31.8) y sin seguro en un 11.1% (95% IC: 10.6–11.6), con mayor ingreso económico en un 44.2% (95% IC: 42.7–45.7), con familias de cuatro o más miembros en un 38.8% (95% IC: 37.7–39.8), residentes en zonas urbanas con un 33.9% (95% IC: 33.0–34.8) y pertenecientes a la región de Lima Metropolitana con un 36.3% (95% IC: 34.5–38.1). Además, se observa que los jóvenes de 18 a 24 años con un 18.6% (95% IC: 15.1–22.8) y los adultos mayores de 75 años a más con un 19.3% (95% IC: 17.4–21.3) son los que menos usan el servicio dental; por otro lado, existe un patrón ascendente en las co-variables: nivel de educación e ingreso del hogar (Tabla 3, Gráfico 2).

En cuanto al uso del servicio dental según departamento de origen se obtuvo que más de tres cuartos de los migrantes internos provenientes de Pasco con un 84.8 (95% IC: 58.8–95.6) acuden al servicio dental; al contrario de los provenientes de Apurímac con un 7.1% (95% IC: 1.3–30.4), Lambayeque con un 7.1% (95% IC: 1.3–30.6) y Huancavelica con un 8.0% (95% IC: 1.6–31.4). Asimismo, se encontró que más de la mitad de los migrantes residentes en Moquegua con un 65.6% (95% IC: 47.7–80.0) usan el servicio. No obstante, los residentes de Huancavelica con un 3.9% (95% IC: 0.4–29.1) son los que menos frecuentan el servicio, cabe resaltar que esta última variable no tuvo diferencia significativa ( $p=0.196$ ) (Tabla 4, Mapa 1, Mapa 2).

A pesar de encontrar un mayor uso del servicio dental en los migrantes con un 33.9% (95% IC: 29.2–39.0) que los no migrantes con un 30.0% (95% IC: 29.7–31.2), no se encontró una diferencia significativa ( $p=0.159$ ) (Tabla 5, Gráfico 3).

## V. DISCUSIÓN

El objetivo del estudio fue analizar la asociación de la migración interna en el uso de servicio dental durante el año 2016. A pesar de que los migrantes usan con mayor frecuencia el servicio dental no se pudo encontrar una diferencia significativa entre ambos. Además, se observó que las características de los migrantes y no migrantes fueron similares. En base al estudio realizado, cerca del 2% en el Perú son migrantes internos recientes, siendo menor a lo encontrado el 2007 (6%). Esto se puede explicar por el crecimiento económico descentralizado en todas las regiones del país en los últimos veinte años (25). A nivel de Latinoamérica, el 37.1% de la población panameña fue migrante interno, 25% en Paraguay y el 17.5% en Brasil (27). Estas proporciones pueden obedecer al crecimiento económico en la región. Asimismo, para el 2000, en Lima el 38% de la población fue migrante siendo similar a los hallazgos del presente estudio. Posiblemente esto se deba a un mayor interés en la capital porque más de la mitad de los ingresos de las principales actividades económicas se concentran en Lima (25,27).

Por otro lado, tres cuartas partes de los migrantes internos son hombres, indicando que la mayoría de jefes de familia que migran son hombres y los que asumen la responsabilidad de mejorar la calidad de vida de sus familias. La edad del migrante interno reciente en nuestro estudio fue de 25 a 34 años, menor a lo encontrado el 2007 donde los migrantes internos recientes (en los últimos 5 años) tenían de 20 a 24 años (25) o lo encontrado por Bernard et al. (27) quien refiere edades entre los 20 a 21 años en Perú, Colombia y Bolivia para los migrantes, encontrándose en edad universitaria y laboral. Se observa un patrón creciente en edad debido a que un migrante adulto tendría mayores medios para movilizarse. Son además mayormente casados, con nivel

secundario, con empleo, con mayores ingresos del hogar, con familias de menos de 4 miembros, residentes en zonas urbanas y en Lima Metropolitana. Lo cual podría explicar por qué los migrantes prefieren establecer una familia y tener una formación que les permite tener mayores oportunidades laborales y mejor calidad de vida y así lograr una estabilidad en su actual residencia (después de cinco años). Sin embargo, a pesar de que el nivel económico en el que se encuentran ha mejorado con respecto a años anteriores, se observa que más de tres quintos de los migrantes no tienen seguro. Igualmente, se puede encontrar un grupo de migrantes que han regresado a su lugar natal, antes del tiempo pensado, por no alcanzar el objetivo planteado. No obstante, no se tienen cifras de este grupo (25).

En cuanto a las características de los que más utilizaron el servicio dental, fueron mayormente hombres, en migrantes entre 45 a 54 años, casados, con nivel de educación superior, con empleo, sin seguro, con mayores ingresos, con familias de 4 a más miembros, residentes en áreas urbanas y en Lima Metropolitana. Por otro lado, las mujeres, jóvenes de 18 a 24 años, solteros, sin nivel de educación, sin empleo, con seguro, con menores ingresos, pertenecientes a familias con menos de 4 miembros, residentes en zonas rurales y ubicados en Sierra norte son los que menos usaron el servicio dental. Estudios previos reportan que los hombres, jóvenes entre 18 a 21 años, con bajos ingresos económicos (cuartil I) y sin seguro son los que menos usan el servicio dental (28, 29). Sin embargo, el presente estudio no observó que tener un seguro promueva el uso de servicio dental, según la literatura se daría por la cobertura de los tratamientos dentales de estos seguros (30,31). Además se observó un patrón en ingresos del hogar, donde a menores ingresos menor utilización del servicio dental. Esto corrobora las barreras que existen para el acceso al servicio dental, y la necesidad

de contar con recursos, con mayor nivel de educación y residir en un área con mayor acceso a servicios de salud dental (28, 29). Asimismo, se encontró que solo tres de cada diez familias de migrantes internos hacían uso del servicio dental. Debido a la ausencia de trabajos de investigación sobre migración interna y uso de servicio dental, se comparó con estudios de inmigrantes, en donde tres de cada cinco migrantes paquistaníes en Noruega acudieron al consultorio dental, esta diferencia se puede deber a la temporalidad de la pregunta (últimos tres años) (21). Asimismo, en Massachusetts la mitad de inmigrantes del estudio acuden al servicio dental (23). A pesar, que tanto la migración interna como la inmigración forma parte de la urbanización, las características de cada tipo de migrante son diferentes según contexto y tiempo. Además, esta diferencia en el uso del servicio dental se puede dar por otros factores como la cobertura de tratamientos, costos, percepción sobre salud oral, motivo de consulta, y factores socio-demográficos (24,25). A pesar de ello, se puede observar que la proporción del uso del servicio dental es menor en comparación a los otros estudios.

Al comparar el uso del servicio dental de los migrantes internos según departamento de origen se observa que los migrantes provenientes de Pasco, Madre de Dios, Tumbes y Cusco son los que más acuden al servicio dental, por otro lado los de Apurímac y Lambayeque son los que menos usan el servicio. No se encontró diferencias en que si el departamento permanece a la Costa, Sierra o Selva. Con respecto al departamento de destino, se obtuvo que los migrantes residentes en Moquegua y Arequipa son los que más acuden al servicio, mientras que Huancavelica es el departamento con menor uso; según la literatura Moquegua y Arequipa tienen índices de pobreza entre 9% a

12% de, mientras Huancavelica entre 43% a 50% lo que podría explicar esta diferencia (32).

Igualmente, el estudio tiene algunas limitaciones. Primero, al ser de tipo transversal no se puede llegar a una relación causa-efecto, pero al ser el primer estudio de migrantes internos y uso de servicio dental se tiene como primera opción realizar estudios transversales y posteriormente estudios de mayor jerarquía. Segundo, al utilizar una muestra secundaria, no se puede controlar el sesgo, aunque el ENAHO refiere utilizar una técnica de muestreo probabilístico que nos daría representatividad de la muestra. Asimismo, dicha muestra incluye una muestra panel de 12 024 viviendas (aproximadamente la cuarta parte de la muestra total del ENAHO), ocasionando una proporción menor de migrantes. No obstante, si no se considera a la muestra panel se obtiene que la proporción de migrantes varía en menos del 1%. Tampoco identificamos a los migrantes extranjeros (inmigrantes), quienes poseen características diferentes a los migrantes internos (25), pero su prevalencia es menor del 1% (33). Por último, sobre la encuesta, la temporalidad de la pregunta sobre migración (hace cinco años) no permite conocer cuántos migrantes regresaron a su lugar de origen, pero según la literatura este periodo de cinco años es el ideal para observar el fenómeno de migración (27) y tampoco se incluye variables sobre la percepción y nivel de salud oral impidiendo hallar su relación con el servicio dental ergo estas variables no condicionan el perfil del migrante interno (23,24).

A pesar de las limitaciones y que no hubo diferencia significativa en el uso del servicio dental entre migrantes y no migrantes internos, este estudio interpreta el perfil actual del migrante interno peruano, el cual es importante para establecer políticas de salud

pública donde se los incluya enfatizando en el grupo de migrantes con menor nivel de educación e ingresos y residentes en zonas rurales para reducir las brechas en el acceso al servicio dental. Además al observar que tanto migrantes como no migrantes en su mayoría no cuentan con seguro, se debe impulsar el aseguramiento universal y, en caso tenga un seguro público, facilitar la reasignación del seguro para que hagan uso del servicio de salud dental. Y con la finalidad de mejorar la cobertura de los tratamientos dentales de los seguros públicos se debería tercerizar la atención dental. Para futuras investigaciones se sugiere realizar estudios longitudinales/panel para analizar los cambios que existirían a medida que el migrante tiene más años de residencia y como afecta en su salud oral en un marco de crecimiento económico. Además, identificar a los migrantes extranjeros que forman parte de las familias peruanas; pues en la actualidad se está observando una creciente ola de migración venezolana que puede tener un impacto en la sociedad y en especial en el migrante interno peruano (34). Por último, incluir otras variables como la percepción y el estado de salud oral de los migrantes para encontrar asociaciones entre el uso del servicio dental y las principales razones de uso.

## **VI. CONCLUSIONES**

No se encontró asociación en el uso del servicio dental entre migrantes y no migrantes internos en el Perú durante el 2016. El perfil actual del migrante interno peruano es hombre de 25 a 34 años, casado, con mayor nivel de educación e ingresos del hogar, con empleo, con menos de cuatro miembros en la familia, residentes en zonas urbanas y en Lima Metropolitana; sin embargo, en su mayoría sin seguro. Asimismo, los usuarios con mejor nivel de educación, con empleo, mayores ingresos y residentes en zonas urbanas son quienes más acuden al servicio dental. Al comparar el uso del

servicio dental de los migrantes internos según departamento de origen y de destino no se observó una diferencia en que si el departamento permanece a la Costa, Sierra o Selva.

## **VII. DECLARACIÓN DE CONFLICTOS DE INTERÉS**

Los autores declaran no tener conflictos de interés en el trabajo de investigación.

## VIII. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. United Nations, Department of Economic and Social Affairs Population Division. World Urbanization Prospects: The 2014 Revision, Highlights. New York; 2014.
2. United Nations. Transforming our world: The 2030 agenda for sustainable development. New York; 2015.
3. Organización Internacional para las Migraciones. Informe sobre las migraciones del mundo 2015: Los migrantes y las ciudades: Nuevas colaboraciones para gestionar la movilidad. 1.<sup>a</sup> ed. Vol. 8. Ginebra; 2015.
4. Liu Y. The relationship between lifestyle and self-reported oral health among American adults. *Int Dent J*. 2014;64(1):46-51.
5. Ministerio de Salud de El Salvador. Diagnostico nacional de salud bucal. San Salvador: Ministerio de Salud de El Salvador; 2012.
6. Andersen R, Newman JF. Societal and Individual Determinants of Medical Care Utilization in the United States. *Milbank Q*. 2005;83(4).
7. Lerner AG, Bernabe-Ortiz A, Gilman RH, Smeeth L, Miranda JJ. The «rule of halves» does not apply in Peru: awareness, treatment, and control of hypertension and diabetes in rural, urban, and rural-to-urban migrants. *Crit Pathw Cardiol*. 2013;12(2):53-8.
8. Bernabe-Ortiz A, Gilman RH, Smeeth L, Miranda JJ. Migration surrogates and their association with obesity among within-country migrants. *Obes Silver Spring Md*. 2010;18(11):2199-203.
9. Bernabé-Ortiz A, Benziger CP, Gilman RH, Smeeth L, Miranda JJ. Sex differences in risk factors for cardiovascular disease: the PERU MIGRANT study. *PloS One*. 2012;7(4):e35127.
10. Hilmers A, Bernabé-Ortiz A, Gilman RH, McDermott AY, Smeeth L, Miranda JJ. Rural-to-Urban Migration: Socioeconomic Status But Not Acculturation was associated with Overweight/Obesity Risk. *J Immigr Minor Health*. 2016;18(3):644-51.
11. Lazo-Porras M, Bernabe-Ortiz A, Málaga G, Gilman RH, Acuña-Villaorduña A, Cardenas-Montero D, et al. Low HDL cholesterol as a cardiovascular risk factor in rural, urban, and rural-urban migrants: PERU MIGRANT cohort study. *Atherosclerosis*. 2016;246:36-43.
12. Loret de Mola C, Pillay TD, Diez-Canseco F, Gilman RH, Smeeth L, Miranda JJ. Body mass index and self-perception of overweight and obesity in rural, urban and rural-to-urban migrants: PERU MIGRANT study. *PloS One*. 2012;7(11):e50252.
13. Loret de Mola C, Stanojevic S, Ruiz P, Gilman RH, Smeeth L, Miranda JJ. The effect of rural-to-urban migration on social capital and common mental disorders: PERU MIGRANT study. *Soc Psychiatry Psychiatr Epidemiol*. 2012;47(6):967-73.
14. Márquez-Montero G, Loret de Mola C, Bernabé-Ortiz A, Smeeth L, Gilman RH, Miranda JJ. [Health-related quality of life among urban and rural to urban migrant populations in Lima, Peru]. *Rev Peru Med Exp Salud Publica*. 2011;28(1):35-41.
15. Masterson Creber RM, Smeeth L, Gilman RH, Miranda JJ. Physical activity and cardiovascular risk factors among rural and urban groups and rural-to-urban migrants in Peru: a cross-sectional study. *Rev Panam Salud Publica Pan Am J Public Health*. 2010;28(1):1-8.

16. Miranda JJ, Gilman RH, García HH, Smeeth L. The effect on cardiovascular risk factors of migration from rural to urban areas in Peru: PERU MIGRANT Study. *BMC Cardiovasc Disord.* 2009;9:23.
17. Miranda JJ, Gilman RH, Smeeth L. Differences in cardiovascular risk factors in rural, urban and rural-to-urban migrants in Peru. *Heart Br Card Soc.* 2011;97(10):787-96.
18. Quispe R, Bazo-Alvarez JC, Burroughs Peña MS, Poterico JA, Gilman RH, Checkley W, et al. Distribution of Short-Term and Lifetime Predicted Risks of Cardiovascular Diseases in Peruvian Adults. *J Am Heart Assoc Cardiovasc Cerebrovasc Dis.* 2015;4(8).
19. Ruiz-Grosso P, Bernabe-Ortiz A, Diez-Canseco F, Gilman RH, Checkley W, Bennett IM, et al. Depressive Mood Among Within-Country Migrants in Periurban Shantytowns of Lima, Peru. *J Immigr Minor Health.* 2015;17(6):1635-42.
20. Taype-Rondan A, Bernabe-Ortiz A, Alvarado GF, Gilman RH, Smeeth L, Miranda JJ. Smoking and heavy drinking patterns in rural, urban and rural-to-urban migrants: the PERU MIGRANT Study. *BMC Public Health.* 2017;17.
21. Selikowitz HS, Holst D. Dental health behavior in a migrant perspective: use of dental services of Pakistani immigrants in Norway. *Community Dent Oral Epidemiol.* 1986;14(6):297-301.
22. El-Nadeef MA, Adegbebo AO, Honkala E. The association of urbanisation with the prevalence of dental caries among schoolchildren in Nigeria new capital territory. *Int Dent J.* 1998;48(1):44-9.
23. Geltman PL, Adams JH, Cochran J, Doros G, Rybin D, Henshaw M, et al. The Impact of Functional Health Literacy and Acculturation on the Oral Health Status of Somali Refugees Living in Massachusetts. *Am J Public Health.* 2013;103(8):1516-23.
24. Aarabi G, Reissmann DR, Seedorf U, Becher H, Heydecke G, Kofahl C. Oral health and access to dental care - a comparison of elderly migrants and non-migrants in Germany. *Ethn Health.* 2017;1-15.
25. Organización Internacional para las Migraciones. Migraciones Internas en el Perú. Lima: Organización Internacional para las Migraciones; 2015. Report No.: 1.
26. Williams R. Missing Data Part 1: Overview, Traditional Methods. University of Notre Dame. 2015;1-11.
27. Bernard A, Rowe F, Bell M, Ueffing P, Charles-Edwards E. Comparing internal migration across the countries of Latin America: A multidimensional approach. *PloS One.* 2017;12(3):e0173895.
28. Herkrath FJ, Vettore MV, Werneck GL. Contextual and individual factors associated with dental services utilisation by Brazilian adults: A multilevel analysis. *PloS One.* 2018;13(2):e0192771.
29. Matos DL, Giatti L, Lima-Costa MF. Socio-demographic factors associated with dental services among Brazilian older adults: a study based on the National Household Sample Survey. *Cad Saúde Pública.* 2004;20(5):1290-7.
30. Brzoska P, Erdsiek F, Waury D. Enabling and Predisposing Factors for the Utilization of Preventive Dental Health Care in Migrants and Non-Migrants in Germany. *Front Public Health.* 2017;5:201.
31. Flores NL, López V. Factores que influyen en la utilización de los servicios odontológicos. Revisión de la literatura. *Revista ADM.* 2002;59(3):100-9.
32. Instituto Nacional de Estadística. Evolución de la pobreza monetaria en el Perú 2016. Lima; 2016.

33. Organización Internacional para las Migraciones. Situaciones de los migrantes extranjeros en el Perú y su acceso a servicios sociales, servicios de salud y de educación. Lima; 2015.
34. Organismo de las naciones unidas para la migración. Matriz de seguimiento de desplazamiento (DTM) OIM Perú. Lima; 2017.

## IX. TABLAS, GRÁFICOS Y MAPAS

**Tabla 1.** Características de la Muestra del Estudio y comparación de los Datos Excluidos por falta de datos en las co-variables

Co-variables	Excluidos debido a la falta de datos		Muestra del estudio		Valor $P^{\dagger}$
	$n^*$	%	$n^*$	%	
<i>Sexo</i>					0.523
Hombre	76	68.3	26033	71.8	
Mujer	41	31.5	9635	28.2	
<i>Edad (en años)</i>					0.155
18–24 años	7	3.7	760	2.1	
25–34 años	24	20.3	4333	11.9	
35–44 años	26	24.8	7396	20.8	
45–54 años	22	23.8	8063	22.8	
55–64 años	15	13.6	6886	19.6	
65–74 años	11	10.1	4821	13.3	
75+ años	3	3.8	3409	9.6	
<i>Estado marital</i>					<0.001
Casado	58	54.2	23832	66.0	
Anteriormente casado	34	25.1	9470	27.2	
Soltero	25	20.7	2366	6.8	
<i>Educación</i>					<0.001
Sin nivel	0	0.0	2405	6.0	
Nivel primario	14	12.7	12467	31.6	
Nivel secundario	50	46.8	12738	38.3	
Nivel superior	43	40.6	8058	24.1	
<i>Empleo</i>					0.339
Sin empleo	28	24.5	6314	19.7	
Con empleo	73	75.5	29354	80.3	
<i>Tenencia de seguro</i>					0.634
Sin seguro	68	71.9	27053	74.5	
Con seguro	38	28.1	8615	25.5	
<i>Ingreso del hogar**</i>					0.246
Cuartil 1	16	14.6	8930	20.7	
Cuartil 2	32	23.3	8914	22.7	
Cuartil 3	28	21.5	8919	26.4	
Cuartil 4	41	40.6	8905	30.1	
<i>Número de miembros del hogar</i>					0.253
Menos de 4	72	54.7	17529	47.6	
4 o más	45	45.3	18139	52.4	
<i>Área de residencia</i>					<0.001
Urbano	107	95.8	22726	76.2	
Rural	10	4.2	12942	23.8	
<i>Región</i>					<0.001
Costa norte	19	16.2	4730	13.7	
Costa centro	14	4.1	3501	6.8	
Costa sur	9	1.0	2942	2.2	
Sierra norte	2	0.9	2705	6.4	
Sierra centro	5	3.9	6042	12.9	
Sierra sur	14	12.7	4710	14.5	
Selva	16	5.1	6950	12.1	
Lima Metropolitana	38	56.0	4088	31.4	

\*Conteo sin pesos

\*\* Rangos de cuartiles (Cuartil 1: < 8 946, Cuartil 2: 8 947-17 893, Cuartil 3: 17 894-26 839, Cuartil 4: 26 840-35 785) en soles

$\dagger$ Prueba de Chi-cuadrado usada para la comparación

**Tabla 2.** Prevalencia de los migrantes y no migrantes según las co-variables ( $n = 35\ 668$ )

Co-variables	No Migrantes			Migrantes			Valor $P^*$
	$n^*$	%	[95% CI]	$n^*$	%	[95% CI]	
<i>Sexo</i>							
Hombre	25433	71.7	[71.0–72.4]	600	75.4	[70.6–79.7]	0.128
Mujer	9451	28.3	[27.6–29.0]	184	24.6	[20.3–29.4]	
<i>Edad (en años)</i>							
18–24 años	660	1.8	[1.7–2.1]	100	12.8	[9.7–16.6]	<0.001
25–34 años	4092	11.6	[11.1–12.1]	241	31.3	[26.7–36.3]	
35–44 años	7192	20.8	[20.2–21.4]	204	20.8	[17.2–25.0]	
45–54 años	7924	22.8	[22.2–23.5]	139	19.8	[16.1–24.2]	
55–64 años	6820	19.8	[19.2–20.4]	66	9.6	[7.1–13.0]	
65–74 años	4803	13.5	[13.0–14.1]	18	1.7	[1.0–2.7]	
75+ años	3393	9.7	[9.2–10.1]	16	3.9	[2.1–7.2]	
<i>Estado marital</i>							
Casado	23312	66.0	[65.3–66.7]	520	67.4	[62.4–72.0]	<0.001
Anteriormente casado	9326	27.3	[26.7–28.0]	144	18.1	[14.5–22.4]	
Soltero	2246	6.6	[6.3–7.0]	120	14.5	[11.2–18.7]	
<i>Educación</i>							
Sin nivel	2388	6.0	[5.7–6.4]	17	2.5	[1.3–5.0]	<0.001
Nivel primario	12329	31.9	[31.2–32.6]	138	17.2	[13.5–21.7]	
Nivel secundario	12414	38.2	[37.4–39.0]	324	44.9	[39.8–50.1]	
Nivel superior	7753	23.8	[23.1–24.6]	305	35.3	[30.6–40.3]	
<i>Empleo</i>							
Sin empleo	6200	19.7	[19.1–20.4]	114	20.1	[15.8–25.2]	0.879
Con empleo	28684	80.3	[79.6–80.9]	670	79.9	[74.8–84.2]	
<i>Tenencia de seguro</i>							
Sin seguro	26526	74.7	[73.9–75.4]	527	66.1	[61.0–70.9]	<0.001
Con seguro	8358	25.3	[24.6–26.1]	257	33.9	[29.1–39.0]	
<i>Ingreso del hogar**</i>							
Cuartil 1	8806	20.8	[20.3–21.4]	124	15.3	[12.0–19.1]	0.032
Cuartil 2	8683	22.6	[22.0–23.3]	231	26.4	[22.4–30.8]	
Cuartil 3	8709	26.4	[25.7–27.1]	210	28.9	[24.5–33.8]	
Cuartil 4	8686	30.1	[29.3–31.0]	219	29.5	[24.9–34.5]	
<i>Número de miembros del hogar</i>							
Menos de 4	17092	47.5	[46.7–48.3]	437	54.2	[49.1–59.3]	0.011
4 o más	17792	52.5	[51.7–53.3]	347	45.8	[47.7–50.9]	
<i>Área de residencia</i>							
Urbano	22147	76.0	[75.6–76.5]	579	84.3	[81.2–87.1]	<0.001
Rural	12737	24.0	[23.5–24.4]	205	15.7	[12.9–18.8]	
<i>Región</i>							
Costa norte	4623	13.7	[13.1–14.3]	107	12.6	[10.0–15.8]	<0.001
Costa centro	3446	6.9	[6.4–7.5]	55	4.3	[3.2–5.9]	
Costa sur	2863	2.2	[2.0–2.4]	79	2.4	[1.8–3.3]	
Sierra norte	2675	6.5	[6.1–6.9]	30	2.4	[1.6–3.7]	
Sierra centro	5959	12.9	[12.3–13.5]	83	10.2	[7.5–13.5]	
Sierra sur	4602	14.5	[13.9–15.2]	108	14.2	[11.1–18.1]	
Selva	6735	12.0	[11.4–12.6]	215	17.2	[14.3–20.7]	
Lima Metropolitana	3981	31.3	[30.1–32.5]	107	36.6	[31.1–42.5]	

\*Conteo sin pesos

\*\* Rangos de cuartiles (Cuartil 1: < 8 946, Cuartil 2: 8 947-17 893, Cuartil 3: 17 894-26 839, Cuartil 4: 26 840-35 785) en soles

\*Prueba de Chi-cuadrado usada para la comparación

**Tabla 3.** Prevalencia del uso del servicio dental según las co-variables en las familias migrantes y no migrantes ( $n = 35\ 668$ )

Co-variables	Uso del servicio dental			Valor $P^{\dagger}$
	$n^*$	%	[95% CI]	
<i>Sexo</i>				<0.001
Hombre	7771	31.4	[30.6–32.3]	
Mujer	2552	28.2	[26.9–29.5]	
<i>Edad (en años)</i>				<0.001
18–24 años	147	18.6	[15.1–22.8]	
25–34 años	1335	32.0	[30.0–34.1]	
35–44 años	2549	35.1	[33.5–36.7]	
45–54 años	2704	35.5	[34.0–37.0]	
55–64 años	1968	30.5	[28.9–32.1]	
65–74 años	1066	23.4	[21.7–25.2]	
75+ años	554	19.3	[17.4–21.3]	
<i>Estado marital</i>				<0.001
Casado	7764	37.7	[32.8–34.6]	
Anteriormente casado	2171	25.3	[24.0–26.6]	
Soltero	480	20.2	[18.0–22.6]	
<i>Educación</i>				<0.001
Sin nivel	309	13.9	[12.2–15.8]	
Nivel primario	2706	23.0	[21.9–24.1]	
Nivel secundario	4023	32.9	[31.6–34.1]	
Nivel superior	3285	40.8	[39.2–42.3]	
<i>Empleo</i>				0.007
Sin empleo	1715	28.6	[27.0–30.1]	
Con empleo	8608	31.0	[30.2–31.8]	
<i>Tenencia de seguro</i>				<0.001
Sin seguro	2809	11.1	[10.6–11.6]	
Con seguro	672	7.8	[7.0–8.6]	
<i>Ingreso del hogar**</i>				<0.001
Cuartil 1	1243	14.6	[13.6–15.6]	
Cuartil 2	2120	23.6	[22.4–24.8]	
Cuartil 3	2919	33.3	[31.9–34.7]	
Cuartil 4	4041	44.2	[42.7–45.7]	
<i>Número de miembros del hogar</i>				<0.001
Menos de 4	3496	21.4	[20.6–22.3]	
4 o más	6827	38.8	[37.7–39.8]	
<i>Área de residencia</i>				<0.001
Urbano	7687	33.9	[33.0–34.8]	
Rural	2636	19.7	[18.8–20.7]	
<i>Región</i>				<0.001
Costa norte	1284	27.9	[26.3–29.5]	
Costa centro	1183	33.5	[31.5–35.6]	
Costa sur	968	31.3	[29.4–33.2]	
Sierra norte	620	20.3	[18.5–22.3]	
Sierra centro	1613	27.0	[25.6–28.5]	
Sierra sur	1359	30.5	[28.8–32.4]	
Selva	1791	25.8	[24.4–27.2]	
Lima Metropolitana	1505	36.3	[34.5–38.1]	

\*Conteo sin pesos

\*\* Rangos de cuartiles (Cuartil 1: < 8 946, Cuartil 2: 8 947-17 893, Cuartil 3: 17 894-26 839, Cuartil 4: 26 840-35 785) en soles

†Prueba de Chi-cuadrado usada para la comparación

**Tabla 4.** Prevalencia del uso del servicio dental según departamento de origen y destino de los migrantes ( $n = 256$ )

Co-variables	Uso del servicio dental			Valor $P^{\dagger}$
	$n^*$	%	[95% CI]	
<i>Departamento de origen</i>				0.001
Amazonas	6	34.1	[14.4–61.6]	
Ancash	10	35.2	[16.1–60.5]	
Apurímac	3	7.1	[1.3–30.4]	
Arequipa	13	44.7	[24.0–67.3]	
Ayacucho	7	28.9	[11.0–57.4]	
Cajamarca	11	33.3	[15.3–58.0]	
Callao	5	10.9	[3.4–30.0]	
Cuzco	12	55.0	[30.8–77.0]	
Huancavelica	2	8.0	[1.6–31.4]	
Huánuco	5	28.1	[8.7–61.7]	
Ica	8	47.6	[18.5–78.4]	
Junín	15	30.4	[14.4–53.0]	
La Libertad	5	27.6	[10.0–56.6]	
Lambayeque	3	7.1	[1.3–30.6]	
Lima	78	34.0	[26.7–42.1]	
Loreto	6	23.7	[8.6–50.8]	
Madre de Dios	6	64.9	[32.5–87.7]	
Moquegua	5	35.0	[12.0–67.9]	
Pasco	6	84.8	[58.8–95.6]	
Piura	8	54.0	[26.1–79.6]	
Puno	19	55.8	[35.2–74.6]	
San Martín	12	41.5	[22.5–63.5]	
Tacna	4	44.9	[8.4–87.9]	
Tumbes	4	58.2	[20.4–88.3]	
Ucayali	3	10.8	[2.8–33.8]	
<i>Departamento de destino</i>				0.196
Amazonas	10	36.3	[20.8–55.2]	
Ancash	7	40.5	[19.2–66.1]	
Apurímac	7	37.2	[15.0–66.4]	
Arequipa	17	58.7	[39.6–75.6]	
Ayacucho	3	17.0	[4.8–45.4]	
Cajamarca	5	20.7	[8.1–43.6]	
Callao	18	41.7	[27.2–57.8]	
Cuzco	10	48.1	[27.0–69.9]	
Huancavelica	1	3.9	[0.4–29.1]	
Huánuco	12	40.4	[26.2–56.4]	
Ica	5	16.3	[6.2–36.3]	
Junín	6	26.8	[11.2–51.5]	
La Libertad	11	38.6	[18.3–63.8]	
Lambayeque	10	23.5	[11.4–42.2]	
Lima	30	32.8	[22.3–45.3]	
Loreto	7	26.4	[12.0–48.5]	
Madre de Dios	10	45.2	[24.9–67.4]	
Moquegua	20	65.6	[47.7–80.0]	
Pasco	6	24.1	[9.8–48.2]	
Piura	10	26.0	[11.5–48.7]	
Puno	4	33.9	[8.6–73.6]	
San Martín	8	26.1	[12.3–46.9]	
Tacna	21	29.3	[19.3–41.9]	
Tumbes	8	36.3	[18.2–59.4]	
Ucayali	10	32.6	[18.1–51.5]	

\*Conteo sin pesos

$\dagger$ Prueba de Chi-cuadrado usada para la comparación

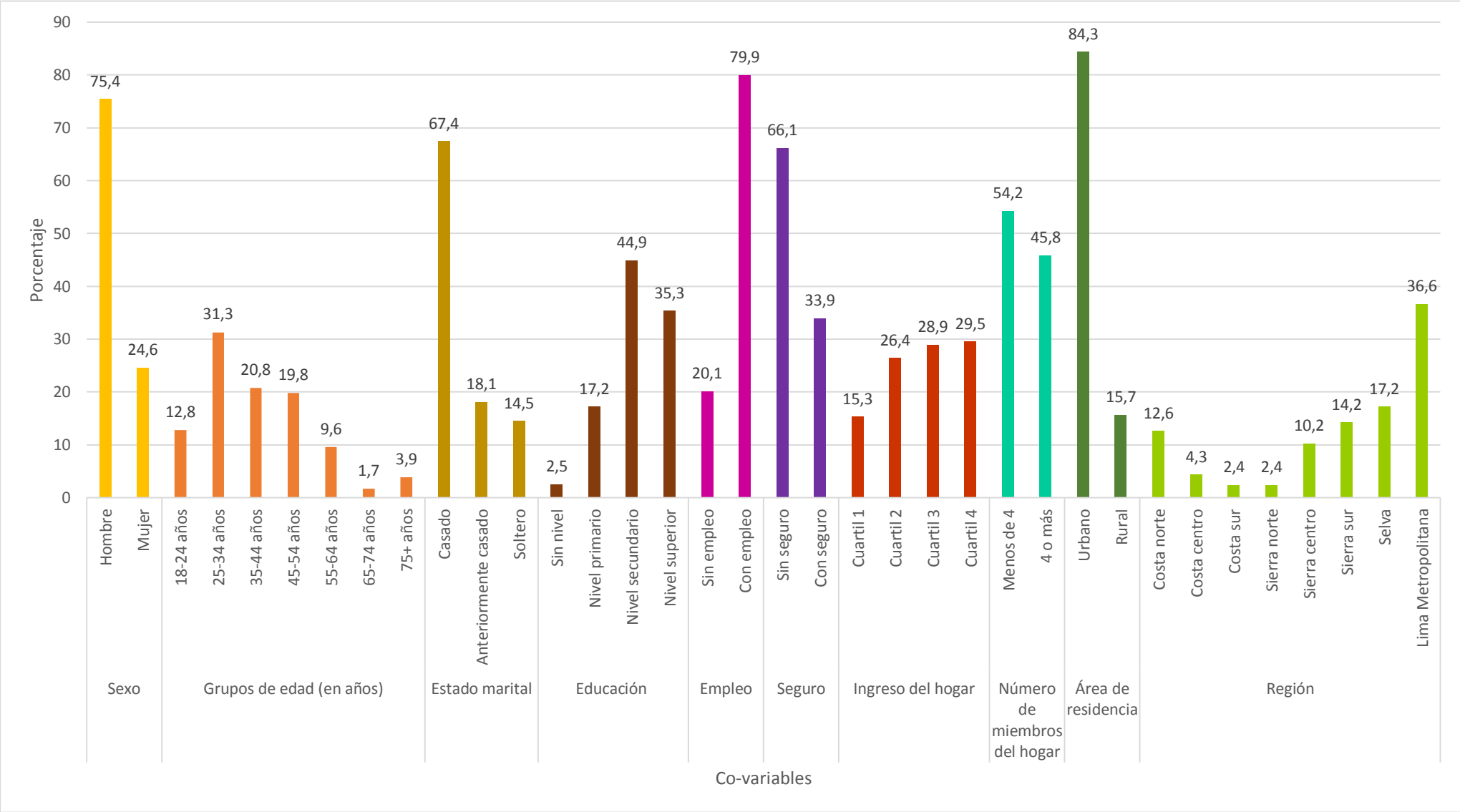
**Tabla 5.** Prevalencia del uso de servicio dental según los migrantes y no migrantes  
( $n = 35\ 668$ )

Variable independiente	Uso del servicio dental			Valor $P^\dagger$
	$n^*$	%	[95% CI]	
<i>Migración</i>				0.159
No migrantes	10067	30.4	[29.7-31.2]	
Migrantes	256	33.9	[29.2-39.0]	

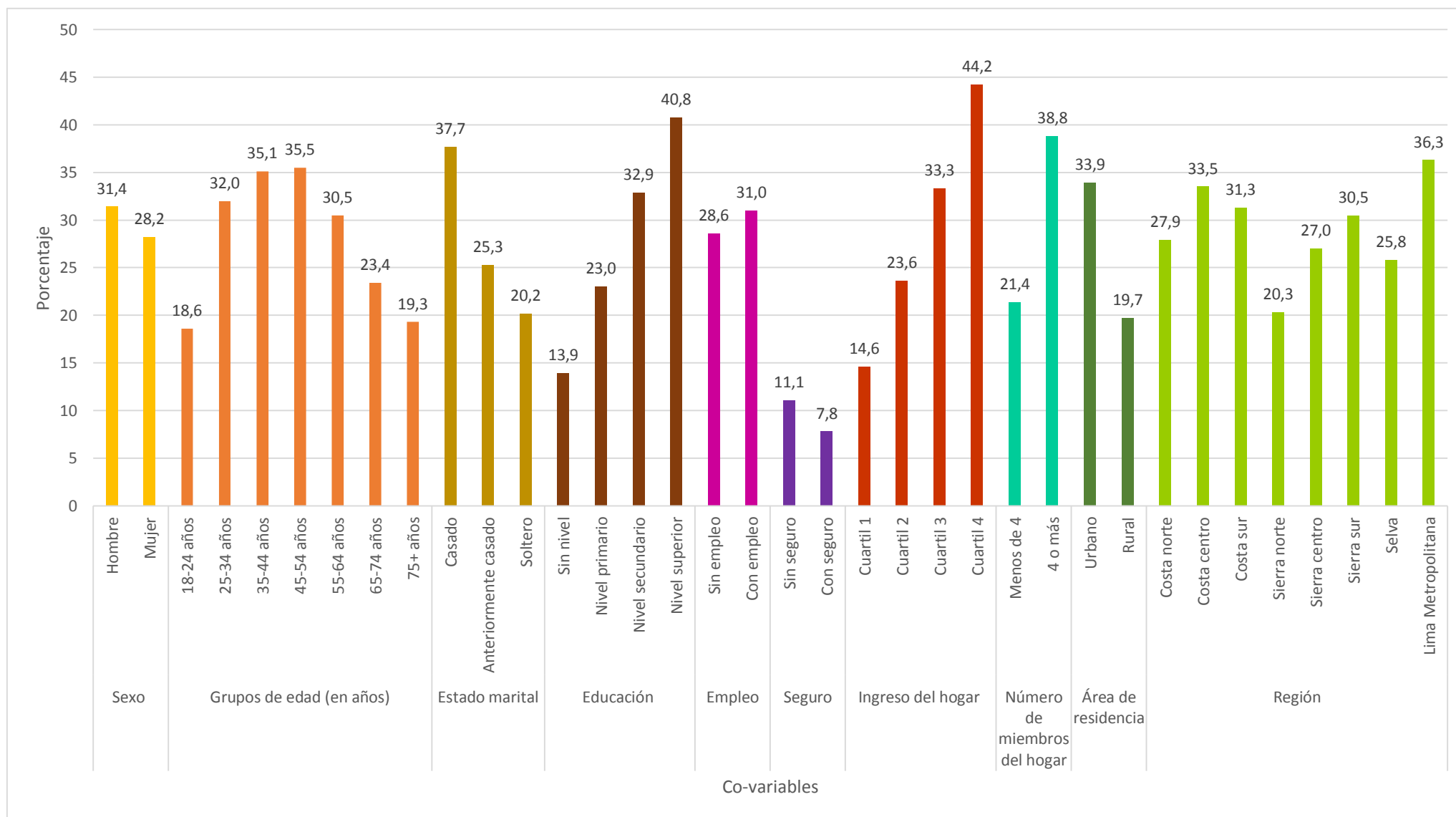
\*Conteo sin pesos

†Prueba de Chi-cuadrado usada para la comparación

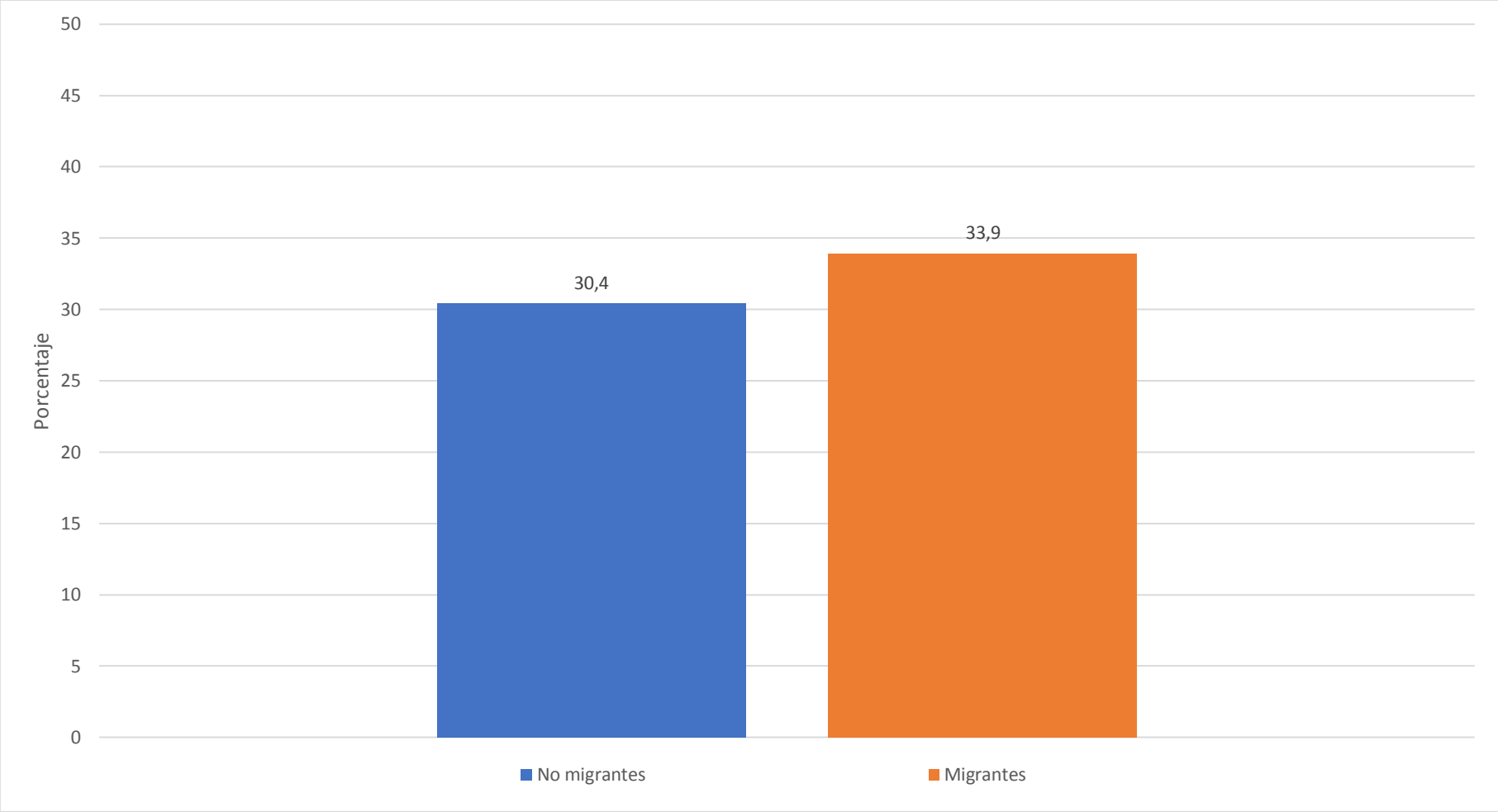
**Gráfico 1. Prevalencia de los migrantes según las co-variables**



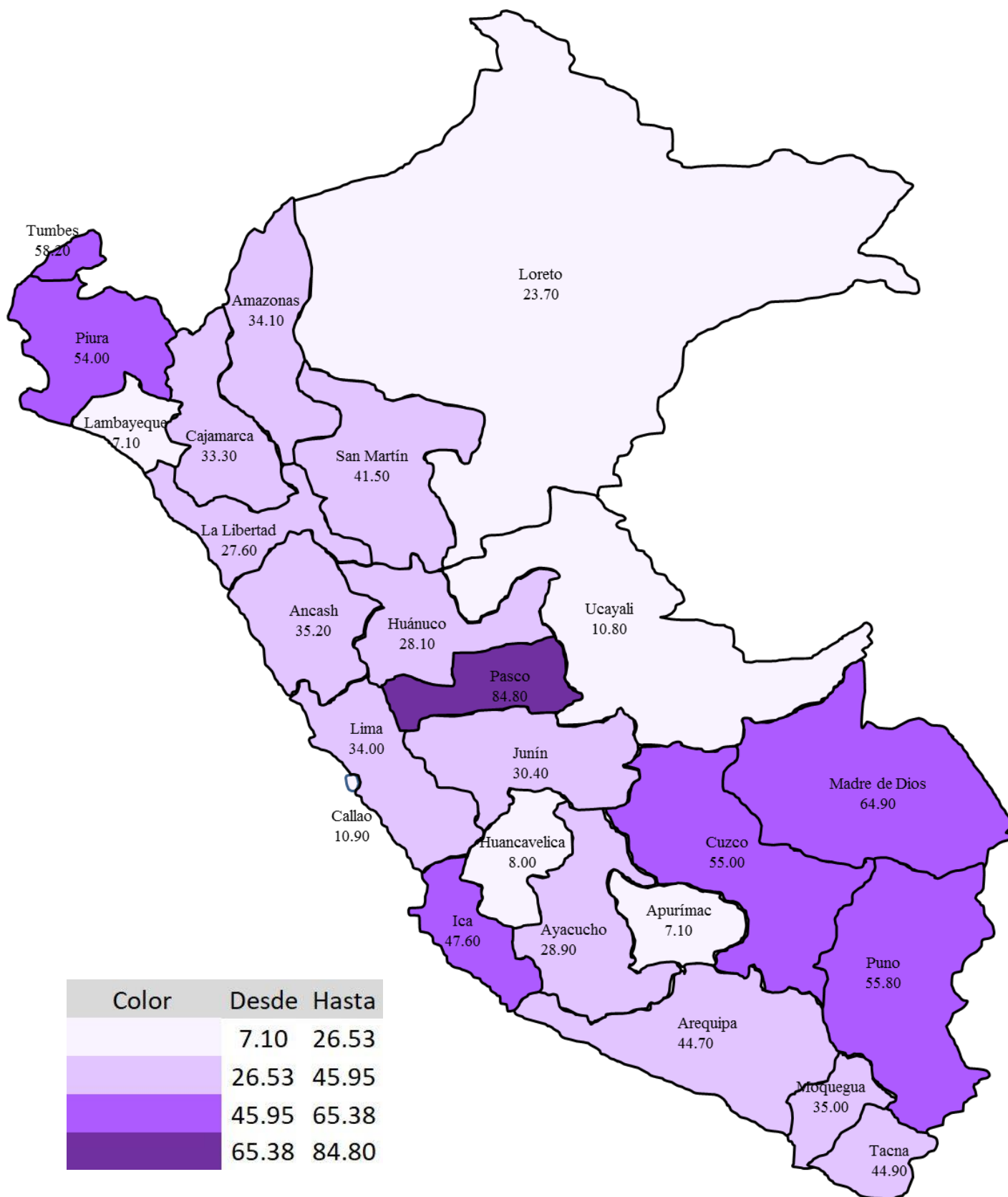
**Gráfico 2.** Prevalencia del uso de servicio dental según las co-variables en las familias migrantes y no migrantes



**Gráfico 3.** Prevalencia del uso de servicio dental según los migrantes y no migrantes







**Mapa 1.** Prevalencia del uso de servicio dental según departamento de origen de los migrantes



**Mapa 2.** Prevalencia del uso de servicio dental según departamento de destino de los migrantes



Color	Desde	Hasta
	3.90	19.33
	19.33	34.75
	34.75	50.18
	50.18	65.60



Anexo 2

(414) ¿UD. RECIBIÓ:	(415) ¿EL GASTO REALIZADO FUE: (Acepte una o más alternativas)	(416) ¿CUÁNTO FUE EL MONTO TOTAL POR LA COMPRA O SERVICIO?	(417) ¿DÓNDE COMPRÓ.....?	(418) ¿CUÁNTO CREE QUE LE COSTARÍA SI TUVIERA QUE PAGAR POR ESTE SERVICIO O PRODUCTO?													
				Monto S/.		41E-2		41E-3		41E-4		41E-5		41E-6		41E-7	
SI	No	Ent.	Deo.	Ent.	Deo.	Ent.	Deo.	Ent.	Deo.	Ent.	Deo.	Ent.	Deo.	Ent.	Deo.	Ent.	Deo.
<p>Revíse la respuesta de la pág.402 y aplique sondo.</p>																	
<p>EN LAS ÚLTIMAS 4 SEMANAS</p>																	
1	2	1	2	3	4	5	6	7	8	9							
1	2	1	2	3	4	5	6	7	8	9							
1	2	1	2	3	4	5	6	7	8	9							
1	2	1	2	3	4	5	6	7	8	9							
1	2	1	2	3	4	5	6	7	8	9							
1	2	1	2	3	4	5	6	7	8	9							
1	2	1	2	3	4	5	6	7	8	9							
<p>EN LOS ÚLTIMOS 3 MESES</p>																	
1	2	1	2	3	4	5	6	7	8	9							
1	2	1	2	3	4	5	6	7	8	9							
1	2	1	2	3	4	5	6	7	8	9							
1	2	1	2	3	4	5	6	7	8	9							
1	2	1	2	3	4	5	6	7	8	9							
1	2	1	2	3	4	5	6	7	8	9							
1	2	1	2	3	4	5	6	7	8	9							
<p>EN LOS ÚLTIMOS 12 MESES</p>																	
1	2	1	2	3	4	5	6	7	8	9							
1	2	1	2	3	4	5	6	7	8	9							
1	2	1	2	3	4	5	6	7	8	9							
1	2	1	2	3	4	5	6	7	8	9							
1	2	1	2	3	4	5	6	7	8	9							
<p>OBSERVACIONES</p>																	

SI EN 415 CIRCULÓ EL CODIGO 2, 3, 4, 5, 6, 7 y/o 8

PASE AL SIGUIENTE PRODUCTO O SERVICIO

PASE AL SOTE. PRODUCC. O SERV.

PASE AL SOTE. PRODUCC. O SERV.

1

Anexo 3

400A. ¿EN QUÉ DÍA, MES Y AÑO NACIÓ?

DÍA	MES	AÑO

401C. ¿TIENE DNI?

- Si ..... 1 → **PASE A 401F**  
 No ..... 2  
 NO SABE ..... 3 → **PASE A 401F**

401D. ¿CUÁLES SON LAS RAZONES POR LAS QUE NO TIENE DNI:

- (Acepte una o más alternativas)
- No tiene partida de nacimiento? ..... 1  
 No lo considera importante? ..... 2  
 No conoce los requisitos? ..... 3  
 No sabe dónde acudir para tramitar su DNI? ..... 4  
 No existen oficinas del RENIEC cerca de su domicilio? ..... 5  
 No cuenta con los recursos económicos para tramitarlo? ..... 6  
 Está en trámite por primera vez? ..... 7  
 Por errores en la partida de nacimiento? ..... 8  
 Otro ..... 9  
 (Especifique)
- PASE A 401F**

401E. ¿CUÁLES SON LAS RAZONES POR LAS QUE NO TIENE PARTIDA DE NACIMIENTO:

- (Acepte una o más alternativas)
- No tiene dinero para trámite? ..... 1  
 Las oficinas de trámite se ubican lejos de su domicilio? ..... 2  
 No conoce los requisitos? ..... 3  
 No sabe dónde acudir para tramitarla? ..... 4  
 La persona no nació en un Establecimiento de Salud? ..... 5  
 No reconocido por el padre? ..... 6  
 Otro ..... 7  
 (Especifique)

401F. HACE 5 AÑOS, ..... ¿VIVÍA EN ESTE DISTRITO?

- Si ..... 1 → **PASE A 401H**  
 No ..... 2  
 Aún no había nacido ..... 3 → **PASE A 401H**

401G. ¿EN QUÉ DISTRITO, PROVINCIA DEPARTAMENTO VIVÍA HACE 5 AÑOS?

Distrito: \_\_\_\_\_  
 Provincia: \_\_\_\_\_  
 Departamento/País: \_\_\_\_\_  
 Si vivía en el extranjero, anote sólo el nombre del País.

**DISCAPACIDAD**

A continuación le haré algunas preguntas para saber si Ud. presenta alguna limitación o dificultad PERMANENTE, que le impida o dificulte desarrollarse normalmente en sus actividades diarias.

401H. ¿TIENE UD. LIMITACIONES DE FORMA PERMANENTE, PARA:

- Moverse o caminar, para usar brazos o piernas? .....
- Ver, aun usando anteojos? .....
- Hablar o comunicarse, aun usando el lenguaje de señas u otro? .....
- Oír, aun usando audifonos? .....
- Entender o aprender (concentrarse y recordar)? .....
- Relacionarse con los demás, por sus pensamientos, sentimientos, emociones o conductas? .....

SI	NO
1	2
1	2
1	2
1	2
1	2
1	2

**SALUD**

401. ¿PADECE DE ALGUNA ENFERMEDAD O MALESTAR CRÓNICO?

(Artritis, hipertensión, asma, reumatismo, diabetes, tuberculosis, VIH, colesterol, etc.)

- Si ..... 1  
 No ..... 2

402. EN LAS ÚLTIMAS 4 SEMANAS, DEL... AL...

¿PRESENTÓ UD. ALGÚN(A):

- (Acepte una o más alternativas)
- Síntoma o malestar (tos, dolor de cabeza, fiebre, náuseas)? ..... 1  
 Enfermedad (gripe, colitis, etc.)? ..... 2  
 Recaida de enfermedad crónica? ..... 3  
 Accidente? ..... 4  
 No tuvo enfermedad, síntoma, recaida, accidente ..... 5 → **PASE A 413B**

403. ¿A DÓNDE ACUDIÓ PARA CONSULTAR POR ESTA ENFERMEDAD, SÍNTOMA O MALESTAR Y/O ACCIDENTE?

(Acepte una o más alternativas)

- Puesto de salud MINSA ..... 1  
 Centro de salud MINSA ..... 2  
 Centro o puesto de salud CLAS ..... 3  
 Posta, policlínico ESSALUD ..... 4  
 Hospital MINSA ..... 5  
 Hospital del Seguro (ESSALUD) ..... 6  
 Hospital de las FF.AA. y/o .....  
 Policía Nacional ..... 7  
 Consultorio médico particular ..... 8  
 Clínica particular ..... 9  
 Farmacia o botica ..... 10  
 En su domicilio (del paciente) ..... 11  
 Otro ..... 13  
 (Especifique)  
 NO BUSCÓ ATENCIÓN ..... 14

**PASE A 408**

Anexo 4

**300A. ¿CUÁL ES EL IDIOMA O LENGUA MATERNA QUE APRENDIÓ EN SU NIÑEZ:**

Quechua?..... 1  
 Aymara?..... 2  
 Otra lengua nativa?..... 3  
 (Especifique).....  
 Castellano?..... 4  
 Portugués?..... 6  
 Otra lengua extranjera?..... 7  
 (Especifique).....  
 Es sordomudo/a, mudo/a ..... 8

**301. ¿CUÁL ES EL ÚLTIMO AÑO O GRADO DE ESTUDIOS Y NIVEL QUE APROBÓ?**

	Año	Grado	Centro de Estudios	
			Estatal	No Estatal
Sin nivel ..... 1				
Educación inicial ..... 2			1	2
Primaria incompleta..... 3			1	2
Primaria completa..... 4			1	2
Secund. incompleta.. 5			1	2
Secund. completa..... 6			1	2
Sup. no universitaria incompleta..... 7			1	2
Sup. no universitaria completa ..... 8			1	2
Sup. universitaria incompleta..... 9			1	2
Sup. universitaria completa ..... 10			1	2
Postgrado..... 11			1	2

**301A. ¿CUÁL ES LA CARRERA SUPERIOR UNIVERSITARIA O NO UNIVERSITARIA QUE UD. ESTUDIA O HA ESTUDIADO?**

\_\_\_\_\_  
 (Especifique)  
 NINGUNA..... 1 → **PASE A 303**  
 NO SABE..... 2

**301B. ¿CUÁL ES EL NOMBRE DEL CENTRO DE ESTUDIOS DONDE ESTUDIA O HA ESTUDIADO LA CARRERA SUPERIOR UNIVERSITARIA O NO UNIVERSITARIA?**

\_\_\_\_\_  
 \_\_\_\_\_  
 (Especifique)  
 DEPARTAMENTO: \_\_\_\_\_  
 NO SABE/NO RECUERDA ..... 1 } **PASE A 303**

**302. ¿SABE LEER Y ESCRIBIR?**

	Respuesta Espontánea	Respuesta con Cartilla de Lectura		No se aplicó cartilla
Sí.....	1	Sí	No	
No.....	2	1	2	3

ENCUESTADOR: Luego de la respuesta espontánea aplique la Cartilla de lectura a todas las personas de 15 años y más de edad.

**Para personas de 15 años y más de edad**

**302A. EN LOS ÚLTIMOS 12 MESES, ¿RECIBIÓ: .....**

Sí	No	¿Quién le dio?
1	2	PRONAMADIALFA... 1
		Iglesia..... 2
		ONG..... 3
		Otro (Especifique)..... 4

1. Programa de alfabetización? .....

**303. EL AÑO PASADO (..... Año), ¿ESTUVO MATRICULADO EN ALGÚN CENTRO O PROGRAMA DE EDUCACIÓN BÁSICA O SUPERIOR?**

Sí..... 1  
 No..... 2 → **PASE A 306**

**304. ¿CUÁL ES EL GRADO O AÑO DE ESTUDIOS AL QUE ASISTIÓ EL AÑO PASADO (.....)?**

	Año	Grado	Centro de Estudios	
			Estatal	No Estatal
Educación inicial ..... 1			1	2
Primaria..... 2			1	2
Secundaria..... 3			1	2
Sup. no universitaria .... 4			1	2
Sup. universitaria ..... 5			1	2
Postgrado..... 6			1	2

**305. EL RESULTADO QUE OBTUVO EL AÑO PASADO (.....) FUE:**

Año

¿Aprobado?..... 1  
 ¿Desaprobado?..... 2  
 ¿Retirado?..... 3  
 ¿Otro?..... 4  
 (Especifique)  
 ¿No aprueba, ni desapueba (inicial)?..... 5

**306. ESTE AÑO, ¿ESTÁ MATRICULADO EN ALGÚN CENTRO O PROGRAMA DE EDUCACIÓN BÁSICA O SUPERIOR?**

Sí..... 1  
 No..... 2 → **PASE A 310A**

**308. ¿CUÁL ES EL AÑO O GRADO DE ESTUDIOS EN EL QUE ESTÁ MATRICULADO?**

	Año	Grado	Centro de Estudios	
			Estatal	No Estatal
Educación inicial ..... 1			1	2
Primaria..... 2			1	2
Secundaria ..... 3			1	2
Sup. no universitaria ... 4			1	2
Sup. universitaria ..... 5			1	2
Postgrado..... 6			1	2

**307. ACTUALMENTE, ¿ASISTE A ALGÚN CENTRO O PROGRAMA DE EDUCACIÓN BÁSICA O SUPERIOR?**

Sí..... 1  
 No..... 2 → **PASE A 310A**

Anexo 5

CONDICIÓN DE ACTIVIDAD																																				
<p><b>501. LA SEMANA PASADA, DEL..... AL....., ¿TUVO UD. ALGÚN TRABAJO? (Sin contar los quehaceres del hogar)</b></p> <p>Sí..... 1 → <b>PASE A 505</b></p> <p>No..... 2</p>	<p><b>A. ENCUESTADOR:</b> Verifique pregunta 504.</p> <p>Si todas las alternativas tienen circulado el código 2 → <b>PASE A 545</b></p> <p>Si alguna alternativa tiene circulado el código 1 → Continúe con 505.</p>																																			
<p><b>502. AUNQUE NO TRABAJÓ LA SEMANA PASADA, ¿TIENE ALGÚN EMPLEO FIJO AL QUE PRÓXIMAMENTE VOLVERÁ?</b></p> <p>Sí..... 1 → <b>PASE A 505</b></p> <p>No..... 2</p>																																				
<p><b>503. AUNQUE NO TRABAJÓ LA SEMANA PASADA, ¿TIENE ALGÚN NEGOCIO PROPIO AL QUE PRÓXIMAMENTE VOLVERÁ?</b></p> <p>Sí..... 1 → <b>PASE A 505</b></p> <p>No..... 2</p>																																				
<p><b>504. LA SEMANA PASADA, ¿REALIZÓ ALGUNA ACTIVIDAD AL MENOS UNA HORA PARA OBTENER INGRESOS EN DINERO O EN ESPECIE, COMO:</b></p> <table border="1"> <thead> <tr> <th></th> <th>Sí</th> <th>No</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>1. Trabajando en algún negocio propio o de un familiar? .....</td> <td>1</td> <td>2</td> </tr> <tr> <td>2. Ofreciendo algún servicio? .....</td> <td>1</td> <td>2</td> </tr> <tr> <td>3. Haciendo algo en casa para vender? .....</td> <td>1</td> <td>2</td> </tr> <tr> <td>4. Vendiendo productos de belleza, ropa, joyas, etc.? .....</td> <td>1</td> <td>2</td> </tr> <tr> <td>5. Realizando alguna labor artesanal? .....</td> <td>1</td> <td>2</td> </tr> <tr> <td>6. Haciendo prácticas pagadas en un centro de trabajo? .....</td> <td>1</td> <td>2</td> </tr> <tr> <td>7. Trabajando para un hogar particular? .....</td> <td>1</td> <td>2</td> </tr> <tr> <td>8. Fabricando algún producto? .....</td> <td>1</td> <td>2</td> </tr> <tr> <td>9. Realizando labores remuneradas en la chacra o cuidado de animales? .....</td> <td>1</td> <td>2</td> </tr> <tr> <td>10. Ayudando a un familiar sin remuneración? .....</td> <td>1</td> <td>2</td> </tr> <tr> <td>11. Otra? .....</td> <td>1</td> <td>2</td> </tr> </tbody> </table> <p>(Especifique)</p>			Sí	No	1. Trabajando en algún negocio propio o de un familiar? .....	1	2	2. Ofreciendo algún servicio? .....	1	2	3. Haciendo algo en casa para vender? .....	1	2	4. Vendiendo productos de belleza, ropa, joyas, etc.? .....	1	2	5. Realizando alguna labor artesanal? .....	1	2	6. Haciendo prácticas pagadas en un centro de trabajo? .....	1	2	7. Trabajando para un hogar particular? .....	1	2	8. Fabricando algún producto? .....	1	2	9. Realizando labores remuneradas en la chacra o cuidado de animales? .....	1	2	10. Ayudando a un familiar sin remuneración? .....	1	2	11. Otra? .....	1
	Sí	No																																		
1. Trabajando en algún negocio propio o de un familiar? .....	1	2																																		
2. Ofreciendo algún servicio? .....	1	2																																		
3. Haciendo algo en casa para vender? .....	1	2																																		
4. Vendiendo productos de belleza, ropa, joyas, etc.? .....	1	2																																		
5. Realizando alguna labor artesanal? .....	1	2																																		
6. Haciendo prácticas pagadas en un centro de trabajo? .....	1	2																																		
7. Trabajando para un hogar particular? .....	1	2																																		
8. Fabricando algún producto? .....	1	2																																		
9. Realizando labores remuneradas en la chacra o cuidado de animales? .....	1	2																																		
10. Ayudando a un familiar sin remuneración? .....	1	2																																		
11. Otra? .....	1	2																																		
<b>OCUPADOS</b>																																				
<b>OCUPACIÓN PRINCIPAL</b>																																				
<p><b>505. a) ¿CUÁL ES LA OCUPACIÓN PRINCIPAL QUE DESEMPEÑÓ?</b></p> <p>_____</p> <p>(Especifique)</p> <p><b>b) ¿QUÉ TAREAS REALIZÓ EN SU OCUPACIÓN PRINCIPAL?</b></p> <p>_____</p> <p>_____</p> <p>(Especifique)</p>																																				
<p><b>506. ¿A QUÉ SE DEDICA EL NEGOCIO, ORGANISMO O EMPRESA EN LA QUE TRABAJÓ EN SU OCUPACIÓN PRINCIPAL?</b></p> <p>_____</p> <p>(Especifique)</p>																																				
<b>507. UD. SE DESEMPEÑÓ EN SU OCUPACIÓN PRINCIPAL O NEGOCIO COMO:</b>																																				
<p>¿Empleador o patrono?..... 1</p> <p>¿Trabajador independiente?..... 2</p> <p>¿Empleado?..... 3 } <b>PASE A 510</b></p> <p>¿Obrero?..... 4 }</p> <p>¿Trabajador familiar no remunerado?..... 5 → <b>PASE A 510A1</b></p> <p>¿Trabajador del hogar?..... 6 → <b>PASE A 511</b></p> <p>¿Otro?..... 7 → <b>PASE A 510</b></p> <p>(Especifique)</p>																																				

## Anexo 6

### SEGURO DE SALUD

**419. EL SISTEMA DE PRESTACIÓN DE SEGURO DE SALUD AL CUAL UD. ESTÁ AFILIADO ACTUALMENTE ES:**  
(Acepte una o más alternativas)

	419B. ¿QUIÉN APORTA LAS CUOTAS POR ESTAR AFILIADO:						
	Si	No	Su centro de Trabajo?	Ud. mismo?	Es jubilado?	Un familiar?	No Paga?
1. ¿ESSALUD? .....	1	2	1	2	3	4	
2. ¿Seguro privado de salud? .....	1	2	1	2	3	4	
3. ¿Entidad prestadora de salud? .....	1	2	1	2	3	4	
4. ¿Seguro de FF.AA. / Policiales? .....	1	2	1	2	3	4	
5. ¿Seguro Integral de Salud (SIS)? .....	1	2	1	2		4	5
6. ¿Seguro universitario? .....	1	2		2		4	
7. ¿Seguro escolar privado? .....	1	2		2		4	
8. ¿Otro? _____ (Especifique)	1	2	1	2	3	4	5

Anexo 7



**ENCUESTA NACIONAL DE HOGARES 2016**  
**CONDICIONES DE VIDA Y POBREZA**



**CUESTIONARIO CONFIDENCIAL**  
 AMPARADO POR EL DECRETO LEGISLATIVO N° 604  
 Y POR EL DECRETO SUPREMO 043-2001-PCM: SECRETO ESTADÍSTICO

<b>ENAH0.01A</b>	
Contiene: Educación, Salud, Empleo e Ingreso	
<b>CUESTIONARIO N°</b>	Cuestionario Adicional
	1

CONGLOMERADO N°	N° DE SELECCIÓN DE LA VIVIENDA	TIPO DE SELECCIÓN

UBICACIÓN GEOGRÁFICA	
1. DEPARTAMENTO	
2. PROVINCIA	
3. DISTRITO	
4. CENTRO POBLADO	

UBICACIÓN MUESTRAL			
5. ZONA N°		10. TOTAL DE HOGARES QUE OCUPAN LA VIVIENDA	
6. MANZANA N°			
7. AER N°		11. HOGAR N°	
8. VIVIENDA N°			

**Anexo 8**

**OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLES**

<b>VARIABLE</b>	<b>DEFINICIÓN CONCEPTUAL</b>	<b>DEFINICIÓN OPERACIONAL</b>	<b>TIPO</b>	<b>ESCALA</b>	<b>VALORES</b>
USO DE SERVICIO DENTAL	Necesidad de atención de salud y que acude al servicio dental.	Al menos un miembro de la familia utilizó el servicio dental en los últimos tres meses (P414\$06).	Cualitativa dicotómica	Nominal	No Si
MIGRACIÓN	Cambio de residencia de la persona desde su lugar de origen a su lugar de destino en un periodo de tiempo.	Jefe de familia que vivía en un departamento distinto al actual hace cinco años (P401G).	Cualitativa dicotómica	Nominal	No migrante Migrante
SEXO	Es una característica sociodemográfica que distingue a los hombres de las mujeres.	Sexo del jefe de familia (P207).	Cualitativa dicotómica	Nominal	Hombre Mujer
EDAD	Es una característica sociodemográfica en la que se mide los años de vida de un individuo.	Años cumplidos del jefe de familia (P208A).	Cuantitativa politómica	Discreta	18-24 años 25-34 años 35-44 años 45-54 años 55-64 años 65-74 años 75 años a más
ESTADO MARITAL	Es una característica sociodemográfica en la que se determina la condición de una persona según el registro civil en función de si tiene o no pareja y su situación legal respecto a esto.	Estado civil o conyugal del jefe de familia (P209).	Cualitativa politómica	Nominal	Casado Anteriormente casado Soltero

EDUCACIÓN	Es una distinción dada por alguna institución educativa, generalmente después de la terminación exitosa de algún programa de estudios.	Último año o grado de estudios y nivel que aprobó el jefe de familia (P301).	Cualitativa politómica	Ordinal	Sin nivel Nivel primario Nivel secundario Nivel superior
EMPLEO	Rama de una ciencia, arte o técnica a la que se dedica una persona.	Jefe de familia que ha tenido algún trabajo hace una semana (P501).	Cualitativa dicotómica	Nominal	Sin empleo Con empleo
TENENCIA DE SEGURO	Sistema que le brinda cobertura a diferentes tratamientos de las enfermedades orales.	Jefe de familia que responde sobre el sistema de seguro de salud al que está afiliado (P419).	Cualitativa dicotómica	Nominal	Sin seguro Con seguro
INGRESO DEL HOGAR	Suma de ingresos monetarios procedentes de todas las fuentes de todos los miembros de la familia.	Ingreso bruto descontando los gastos del hogar y los impuestos sobre la renta. y se extrajo la información de la variable (INGHOG2D) del grupo de sumarias del ENAHO, en esta variable se consideraron las preguntas sobre ingresos de trabajo principal, secundario, extraordinarios, transferencias, y también ingresos y gastos para consumir en el hogar, en vestido y calzado, muebles y vivienda, salud y servicios médicos, transportes, comunicaciones esparcimiento, diversión, servicios culturales y enseñanza, otros bienes y servicios de todos los miembros del hogar (INGNETHD + INGINDHD + INSETHD + INGSEIHD + INGEXTHD + INGTRAHD + INGTEXHD + INGRENHD + INGOEXHD + PAGESPHD +	Cualitativa politómica	Continua	Cuartil 1 Cuartil 2 Cuartil 3 Cuartil 4

		INGAUTHD + PAESECHD + ISECAUHD + IA01HD + GA04HD + IG06HD + IG08HD1 + IG08HD2 + SIG24 + SIG26 + GRU13HD1 + GRU13HD2 + GRU13HD3 + GRU23HD1 + GRU23HD2 + GRU23HD3 + GRU23HD + GRU33HD1 + GRU33HD2 + GRU33HD3 + GRU34HD + GRU43HD1 + GRU43HD2 + GRU43HD3 + GRU44HD + GRU53HD1 + GRU53HD2 + GRU53HD3 + GRU54HD + GRU63HD1 + GRU63HD2 + GRU63HD3 + GRU64HD + GRU73HD1 + GRU73HD2 + GRU73HD3 + GRU74HD + GRU83HD1 + GRU83HD2 + GRU83HD3 + GRU84HD + GRU93HD1 + GRU93HD2 + GRU93HD3 + GRU94HD + GRU96HD1 + GRU96HD2 + GRU96HD3 + GRU103HD1 + GRU103HD2 + GRU103HD3 + GRU114HD2 + GRU114HD3 + GRU115HD + GRU123HD1 + GRU123HD2 + GRU123HD3 + GRU124HD + GRU113HD1 + GRU113HD2 + GRU113HD3 + SG42D + SG42D1 + SG42D2 + SG42D3)			
NÚMERO DE MIEMBROS POR HOGAR	Cantidad de personas que forman una familia.	Todas las personas que afirman pertenecer al hogar (P204).	Cualitativa dicotómica	Discreta	Menos de 4 4 a más

ÁREA DE RESIDENCIA	Lugar geográfico actual donde vive una persona.	Estrato geográfico actual donde reside el jefe de familia (Anexo 7).	Cualitativa dicotómica	Nominal	Rural Urbano
REGIÓN	Territorio físico del Perú que se dividen en tres regiones geográficas: Costa, Sierra, Selva.	Ubicación geográfica actual donde reside el jefe de familia (Anexo 7).	Cualitativa politómica	Nominal	Costa norte Costa centro Costa sur Sierra norte Sierra centro Sierra sur Selva Lima Metropolitana
DEPARTAMENTO DE ORIGEN	Cualquiera de los 24 departamentos del Perú o de la Provincia Constitucional de donde el migrante parte hacia su lugar de destino.	Departamento donde el jefe de familia habitaba hace cinco años (Anexo 3).	Cualitativa politómica	Nominal	Amazonas Ancash Apurímac Arequipa Ayacucho Cajamarca Callao Cusco Huancavelica Huánuco Ica Junín La Libertad Lambayeque Lima Loreto Madre de Dios Moquegua Pasco Piura Puno

					San Martín Tacna Tumbes Ucayali
DEPARTAMENTO DE DESTINO	Cualquiera de los 24 departamentos del Perú o de la Provincia Constitucional donde el migrante llega a residir.	Departamento actual donde el jefe de familia habita (Anexo 7).	Cualitativa politómica	Nominal	Amazonas Ancash Apurímac Arequipa Ayacucho Cajamarca Callao Cusco Huancavelica Huánuco Ica Junín La Libertad Lambayeque Lima Loreto Madre de Dios Moquegua Pasco Piura Puno San Martín Tacna Tumbes Ucayali