

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

Escuela Académico Profesional de Medicina Humana

Tesis

**Factores asociados a la falta de atención médica
de una población de migrantes venezolanos en el
Perú - resultados de la encuesta ENPOVE 2022**

Marisol Rosa Yangali Miranda

Para optar el Título Profesional de
Médico Cirujano

Huancayo, 2024

Repositorio Institucional Continental
Tesis digital



Esta obra está bajo una Licencia "Creative Commons Atribución 4.0 Internacional" .

INFORME DE CONFORMIDAD DE ORIGINALIDAD DE TESIS

A : Dra. Claudia Maria Teresa Ugarte Taboada
Decano de la Facultad de Ciencias de la Salud

DE : Roberto Maximiliano Carrasco Navarro
Asesor de tesis

ASUNTO : Remito resultado de evaluación de originalidad de tesis

FECHA : 6 de Marzo de 2024

Con sumo agrado me dirijo a vuestro despacho para saludarlo y en vista de haber sido designado asesor de la tesis titulada: "FACTORES ASOCIADOS A LA FALTA DE ATENCIÓN MÉDICA DE UNA POBLACIÓN DE MIGRANTES VENEZOLANOS EN EL PERÚ- RESULTADOS DE LA ENCUESTA ENPOVE 2022", perteneciente a la estudiante Marisol Rosa Yangali Miranda, de la E.A.P. de Medicina Humana; se procedió con la carga del documento a la plataforma "Turnitin" y se realizó la verificación completa de las coincidencias resaltadas por el software dando por resultado 5 % de similitud (informe adjunto) sin encontrarse hallazgos relacionados a plagio. Se utilizaron los siguientes filtros:

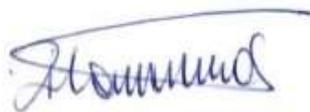
- Filtro de exclusión de bibliografía SI NO
- Filtro de exclusión de grupos de palabras menores (Nº de palabras excluidas:) SI NO
- Exclusión de fuente por trabajo anterior del mismo estudiante SI NO

En consecuencia, se determina que la tesis constituye un documento original al presentar similitud de otros autores (citas) por debajo del porcentaje establecido por la Universidad.

Recae toda responsabilidad del contenido de la tesis sobre el autor y asesor, en concordancia a los principios de legalidad, presunción de veracidad y simplicidad, expresados en el Reglamento del Registro Nacional de Trabajos de Investigación para optar grados académicos y títulos profesionales – RENATI y en la Directiva 003-2016-R/UC.

Esperando la atención a la presente, me despido sin otro particular y sea propicia la ocasión para renovar las muestras de mi especial consideración.

Atentamente,



Asesor de tesis

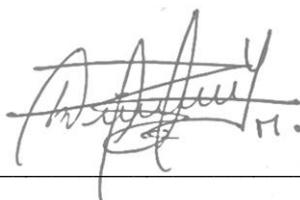
DECLARACIÓN JURADA DE AUTENTICIDAD

Yo, Marisol Rosa Yangali Miranda, identificado(a) con Documento Nacional de Identidad No. 47008809, de la E.A.P. de Medicina Humana de la Facultad de Ciencias de la Salud la Universidad Continental, declaro bajo juramento lo siguiente:

1. La tesis titulada: "FACTORES ASOCIADOS A LA FALTA DE ATENCIÓN MÉDICA DE UNA POBLACIÓN DE MIGRANTES VENEZOLANOS EN EL PERÚ- RESULTADOS DE LA ENCUESTA ENPOVE 2022", es de mi autoría, la misma que presento para optar el Título Profesional de Médico Cirujano.
2. La tesis no ha sido plagiada ni total ni parcialmente, para la cual se han respetado las normas internacionales de citas y referencias para las fuentes consultadas, por lo que no atenta contra derechos de terceros.
3. La tesis es original e inédita, y no ha sido realizado, desarrollado o publicado, parcial ni totalmente, por terceras personas naturales o jurídicas. No incurre en autoplagio; es decir, no fue publicado ni presentado de manera previa para conseguir algún grado académico o título profesional.
4. Los datos presentados en los resultados son reales, pues no son falsos, duplicados, ni copiados, por consiguiente, constituyen un aporte significativo para la realidad estudiada.

De identificarse fraude, falsificación de datos, plagio, información sin cita de autores, uso ilegal de información ajena, asumo las consecuencias y sanciones que de mi acción se deriven, sometiéndome a las acciones legales pertinentes.

06 de Marzo de 2024.



Marisol Rosa Yangali Miranda

DNI. No. 47008809

FACTORES ASOCIADOS A LA FALTA DE ATENCIÓN MÉDICA DE UNA POBLACIÓN DE MIGRANTES VENEZOLANOS EN EL PERÚ- RESULTADOS DE LA ENCUESTA ENPOVE 2022

INFORME DE ORIGINALIDAD

5%

INDICE DE SIMILITUD

5%

FUENTES DE INTERNET

1%

PUBLICACIONES

1%

TRABAJOS DEL ESTUDIANTE

FUENTES PRIMARIAS

1

reliefweb.int

Fuente de Internet

2%

2

repositorio.continental.edu.pe

Fuente de Internet

2%

3

upc.aws.openrepository.com

Fuente de Internet

1%

4

repositorio.unheval.edu.pe

Fuente de Internet

1%

Excluir citas

Activo

Excluir coincidencias < 1%

Excluir bibliografía

Activo

AGRADECIMIENTOS

Gracias a la Universidad, a los docentes de la Facultad de Ciencias de la Salud, por sus enseñanzas para forjar mi aprendizaje y poder cumplir mi meta profesional.

A mi asesor, Dr. Roberto Maximiliano Carrasco Navarro, por su orientación y apoyo para lograr culminar mi tesis.

A mi madre, que siempre me impulsa a seguir adelante.

DEDICATORIA

A mi amada madre, quien es el pilar indestructible de mi vida, gracias por sus enseñanzas, apoyo incondicional y amor hacia mí.

Para mis abuelitos, que fueron compañeros de innumerables aventuras, a través de alegrías y dificultades, juntos compartimos sueños, desafíos y la belleza de cada lección.

Dedico esta victoria a ustedes, mi familia, quienes me forjaron el camino que con esperanza y trabajo duro he recorrido este camino hasta hoy.

En cada página y en cada pensamiento, brilla su esencia.

ÍNDICE DE CONTENIDOS

Agradecimientos	ii
Dedicatoria	iii
Índice de contenidos	iv
Índice de tablas	vi
Resumen	vii
Abstract	viii
Introducción	ix
Capítulo I	10
Planteamiento y problema del estudio	10
1.1. Planteamiento del problema	10
1.2. Problemas.....	11
1.2.1. Problema general	11
1.2.2. Problemas específicos	11
1.3. Objetivos	12
1.3.1. Objetivo general	12
1.3.2. Objetivos específicos	12
1.4. Justificación.....	12
1.5. Hipótesis y descripción de variables	13
1.5.1. Hipótesis general	13
1.5.2. Hipótesis específicas	13
1.5.3. Identificación de las variables	13
1.5.3.1. Definición operacional de las variables.....	14
Capítulo II	17
Marco teórico	17
2.1. Antecedentes de investigación.....	17
2.1.1. Artículos científicos	17
2.2. Bases teóricas	20
2.2.1. Factores asociados a la falta de atención médica.....	20
2.2.1.1. Definición de atención médica	20
2.2.1.2. Características de la atención médica.....	21
2.2.1.3. Dimensión	23
2.2.1.4. Importancia de la atención médica.....	23
2.2.1.5. Procesos de inclusión de la población venezolana en el Perú	24
2.2.1.6. Encuesta Enpove del periodo 2022	30
2.2.2. Factores asociados a la falta de atención médica.....	30

2.2.2.1. Factores sociodemográficos	31
2.2.2.2. Factores de migración.....	32
2.2.2.3. Factores del sistema de salud	33
2.2.2.4. Factores educativos	34
2.2.2.5. Factores económicos	35
2.2.2.6. Factores de estigma	36
2.3. Definición de términos básicos.....	37
Capítulo III.....	39
Metodología	39
3.1. Métodos de investigación.....	39
3.1.1. Tipo de investigación	39
3.1.2. Nivel de investigación.....	39
3.2. Diseño de la investigación	39
3.3. Población y muestra	40
3.3.1. Población	40
3.3.2. Muestra.....	40
3.3.3. Selección de la muestra	41
3.3.3.1. Criterios de inclusión.....	41
3.3.3.2. Criterios de exclusión.....	41
3.4. Técnicas de recolección y análisis de información	41
3.4.1. Técnicas.....	41
3.4.2. Instrumentos de recolección de datos.....	42
3.5. Análisis de información	42
3.6. Consideraciones éticas.....	43
Capítulo IV.....	44
Resultados y discusión	44
4.1. Resultados descriptivos.....	44
4.2. Pruebas de hipótesis	45
4.3. Análisis multivariado.....	47
4.4. Prueba de la hipótesis general	49
4.5. Discusión de resultados	49
Conclusiones.....	54
Recomendaciones.....	56
Lista de referencias.....	57
Anexos	65

ÍNDICE DE TABLAS

Tabla 1. Operacionalización de variables	15
Tabla 2. Ficha técnica del instrumento Factores asociados a la falta de atención médica	42
Tabla 3. Factores sociodemográficos de la población estudiada	44
Tabla 4. Análisis bivariado de la relación entre los factores asociados y el recibir tratamiento para la enfermedad que padece.....	46
Tabla 5. Análisis bivariado y multivariado de la población estudiada	47

RESUMEN

Objetivo: el propósito de la investigación fue identificar los factores vinculados a la falta de atención médica en una población de inmigrantes venezolanos en el Perú, utilizando los resultados de la encuesta Enpove – 2022. **Metodología:** es de carácter aplicado, con un enfoque descriptivo-correlacional, empleando un diseño transversal correlacional no experimental basado en el análisis de la mencionada encuesta. **Resultados:** las personas mayores de 37 años presentan una mayor probabilidad de recibir atención médica adecuada en comparación con los individuos más jóvenes. Asimismo, se observó que el estatus migratorio guarda relación con el acceso a una atención adecuada, y que el acceso al seguro social está vinculado a la posibilidad de que los migrantes reciban atención médica adecuada. Además, se destacó que aquellos migrantes que buscaron atención médica en general recibieron una atención apropiada en comparación con aquellos que no lo hicieron.

En conclusión, el estudio señala que los factores asociados a la problemática de los migrantes están relacionados con la falta de atención. Se destaca la influencia de factores clave como la edad, el estatus migratorio, el acceso a la seguridad social y la búsqueda de atención médica, todos los cuales contribuyen a la falta de atención suficiente para los migrantes venezolanos.

Palabras claves: factores sociodemográficos, migración humana, sistemas de salud

ABSTRACT

The purpose of the research was to identify factors associated with the lack of medical attention in a population of Venezuelan migrants in Peru, using the results from the Enpove survey. The adopted methodology was applied in nature, employing a descriptive-correlational approach, with a non-experimental correlational cross-sectional design based on the analysis of the mentioned survey.

The results obtained from the analysis revealed that individuals aged 37 and older have a higher likelihood of receiving adequate medical attention compared to younger individuals. Similarly, it was observed that migratory status is related to access to appropriate care, and access to social security is linked to the possibility of migrants receiving adequate medical attention. Additionally, it was highlighted that migrants who sought medical attention, in general, received appropriate care compared to those who did not.

In conclusion, the study indicates that factors associated with the challenges faced by migrants are linked to a lack of attention. The influence of key factors such as age, migratory status, access to social security, and the pursuit of medical attention is emphasized, all of which contribute to the insufficient attention for Venezuelan migrants.

Keywords: health system, migration, sociodemographic factors

INTRODUCCIÓN

La migración venezolana hacia el Perú ha desencadenado un fenómeno social sin precedentes, con aproximadamente 2.7 millones de los 4 millones de migrantes venezolanos estableciéndose en América Latina (1). Esta migración ha impactado en países receptores como Colombia, Perú y Ecuador, que tienen poca experiencia previa en la recepción de población migrante. Los inmigrantes, por lo general, en el país de destino tienen empleos mal remunerados carecen de apoyo y enfrentan situaciones de estrés, depresión por estar lejos de sus familiares y sumado a esto, no tienen acceso a servicios de atención médica, como resultados de este problema son más vulnerables con impacto en su salud, generándoles enfermedades (2). Aunque el Perú es el segundo país de acogida después de Colombia, la falta de experiencia previa en recibir población migrante internacional plantea desafíos en términos de política migratoria, asilo e inclusión en áreas cruciales como trabajo, vivienda, salud y educación (1).

Abordar las barreras en el acceso a servicios de salud, cobertura médica, atención de la salud mental y cumplimiento de tratamientos apropiados es fundamental para mejorar la problemática situación de la salud de los inmigrantes y garantizar un acceso equitativo y una atención integral (3). El derecho a recibir atención médica adecuada es fundamental para todos los individuos, sin importar su origen o situación migratoria (2; 4). No obstante, varios informes y estudios han destacado que una proporción considerable de la población migrante venezolana en el Perú experimenta obstáculos y desafíos al intentar acceder a servicios de salud, situación que podría comprometer tanto su bienestar como el de la comunidad receptora (5).

Con base en lo expuesto, surge la siguiente interrogante: ¿Cuáles son los factores vinculados a la falta de atención médica en una población de migrantes venezolanos en el Perú, según los resultados de la encuesta Enpove 2022?

CAPÍTULO I

PLANTEAMIENTO Y PROBLEMA DEL ESTUDIO

1.1. Planteamiento del problema

La migración venezolana hacia el Perú ha desencadenado un fenómeno social sin precedentes, con aproximadamente 2.7 millones de los 4 millones de migrantes venezolanos estableciéndose en América Latina (6). Los problemas socioeconómicos, políticos y humanitarios en Venezuela han dado lugar a un éxodo masivo, motivado por el deterioro generalizado de la calidad de vida, la escasez de alimentos y medicamentos, el aumento de los precios y la violencia política (7).

El notable aumento de migrantes internacionales, en particular aquellos procedentes de Venezuela, ha ocasionado una crisis humanitaria y financiera en países receptores como Colombia, Perú y Ecuador (8). En el contexto de Perú, las migraciones recientes en gran escala de migrantes procedentes de Venezuela y haitianos plantean desafíos cruciales para la salud pública. Estos desafíos se manifiestan en la propagación de enfermedades y la generación de tensiones xenofóbicas, subrayando la necesidad de implementar estrategias integrales. Estas estrategias buscan asegurar la salud y la integración efectiva de los nuevos migrantes, al mismo tiempo que promueven sociedades inclusivas (9).

En este contexto, en Perú, la ausencia de un marco normativo inicial, junto con desafíos logísticos y las condiciones vulnerables en las que ingresan, sitúan al país frente a la problemática de atender las necesidades de la creciente población migrante venezolana. Esta población se encuentra en una situación de desventaja, con un potencial aumento de su vulnerabilidad social, agravado por la posible presencia oculta de casos de trata de personas (10). En los últimos años, se ha observado un significativo flujo migratorio de venezolanos hacia Perú (11), en busca de mejores oportunidades y condiciones de vida debido

a la crisis económica y social en su país de origen (12). Sin embargo, esta población de migrantes enfrenta diversos desafíos en su proceso de adaptación y en el acceso a servicios básicos, incluida la atención médica (13).

El acceso a una atención médica adecuada se considera un derecho fundamental para todos los individuos, independientemente de su origen o condición migratoria (14). Sin embargo, diversos informes y estudios han revelado que una parte significativa de la población migrante venezolana en Perú enfrenta barreras y dificultades para acceder a servicios de salud, lo que podría poner en riesgo tanto su bienestar como el de la comunidad receptora (15).

En otras palabras, la problemática realidad de la salud para los migrantes implica obstáculos en el acceso a servicios de salud, cobertura médica, atención de la salud mental y dificultades para mantener tratamientos médicos adecuados (16). Es esencial abordar estos problemas y trabajar en el acceso equitativo y la atención integral de la salud para esta población vulnerable (13).

Por tal motivo, el presente estudio, evaluará cuáles son los factores vinculados a la falta de atención médica en una población de migrantes venezolanos en el Perú, según los resultados de la encuesta Enpove 2022.

1.2. Problemas

1.2.1. Problema general

¿Cuáles son los factores asociados a la falta de atención médica de una población de migrantes venezolanos en Perú, utilizando los resultados de la encuesta Enpove 2022?

1.2.2. Problemas específicos

- a) ¿Cuáles son los factores de las características de los residentes del hogar asociados a la falta de atención médica de una población de migrantes venezolanos en Perú, según los resultados de la encuesta Enpove?
- b) ¿Cuáles son los factores de migración asociados a la falta de atención médica de una población de migrantes venezolanos en Perú, según los resultados de la encuesta Enpove?

- c) ¿Cuáles son los factores del sistema de salud asociados a la falta de atención médica de una población de migrantes venezolanos en Perú, según los resultados de la encuesta Enpove?
- d) ¿Cuáles son los factores educativos asociados a la falta de atención médica de una población de migrantes venezolanos en Perú, según los resultados de la encuesta Enpove?
- e) ¿Cuáles son los factores económicos asociados a la falta de atención médica de una población de migrantes venezolanos en Perú, según los resultados de la encuesta Enpove?
- f) ¿Cuáles son los factores de estigma asociados a la falta de atención médica de una población de migrantes venezolanos en Perú, según los resultados de la encuesta Enpove?

1.3. Objetivos

1.3.1. Objetivo general

Determinar los factores asociados a la falta de atención médica de una población de migrantes venezolanos en el Perú – resultados de la encuesta Enpove 2022.

1.3.2. Objetivos específicos

- Establecer los factores de las características de los residentes del hogar asociados a la falta de atención médica de una población de migrantes venezolanos en Perú, según los resultados de la encuesta Enpove.
- Determinar los factores de situación migratoria, sistema de salud, educación, economía y estigma asociados a la falta de atención médica de una población de migrantes venezolanos en el Perú – resultados de la encuesta Enpove.

1.4. Justificación

El fenómeno migratorio de venezolanos hacia el Perú ha sido significativo en los últimos años, la investigación se vincula con los campos de la migración, la cobertura de la salud integral para todos. De esta manera, contribuye con el conocimiento científico sobre los determinantes que influyen en la falta de acceso a servicios de salud para los migrantes

venezolanos, lo que permitirá identificar posibles brechas en la atención y proponer soluciones efectivas.

Esta investigación tendrá un impacto significativo en el diseño de estrategias de atención médica más inclusivas y efectivas para la población migrante en el Perú. Los factores que obstaculizan el acceso médico permitirán a las autoridades y a las organizaciones gubernamentales abordar estas barreras. También, los resultados de la investigación servirán para sensibilizar a los profesionales de la salud en la profundización del tema y análisis que se brindará.

Por otro lado, en lo que respecta a la metodología, el uso de la encuesta Enpove realizada en el 2022 como fuente de datos ofreció la oportunidad de obtener información relevante y actualizada en relación con el acceso a la atención médica (17). La encuesta proporcionó datos cuantitativos que permiten establecer relaciones estadísticas significativas entre factores relacionados con la falta de atención médica. La metodología, de tipo básico, nivel descriptivo-correlacional y transversal, incluyó un análisis a profundidad, lo que permite una comprensión específica de la investigación. Esto enriqueció los resultados y proporcionó un análisis más completo de la situación.

De esta manera, el presente estudio contribuirá al conocimiento científico acerca de los determinantes que inciden en la falta de acceso a servicios de salud para los migrantes venezolanos, permitiendo la identificación de posibles brechas en la atención y la proposición de soluciones efectivas.

1.5. Hipótesis y descripción de variables

1.5.1. Hipótesis general

Existen factores asociados a la falta de atención médica de una población de migrantes venezolanos en el Perú según los resultados de la encuesta Enpove 2022.

1.5.2. Hipótesis específicas

- Existe correlación entre los factores, tales como características de los residentes del hogar, situación migratoria, sistema de salud, educación, economía, estigma y la falta de atención médica de una población de migrantes venezolanos en el Perú.

1.5.3. Identificación de las variables

Variable 1: Factores asociados a la falta de atención médica

- Definición conceptual: Se define como aquellos elementos o circunstancias que contribuyen a que la población migrante no reciba la atención médica que necesitan en el país de destino (17).
- Definición operacional y dimensiones: La variable se mide con las siguientes dimensiones: factores económicos, legales, socio-culturales, de desconocimiento del sistema de salud, y de estigmatización.

1.5.3.1. Definición operacional de las variables

A continuación, en la Tabla 1 se presenta la matriz de operacionalización de la variable (factores asociados a la falta de atención médica), donde se detalla el nombre de las variables investigadas, tipo de variable, la definición conceptual y operacional, las dimensiones, los indicadores y las escalas que se utilizaron.

Tabla 1. Operacionalización de variables

Variable	Tipo de variable	Definición conceptual	Definición operacional	Dimensiones	Sub Dimensiones	Indicadores	Ítem
Factores asociados	Tipo nominal	Se define como aquellos elementos o circunstancias que contribuyen a que la población migrante no reciba la atención médica que necesitan en el país de destino (17).	Factores asociados a la falta de atención médica se dimensiona con factores sociodemográficos, de migración, del sistema de salud, factores educativos, económicos y de estigma, género y violencia.	Factores característicos de los residentes del hogar	Composición de la población migrante	Sexo: • Hombre	204
						• Mujer	205
						Grupo etario: • 0-12 años • 13-26 años • 27-36 años • 37 o más años	
				Factores de migración	Situación migratoria	Estado civil: • Con pareja (conviviente, casado) • Sin pareja (viudo, divorciado, conviviente)	206
						Tipo de permiso migratorio para estar en Perú: • Cuenta con permiso migratorio • No cuenta con permiso	307
				Factores del sistema de salud	Salud	Seguro de salud: • Sí • No	401
						Enfermedad crónica: • Sí • No	402
Factores educativos	Educación	Buscó atención médica: • Sí • No	406				
		Nivel educativo: • Sin nivel /preescolar • Educación básica completa/incompleta • Educación media completa /incompleta • Educación técnica o superior completa/incompleta)	501 B				
		Autoidentificación étnica: • Negro/afrodescendiente • Moreno	515				

Falta de atención médica	Tipo nominal	Es la carencia de acciones para promover la salud en las personas, denotando poca calidad de atención a los usuarios y, por ende, insatisfacción en las personas que acuden por el servicio médico (18).	Conjunto de acciones individuales y colectivas para la promoción de la salud de las personas, mediante servicios personales y poblacionales de calidad, con criterios de eficacia, eficiencia y equidad.	Factores económicos	Empleo	<ul style="list-style-type: none"> • Blanco • Mestizo • Otro/no sabe Ocupación principal: <ul style="list-style-type: none"> • Empleador o patrono • Trabajador independiente • Empleado u obrero • Ayudante en un negocio de la familia • Ayudante en el empleo de un familiar • Trabajador del hogar • Aprendiz/practicante remunerado 	612
				Factores de estigma	Discriminación	<ul style="list-style-type: none"> • Sí • No 	701
				Calidad de atención	Eficacia Eficiencia Equidad	Recibe tratamiento: <ul style="list-style-type: none"> • Sí, con la frecuencia necesaria • Sí, pero no con la frecuencia necesaria • No recibe tratamiento 	404

CAPÍTULO II

MARCO TEÓRICO

2.1. Antecedentes de investigación

2.1.1. Artículos científicos

Hernández et al. (3), elaboraron el artículo “Factores asociados a la no utilización de servicios de salud en inmigrantes venezolanos en Perú”. La investigación determinó los factores asociados a la no utilización de servicios de salud por parte de inmigrantes adultos. Se adquirió una metodología de corte transversal analítico. La muestra para el estudio consideró a 2144 venezolanos adultos inmigrantes. Los resultados revelaron que el 57.2 % presentó algún síntoma, malestar, enfermedad o recaída, reportando: no contar con dinero en el 64.5 %, no tener seguro de salud, el 24.3 % se automedica, el 12.8 % no tiene tiempo para ir a un centro de salud. Se concluyó que los factores fueron no contar con un seguro de salud, tener dinero, la preferencia por automedicarse y no tener tiempo, todos esos factores estuvieron asociados.

Mendoza y Miranda (2), elaboraron el artículo “La inmigración venezolana en el Perú: desafíos y oportunidades desde la perspectiva de la salud”. La investigación describió y analizó la situación del factor de la salud de la población vulnerable. Se adquirió una metodología de corte transversal y analítico. La muestra para el estudio consideró a 3611 viviendas de la encuesta Enpove, 2018. Los resultados demostraron que el 11 % refirió tener problemas de salud que no es corroborada por un examen previo. Además, reportaron enfermedades como el asma en el 39 % de la población migrante, hipertensión en el 18.4 %, el 4.8 % sufre de artritis y la diabetes en el 4.6 %. De todos ellos, 8 de cada 10 personas no reciben tratamiento. Se describió y analizó

ratificando las desigualdades que existen para el acceso de la salud de los inmigrantes venezolanos con una enfermedad crónica.

Rosales (4), presentó el artículo “Migración indocumentada y derecho social a la salud: Una trayectoria difuminada en Estados Unidos y México”. La investigación analizó el derecho a la salud en un grupo de mexicanos deportados. Se adquirió una metodología de diseño no experimental y descriptivo. La muestra para el estudio consideró a 20 personas y se utilizó la entrevista como técnica. Los resultados revelaron que recibieron acceso a los sistemas de salud en ambos países. Sobre todo, en emergencias médicas causadas principalmente por accidentes de caídas, accidentes de auto, fracturas e infecciones. Se concluyó que solo se cumplió el derecho a la salud de manera parcial a los inmigrantes mexicanos.

Bernal et al. (5), presentaron el artículo “Descripción del estado de salud de la población migrante en Latinoamérica y su acceso a la atención primaria en salud”. La investigación describió el estado de salud y acceso de la población migrante. La metodología fue analítica, cualitativa y transversal. La muestra para el estudio consideró a 21 estudios de revisión bibliográfica. Los resultados revelaron que la falta de recursos asignados por los países receptores impide el acceso a la salud. Es frecuente que la población migrante tenga altos índices de desnutrición o enfermedades infecciosas, lo que produce rechazo por considerarla insana y peligrosa. Se concluyó con la descripción que el deterioro del estado de salud de la población es debido a las barreras de la situación migratoria, laboral, económica y cultural.

Pan et al. (6), publicaron el artículo «Necesidades de atención médica no satisfechas y sus factores determinantes entre los migrantes enfermos: un estudio comparativo en Shanghái». El estudio analizó el estado de salud y las necesidades de atención médica no satisfechas, y el impacto de los factores relacionados, de los inmigrantes enfermos en Shanghái. En la metodología, se estimó la relación entre las necesidades de servicios de salud insatisfechas y varios factores influyentes en el modelo de Anderson mediante regresión logística binaria, con un total de 10 938 encuestados, incluidos 934 inmigrantes y 10 004 no inmigrantes con la Sexta Encuesta de Servicios de Salud de Shanghái. Los resultados indicaron que los migrantes con un estado de salud autoevaluado regular o malo y que padecían enfermedades crónicas fueron inferiores a los de los no migrantes, teniendo porcentajes más altos de necesidades de hospitalización insatisfechas con necesidades de atención ambulatoria no cubiertas. También se encontró que otros factores, incluida la edad y el

comportamiento de salud, afectan significativamente las necesidades de servicios de salud no satisfechas de los migrantes enfermos. Concluyendo que siguen existiendo brechas específicas entre los migrantes enfermos y los no migrantes con respecto a la accesibilidad de los servicios de salud locales.

Mona et al. (7), presentaron el artículo “Barreras para acceder a la atención médica entre los inmigrantes indocumentados en Suecia: un análisis de componentes principales”. Los autores presentaron las principales barreras que experimentan los inmigrantes indocumentados para acceder al sistema de salud sueco y explorar su relación con factores socioeconómicos. Para ello, se realizó un estudio transversal con inmigrantes indocumentados, con un muestreo ejecutado a través de redes informales. Se construyó un cuestionario socioeconómico que incluía 22 barreras para la atención de la salud. Se extrajeron dos componentes/barreras principales: “Miedo a ser secuestrado por la policía/autoridades” y “Factores estructurales y psicosociales”, los factores: estar enfermo, ser menor edad (74,1 % vs. 56,0 %), menor nivel educativo (75,0 % vs. 45,1 %) y no tener hijos (70,3 % vs. 48,1 %) se relacionaron significativamente con una mayor probabilidad de experimentar una barrera. Concluyendo que el miedo a la deportación y los factores prácticos y psicosociales constituyen un obstáculo para el acceso a la atención médica de los inmigrantes indocumentados.

García et al. (8), presentaron el artículo “Experiencias de atención de la salud a inmigrantes bangladesíes entre trabajadores de la atención primaria de salud en Paraná, Brasil”. Se analizaron las experiencias de atención a la salud de inmigrantes bengalíes entre los trabajadores de atención primaria. Metodológicamente, se trató de un estudio cualitativo realizado con base a 700 bangladeshíes que residen en su área de cobertura. La producción de datos se llevó a cabo a través de entrevistas semiestructuradas con trabajadores de la salud. Los datos fueron analizados, respetando todos los aspectos éticos. Los resultados revelaron que la apariencia y el idioma de los inmigrantes afectan la forma en que son tratados por los profesionales, siendo posible el verificar una serie de implicaciones en las acciones y servicios ofrecidos a esta población. Concluyendo que el acceso a los servicios de atención primaria de la salud es recibido, en su mayoría, por su capacidad de adaptación que por la capacidad de los trabajadores para ofrecer asistencia de acuerdo con sus necesidades.

2.2. Bases teóricas

2.2.1. Factores asociados a la falta de atención médica

2.2.1.1. Definición de atención médica

Para la Organización Mundial de la Salud (OMS), la atención médica incluye la prevención, diagnóstico, tratamiento y cuidados de la salud. De igual manera, para la Organización Panamericana de la Salud (OPS), es el conjunto de acciones individuales y colectivas para la promoción de la salud de las personas, mediante servicios personales y poblacionales de calidad, con criterios de eficacia, eficiencia y equidad (9).

El propósito fundamental de la atención médica es prevenir, tratar y facilitar la recuperación de enfermedades y condiciones que impactan a las personas, fomentando de esta manera su salud física, mental y social. Los servicios de atención médica abarcan un amplio espectro de acciones que van desde la prevención y detección temprana de enfermedades hasta la provisión de tratamientos médicos y terapias específicas. Algunos de los componentes clave de la atención médica incluyen (10):

- **Prevención:** Incluye medidas para evitar la aparición de enfermedades y afecciones. Esto puede incluir campañas de vacunación, educación en salud, exámenes de detección, consejería sobre estilos de vida saludables, entre otros (11).
- **Diagnóstico:** Comprende la identificación y clasificación de enfermedades y condiciones médicas a través de la realización de exámenes médicos, pruebas de laboratorio, imágenes médicas, y la evaluación clínica (12).
- **Tratamiento:** Engloba todas las intervenciones y terapias que se utilizan para abordar enfermedades y condiciones de salud. Esto puede incluir tratamientos farmacológicos, terapias médicas, cirugías, procedimientos médicos, entre otros (19).
- **Rehabilitación:** Se refiere a los esfuerzos a los que han experimentado enfermedades, lesiones o discapacidades. Esto puede incluir terapias físicas, ocupacionales o de lenguaje, así como, programas de apoyo emocional y social (14).

Además, es importante la coordinación de los especialistas, técnicos y otros proveedores de servicios médicos. Asimismo, es fundamental asegurar el acceso médico a los individuos, sin importar su condición socioeconómica, raza, género u origen. A través de una atención integral y multidisciplinaria, se busca garantizar el bienestar y abordar las enfermedades y condiciones médicas que puedan afectar a la población. Por tanto, la atención médica son los servicios y acciones destinados a mantener, a prevenir y tratar enfermedades y lesiones. Es decir, abarca diferentes servicios, como consultas médicas, diagnóstico, tratamiento, cirugía, atención en hospitales, atención preventiva y especializada (15).

2.2.1.2. Características de la atención médica

La atención médica permite que las personas mejoren su salud, cuando los servicios de salud se prestan con alta calidad, se espera que los resultados de salud sean mejores, lo que puede generar a una reducción de las enfermedades y discapacidades. Los servicios de salud se caracterizan (16):

- Eficaz en los tratamientos
- Seguridad del paciente: Garantizar que las personas que reciben atención médica no sufran daños o efectos negativos debido a los cuidados y servicios proporcionados (20).
- Debe tener como centro a las personas.

Cuando los servicios de salud se brindan con alta calidad, se aumenta la probabilidad de obtener resultados positivos para la salud. Entonces, se caracteriza por (21):

- Proporcionada de manera oportuna, evitando tiempos de espera excesivos o retrasos perjudiciales.
- Equitativa, garantizando que la calidad de la atención no varíe según factores como género, etnia, ubicación geográfica o situación socioeconómica.

- Eficiente, maximizando el beneficio de los recursos disponibles y evitando desperdicios.

Un problema común identificado en la atención médica se da en la fragmentación de los cuidados, es decir, cuando las atenciones médicas y los servicios de salud no están bien coordinados o conectados entre sí, lo que resulta en una atención discontinua y aislada en lugar de una atención continua y coordinada (22).

- Atenciones aisladas: Las personas reciben prestaciones médicas y servicios de salud de manera individual, en lugar de recibir una atención integral y continua (23). Esto puede llevar a que los problemas de salud no se aborden de manera integral y se pierda la oportunidad de identificar y tratar problemas de salud relacionados (24).
- Duplicación o falta de atención: La falta de coordinación puede dar lugar a la duplicación de pruebas, exámenes y tratamientos, lo que no solo genera un mayor costo, sino que también puede ser innecesariamente incómodo o riesgoso para el paciente. Por otro lado, algunas personas pueden no recibir atención oportuna o adecuada debido a la falta de seguimiento y coordinación (25).
- Desigualdades en la atención: El sistema de salud haya logrado la cobertura universal, la fragmentación de los cuidados puede llevar a que las personas con los mismos problemas de salud reciban diferentes niveles de atención según la ubicación geográfica, el acceso a recursos y otros factores socioeconómicos (26).

Para enfrentar este problema, es crucial fomentar un enfoque de atención médica más integrada y orientada al paciente, lo que implica impulsar la coordinación entre diversos profesionales de la salud y establecer sistemas de registro y seguimiento compartidos (27). Es esencial comprometer activamente a los pacientes en su atención y proporcionarles herramientas, ya que al disminuir la fragmentación de los cuidados se logra mejorar la calidad de la atención médica, ofreciendo, en última instancia, un servicio más efectivo y satisfactorio para los pacientes (28).

2.2.1.3. Dimensión

A. Calidad de atención

Se refiere al fenómeno en el cual, debido a la intensificación de la competencia y la entrada de nuevos actores en la industria de los medios de comunicación, la atención de los consumidores se dispersa entre un mayor número de fuentes informativas. Por tanto, se basa en la forma de atención que muestra todo el personal encargado, desde el proceso de admisión hasta la misma atención médica efectuada por algún profesional de salud.

Para esto, la atención debe estar centrada en las necesidades de las personas con la finalidad de dar respuesta a los valores individuales, requerimientos y preferencias al solicitar la cita o atención médicas (28).

La calidad de atención se basa en proporcionar los servicios en función a quienes la solicitan, por tanto, se debe beneficiar a los usuarios con una atención médica de calidad, denotando una atención oportuna con eficacia, eficiencia y equidad al momento de dar solución o responder las dudas o inquietudes de los usuarios. Además, al atender a un paciente por primera vez o en caso de que la situación lo requiera debido a la reincidencia en la utilización de algún servicio, es fundamental que el profesional esté adecuadamente capacitado para realizar un diagnóstico oportuno, identificar posibles riesgos, prescribir un tratamiento adecuado de manera equitativa y gestionar eficientemente las citas médicas (28; 29).

2.2.1.4. Importancia de la atención médica

La atención médica es crucial debido a que:

- Cuando se puede brindar atención médica a la población migratoria, se identifica y trata a tiempo enfermedades contagiosas, evitando la propagación a otras personas en el país de acogida (30).
- Al recibir atención médica adecuada, pueden mejorar su salud y bienestar, lo que les permite participar más plenamente en sociedad.
- Aunque las olas migratorias puedan generar presión, proporcionar atención médica a la población migratoria no solo contribuye a prevenir complicaciones de salud que podrían impactar a la

comunidad en su conjunto, sino que también ayuda a mitigar la carga en los servicios de salud a largo plazo (31).

2.2.1.5. Procesos de inclusión de la población venezolana en el Perú

A. Características demográficas y condición migratoria

Se define como dato demográfico a toda información acerca de las personas en relación con sus características, como el sexo, la edad, lugar donde reside, ingresos, situación familiar u ocupación (32). En el contexto peruano, de un total de migrantes de nacionalidad venezolana, el 44 % es mujer, 56 % varón. Asimismo, el 57 % es una población joven. De igual manera, respecto a la distribución en cada ciudad, se demostró que el 52 % se encontraba ubicado dentro de los distritos cercanos a Lima norte, no obstante, no existe una proporción equitativa, dado que, se encontró que el distrito con mayor cantidad de migrantes venezolanos corresponde a San Martín de Porres con un 22 %, a lo contrario de Independencia, que solo cuenta con un 6 %. Por otro lado, respecto al perfil socioeconómico. En la mayoría, los migrantes venezolanos y su comunidad de acogida realizan labores con una red de familiares o amigos en el país que tienen destinado.

Contar con un contrato laboral de duración limitada y formar parte del quintil I (el de ingresos más bajo) se relaciona con una menor frecuencia en el uso de servicios de salud y una disminuida probabilidad de tabaquismo tanto en hombres como en mujeres. En el caso de las mujeres, trabajar horas prolongadas se asocia con un mayor consumo de alcohol. Además, en hombres, la baja participación en el ejercicio de derechos estuvo vinculada con un menor uso de servicios de salud. De toda esta población de migrantes, la gran mayoría llegan a pie en condiciones extremas. Asimismo, en muchos casos tienen problemas de salud como, un diagnóstico de cáncer crónico, casos de VIH y otros tipos de diagnóstico, y dado el desabastecimiento de medicamentos, la población se ve obligada a querer salir de Venezuela para cuidar a sus familiares (33).

a. Situación laboral

La situación laboral es un término para referirse a toda protección o privilegio que brinda una empresa a sus trabajadores. Dadas las características de los inmigrantes venezolanos, la importancia del empleo es crucial, puesto que, la población en edad de trabajar cuenta con una necesidad inmediata en

el aspecto económico. Existen diversas características que reflejan los obstáculos, dificultades y oportunidades que presentan los migrantes venezolanos para insertarse en el mercado laboral. Factores como el rechazo, informalidad, entre otras condiciones, son elementos claves para poder desarrollar este proceso (34).

b. Informalidad, precariedad y rechazo

La informalidad es una relación en el ámbito laboral que no se encuentra regulada por la ley nacional, que no tiene impuestos que pagar, ni seguridad social, ni beneficios relacionados con el trabajo. Por otra parte, la precariedad refiere a un trabajo que no permite un adecuado equilibrio entre las condiciones de trabajo, el esfuerzo y la retribución obtenida. En caso del rechazo, se refiere al impedimento que presenta una persona para llegar a obtener un trabajo. Los venezolanos residentes en Lima se han sumado al ambiente laboral precario e informal en el que se desempeñan los peruanos desfavorecidos (34). El 88 % de los venezolanos encuestados estaban trabajando cuando fueron entrevistados en esta encuesta. Esto confirma que muchos venezolanos tienen importantes necesidades económicas dentro de su programa migratorio.

La mayoría de los ciudadanos peruanos refiere que la población inmigrante de nacionalidad venezolana se desempeñó en un 92 % como ambulante/vendedor, 41 % como mototaxistas y 38 % como trabajadores dentro de un restaurante. Por otra parte, el nivel socioeconómico que poseía el individuo influía de manera directa al tipo de oficio con el que contaría. Por lo tanto, los inmigrantes en el sector informal obtienen los mismos trabajos que los peruanos, principalmente, como vendedores ambulantes. Sin embargo, incluso en las instituciones formales existen espacios informales, principalmente restaurantes, donde los venezolanos trabajan sin contrato (34).

c. Dificultades vinculadas a la documentación migratoria

Es una autorización que permite al inmigrante desplazarse fuera y dentro del país. Los problemas con los archivos parecen ser un problema recurrente al momento de buscar y encontrar trabajo. Aunque el 56 % de los encuestados tiene un permiso de trabajo, independientemente de su condición de refugiado o solicitante de PTP; no obstante, en muchos casos esto no es suficiente para encontrar trabajo en el sector formal. En esa medida, los

venezolanos han manifestado su preocupación por los documentos que certifican las condiciones normales de inmigración y el permiso para trabajar en el país. El objetivo del PTP es legalizar a los venezolanos y garantizar el acceso a puestos de trabajo, pero es duramente criticado (34).

Por lo tanto, se ha observado que los empleadores exigen a los venezolanos la presentación de varios documentos, pero no reconocen la PTP como totalmente suficiente para recibir una oferta laboral. Otro problema que se ha reconocido fue el surgimiento de la Ley de Permisos Especiales de Trabajo, la cual fue diseñada para garantizar ofertas de trabajo a los solicitantes de PTP durante el proceso (34).

d. Condiciones laborales precarias en un mercado laboral informal

Se define como una condición precaria a toda situación a la que se enfrentan los trabajadores cuyas condiciones de trabajo se encuentran por debajo de los límites normales, en especial cuando los ingresos económicos obtenidos del trabajo no llegan a cubrir las necesidades básicas de un individuo. Esto se manifiesta por las características de los mercados laborales informales, que no están regulados ni regulados por naturaleza. El 34 % de los venezolanos encuestados dijo haber experimentado violencia en el trabajo (35).

Primeramente, respecto a la remuneración, en la mayoría de los migrantes venezolanos que se encuentran trabajando ganan entre 1000 y 1499 soles (54 %), mientras que se observó que un tercio gana menos de 500 soles al mes (34 %). Existe mucha precariedad salarial en este grupo. Esto puede explicarse por el tipo de trabajo desarrollado. En consecuencia, los de menores ingresos son los que trabajan en la venta ambulante o cuidan en salones de belleza, mientras que trabajos como albañil, cocinero de restaurante y auxiliar de servicio técnico son los más remunerados (35).

En segundo lugar, las empresas privadas están responsabilizando a los empleadores por crear estas condiciones inseguras. Esto se debe en parte a la naturaleza informal del empleo, que se caracteriza en gran medida por poca o ninguna regulación y supervisión institucional, lo que otorga a los empleadores un alcance muy amplio. Por otra parte, la necesidad económica

y el desconocimiento acerca del país favorecen a que los empleadores definan condiciones abusivas (34; 35).

e. Diferencias por género

Hombres y mujeres tienden a realizar trabajos diferentes en el mercado laboral. Esta situación se conoce como segregación ocupacional entre los sexos. Las mujeres tienden a trabajar en el cuidado, la educación y el servicio, mientras que los hombres dominan la industria (36).

Según las encuestas realizadas, se puede ver la división laboral por género en el trabajo, especialmente en ventas (21 % mujeres, 11 % hombres) y servicio de comidas (8 % mujeres, 2 % hombres). Esto es consistente con el patrón común de división del trabajo por género, que tiende a asociar a las mujeres con trabajos relacionados con el servicio al cliente, como camareras o vendedoras. En cuanto a la cuestión de conseguir trabajo, se encontró que es más peligroso para las mujeres venezolanas conseguir un trabajo, por la posibilidad de acoso o ser acosadas por meseros, camareras, etc. funciona, pero puede tener profundos matices sexuales (37).

f. Estado de salud desde la llegada al país de acogida

La salud de los ciudadanos migrantes sufrió diferencias. Esto no fue solo el viaje, sino también porque no encontraron recursos en la ciudad que llegaron para una óptima nutrición, condición de vida o habilidades sociales (37).

Asimismo, estos presentaron diversas afecciones, que fueron conformadas por venezolanos que participaron o los recibieron después de llegar al país: los migrantes sufren problemas en la piel y el estómago por las condiciones de vida. Por otro lado, se encontró que los niños que sufren de enfermedades respiratorias debido al clima urbano se presentaron más enfermos (37).

g. Acceso y experiencia del servicio de salud

Hay una falta de comprensión del sistema en el Perú acerca de cómo usarlo y, por otro lado, hay poca claridad sobre la cobertura o qué sistemas están disponibles para ellos. La experiencia de la necesidad de la experiencia

o servicio de terceros demuestra que cualquier centro de salud tiene el deber de atenderlos en caso de emergencia médica (38).

h. Impactos psicosociales

Tratar las influencias psicosociales es difícil tanto en términos de identificar como de abordar sus causas; por ello, su atención es cada vez más urgente. Abordar este tema es crítico, ya que comienza a convertirse en uno de los principales aspectos que más afectan a los migrantes venezolanos. Los problemas causados por el estrés de abandonar el hogar para iniciar el proceso migratorio pueden conducir a la depresión y manifestarse o trasladarse a su salud física (39).

i. Necesidades diferenciadas de grupos en situación de vulnerabilidad

Muchos venezolanos que emigran a Perú viven con VIH/SIDA y buscan tratamiento basado en antirretrovirales que puede no estar disponible en Venezuela (1). La segunda limitación está relacionada con la ausencia de información acerca de los diversos servicios en salud que se brindan en el país debido a la falta de información respecto a todas las instituciones, ubicación de los centros de salud, costos, etc. (40).

j. Situación de la educación

La situación de la educación refiere sobre las dificultades u oportunidades que enfrentan los venezolanos para poder acceder a los establecimientos en dos niveles, en función de sus calificaciones, profesiones o cursos educativos, como el acceso educativo, así como, la integración de los grupos de niños a sus escuelas, desde la perspectiva de sus padres (41).

k. Reconocimiento de la formación educativa

Si bien el 40 % de los venezolanos encuestados tenía educación superior, solo la mitad tuvo la oportunidad de obtener una carrera en Perú (50 %). También reduce sus posibilidades de conseguir un trabajo profesional, aunque en la práctica esto no significa que sus ingresos aumenten a causa del título (41). Al mismo tiempo, los colegios profesionales enfrentan obstáculos para convalidar títulos venezolanos, al igual que las universidades, lo que genera un mayor subempleo. La validación y reconocimiento de experiencias educativas sugiere que la autonomía de los colegios profesionales en la

determinación de procedimientos y costos es una barrera para la participación en el sistema profesional formal (42).

l. Interacciones en la escuela

El acceso está determinado por diferentes barreras para estas familias. Debido a estos obstáculos, una de cada cinco familias no puede o no planea matricular a sus hijos en la escuela (21 %) (42). El mayor obstáculo está relacionado con el funcionamiento del sistema educativo peruano. La mayoría (54 %) encuentra dificultad para encontrar lugares y vacantes en las instituciones educativas (43).

m. Situación de niños, niñas y adolescentes

Desde una perspectiva diferente, los padres de los niños y jóvenes venezolanos son impacientes y problemáticos en relación con el progreso de niños peruanos. Se cree que esto se debe a aspectos culturales (42). Las respuestas más positivas acerca de la inmigración fueron las relacionadas con la niñez, con un 30 % de los limeños diciendo que sus menores estudiaron con niños venezolanos. De este grupo, el 70 % de los menores tenían una relación cercana con niños y niñas migrantes, y el 86 % dijo que disfrutaba compartir sus costumbres con todos los niños venezolanos (43).

n. El acceso y las condiciones de la vivienda

La población venezolana usualmente se ve concentrada en Lima norte por diversos motivos, como por ser la ubicación más cercana al lugar de llegada, redes sociales y costos de los alquileres. No obstante, en ciertos distritos como Villa El Salvador o San Juan de Miraflores son destinos atractivos por los costos accesibles de sus alquileres (44).

o. Los albergues para migrantes

La extensa crisis que atraviesa Venezuela ha provocado la migración más significativa en América Latina. Se estima que, para finales del año 2022, Perú, como el segundo país receptor después de Colombia, albergará aproximadamente 1.45 millones de migrantes y refugiados venezolanos. Es importante destacar que los albergues son solo una opción temporal, lo que dificulta encontrar alternativas de vivienda. Se han informado problemas como el hacinamiento y la violencia en estos lugares (45).

p. Rol del Estado

Los peruanos están en desacuerdo con facilitar los trámites para su ingreso, y critican a las autoridades por la falta de control en la migración. Es necesario establecer filtros y seguimiento para los migrantes, ya que se siente la preocupación sobre la seguridad y la posibilidad de personas indeseables o involucradas en actos delictivos (46). En el ámbito laboral, no respalda la validación de títulos de educación para los venezolanos ni una política de promoción de empleo para ellos, lo que puede afectar también a los peruanos en términos de salarios y restricciones sociales. La falta de políticas de atención e integración para los venezolanos crea una sensación de desprotección por parte del Estado, especialmente para los solicitantes de refugio, quienes enfrentan mayores dificultades (47).

2.2.1.6. Encuesta Enpove del periodo 2022

a. Objetivos de la encuesta

Proporciona características específicas y requisitos de protección de la población venezolana que se encuentra refugiada y migrante en Perú (17).

b. Tipo de encuesta

La población bajo estudio en la encuesta fue la población venezolana residente habitual del hogar, es decir, la encuesta se enfocó en cuestiones relacionadas con los derechos de esta población (17).

c. Métodos de entrevista

Se obtuvo por el método de entrevista directa. El personal capacitado visitó las viviendas y adquirió un dispositivo para la recolección de datos (17).

d. Unidades de investigación

Las unidades de investigación incluyeron las viviendas con población venezolana (17).

2.2.2. Factores asociados a la falta de atención médica

Se definen como aquellos elementos que generan que la población migrante no reciba la atención médica que necesitan en el país de destino (48). Estos comprenden una serie de condiciones, obstáculos y circunstancias que influyen en que las personas no busquen o reciban atención médica cuando la necesitan (49). Estos factores pueden abarcar una amplia gama de aspectos relacionados con el acceso a los

servicios de salud, las barreras económicas, la conciencia de la salud, las creencias culturales y otros elementos sociodemográficos (50). Por tal motivo, abordar estos factores implica desarrollar estrategias integrales que consideren las distintas dimensiones que afectan la búsqueda y recepción de atención médica, reconociendo la diversidad de desafíos que enfrentan las personas en su acceso a los servicios de salud (51).

2.2.2.1. Factores sociodemográficos

Las características sociodemográficas en el ámbito de la atención médica se refieren a una variedad de atributos vinculados con la sociedad y la demografía que impactan cómo las personas acceden, utilizan y experimentan los servicios de salud (52). Estos factores desempeñan un papel crucial en la comprensión de la problemática en la atención médica y son fundamentales para diseñar intervenciones que puedan abordar las necesidades particulares de distintos grupos de la población (53). Al ahondar en estos factores sociodemográficos, se destaca la importancia de tener en cuenta elementos como edad, sexo, ocupación, etc.; ya que cada uno de estos aspectos puede tener un impacto significativo en cómo las personas interactúan con los servicios de salud y las decisiones que toman en relación con su bienestar (54).

Según el Instituto Nacional de Estadística e Informática (INEI), estos factores ofrecen una visión integral de la estructura y composición de la sociedad, lo que permite analizar y comprender sus dinámicas. Entre los principales factores sociodemográficos incluyen:

a. Características de los residentes del hogar

Estas características se refieren a las distintas cualidades y atributos que identifican a las personas que comparten un espacio de vida común (55). Estas características pueden englobar una amplia gama de aspectos, desde datos demográficos fundamentales hasta elementos más elaborados vinculados con las relaciones familiares, las ocupaciones y otros aspectos socioeconómicos (56). Por tal, la comprensión detallada de las características de los residentes de un hogar implica explorar las múltiples dimensiones que constituyen la identidad y la dinámica de vida en dicho entorno compartido (57).

Según INEI (58), esta subdimensión contiene los siguientes indicadores.

- Sexo: Indica si cada miembro del hogar se identifica con un género (hombre o mujer). Es relevante para el análisis de género y para entender las diferencias sociodemográficas en el hogar (58).
- Edad: Conocer la distribución de edades en el hogar es fundamental para evaluar las necesidades específicas según las diferentes etapas de la vida (58).
- Estado civil: Refiere al estado civil de cada miembro del hogar (58).

2.2.2.2. Factores de migración

Los factores de migración abarcan una serie de condiciones, circunstancias o razones que generan un impulso en las personas para cambiar su lugar de residencia, ya sea de forma transitoria o permanente (59). Estos elementos son extremadamente diversos y tienen un impacto complejo en las decisiones que las personas o familias toman con respecto a emigrar (60). La decisión de migrar puede estar influenciada por una combinación única de factores económicos, políticos, sociales, ambientales, demográficos y personal (61). Esta dimensión se refiere a la situación migratoria de la población venezolana, brindando información valiosa para comprender el perfil migratorio, estatus legal, sus intenciones y circunstancias al llegar al país de destino.

De acuerdo con Migraciones, los indicadores que lo componen son (62):

- Fecha de último ingreso a Perú: refiere a la fecha en que el migrante venezolano ingresó por última vez a Perú, lo que puede tener implicaciones legales y de permanencia.
- Punto de ingreso a Perú (último ingreso): indica el lugar específico donde el migrante cruzó la frontera o ingresó a Perú por última vez.

- Entrada regular (sí/no): se refiere a si el ingreso del migrante a Perú fue de manera regular o si hubo algún tipo de irregularidad en su entrada al país.
- DNI emitido en Venezuela: indica si el migrante posee un documento de identidad emitido por su país. Revela antecedentes y procesos que tienen en cuenta las autoridades migratorias.
- Permiso migratorio (PTP, CMER): muestra el tipo de permiso migratorio que el migrante posee para residir en Perú, como el Permiso Temporal de Permanencia (PTP), su objetivo es brindar regularización migratoria temporal, permitiendo vivir, trabajar y acceder a servicios básicos en el país por un período determinado. Se renueva periódicamente y no es una solución permanente, por lo que los beneficiarios pueden buscar opciones para obtener una residencia permanente o solicitar refugio para una regularización más duradera. Por otra parte, están los carnets por calidad migratoria humanitaria, por vulnerabilidad, por familiar de residente, para trabajador, por refugiado y otros tipos más.
- Si el migrante no cuenta con un permiso migratorio, es necesario conocer las razones principales y estas son (62):
 - Desconocimiento de las opciones disponibles de migración.
 - No tiene posesión de la documentación requerida.
 - Multas pendientes no pagadas
 - No contar con otras opciones migratorias disponibles.
 - Carecer de los medios electrónicos necesarios para acceder a la plataforma de Migraciones.
 - No tener intención de gestionar o solicitar dicho trámite.
 - Existen otros motivos que impiden realizar el procedimiento
- Hacinamiento: un hogar se considera hacinado cuando hay una alta densidad de personas por habitación.

2.2.2.3. Factores del sistema de salud

Los factores del sistema de salud comprenden una variedad de elementos y condiciones que influyen en el funcionamiento y la eficacia de

los servicios de atención médica en una región específica o a nivel nacional (63). Estos elementos constituyen la base esencial que define la calidad, accesibilidad y capacidad de respuesta del sistema de salud a las demandas y necesidades de la población (64). Esta dimensión aborda la recopilación de datos específicos destinados a analizar la situación de salud de los migrantes, centrándose particularmente en la atención médica y la salud sexual y reproductiva (65). En este contexto, se presentan una serie de indicadores que proporcionan información valiosa y detallada sobre diversos aspectos relacionados con la salud de la población migrante.

De acuerdo con el Decreto Legislativo N.º 1350 “Ley de Migraciones” (66) estos indicadores incluyen:

- Seguro de salud: Indica si el migrante cuenta con un seguro de salud que le brinda cobertura médica en Perú ya sea SIS o un seguro privado.
- Enfermedad crónica: Hace referencia a si el migrante padece alguna enfermedad de larga duración o crónica.
- Se muestra si el migrante ha experimentado síntomas, malestar, recaída de una enfermedad crónica.
- También si el migrante tiene una discapacidad y, en caso afirmativo, quién es la persona responsable de su cuidado.

2.2.2.4. Factores educativos

Los elementos educativos constituyen una diversidad de factores que ejercen influencia sobre el desarrollo y aprendizaje de las personas. La complejidad de estos factores se manifiesta en su variabilidad, la cual está intrínsecamente ligada al contexto educativo en el que se desenvuelven, al nivel educativo correspondiente y a las características particulares de los estudiantes involucrados (67). Estos factores, al ser multifacéticos, abarcan desde el entorno donde tiene lugar el proceso de enseñanza, ya sea en una escuela primaria, secundaria, universidad o cualquier otro entorno educativo, hasta las particularidades individuales de los estudiantes, como sus estilos de aprendizaje y necesidades específicas (68). Cuando se habla de factores educativos en el contexto de individuos extranjeros, se deben considerar

elementos adicionales que pueden influir en su experiencia educativa (69). Estos factores pueden abordar tanto aspectos prácticos como culturales, y afectan tanto a estudiantes que se trasladan a un nuevo país para estudiar como a aquellos que participan en programas educativos internacionales (70).

Según Unesco (71), esta dimensión se refiere a datos relacionados con el nivel educativo, la asistencia a centros educativos y la homologación de títulos de la población. Contiene los siguientes indicadores:

- Nivel de estudios alcanzado: Este indicador permite conocer el nivel educativo más alto que han alcanzado los migrantes venezolanos, lo que es relevante para comprender el perfil educativo de la población.
- Datos sobre la especialización o carrera que los migrantes venezolanos han cursado o están cursando, lo que es útil para identificar áreas de formación y capacidades específicas.
- Percepción étnica: La identificación de la percepción étnica es importante para comprender la diversidad cultural de la población migrante.

2.2.2.5. Factores económicos

Los factores económicos son componentes que ejercen su impacto en la dinámica de la actividad económica, dando lugar a consecuencias directas en la producción, distribución y consumo de bienes y servicios (72). Estos elementos tienen la capacidad de influir tanto a una escala macroeconómica, afectando la economía de un país en su conjunto, como a una escala microeconómica, centrada en empresas individuales o en las decisiones económicas de los individuos (73). La posibilidad de encontrar trabajo en el país de acogida es esencial para los migrantes venezolanos (74). Elementos como la tasa de desempleo, la demanda de empleo en áreas particulares y los obstáculos para ingresar al mercado laboral inciden directamente en su habilidad para conseguir empleo (75).

En línea con lo anterior, la presente dimensión aborda datos vinculados a la situación laboral, los ingresos y la integración económica de la población migrante venezolana, según la información proporcionada por la

Organización Internacional para las Migraciones (OIM) en el año 2022. Los indicadores presentados son los siguientes (76):

- Magnitud del empleo: Proporción de información sobre la cantidad de personas empleadas y el número total de horas trabajadas por semana.
- Magnitud del desempleo: Muestra el número de personas desocupadas, así como, la clasificación del desempleo en aspirantes y cesantes. Además, la duración promedio del desempleo se refiere al tiempo que lleva encontrar un nuevo trabajo. Estos datos son fundamentales para comprender las dificultades laborales que enfrentan los migrantes.
- Además de la proporción de personas con un seguro de salud, lo que es relevante para evaluar la protección social del migrante trabajador.
- Acceso al empleo formal e informal: Permite identificar la proporción de personas empleadas en trabajos formales (con beneficios y protección laboral) y trabajos informales (sin protección laboral y con menor estabilidad). Esta distinción es importante para abordar la precariedad laboral y mejorar las condiciones de empleo.

2.2.2.6. Factores de estigma

Esta dimensión se refiere al conjunto de indicadores que abordan temas relacionados con la discriminación y el estigma experimentado por la población migrante en el contexto de su nueva sociedad receptora (77). Asimismo, en esta parte se comprende indicadores que permiten entender cómo ciertos factores surgen de la vida de los migrantes en su país de destino y cómo estos pueden experimentar situaciones de vulnerabilidad y discriminación debido a su condición migratoria y género. Este indicador contiene las siguientes subdimensiones (78).

Discriminación: consiste en tratar injusta o desigualmente a individuos o grupos basándose en características como la raza, género, religión, nacionalidad, orientación sexual o discapacidad, manifestándose a través de exclusiones, estigmatizaciones e insultos, así como, limitaciones en el acceso a oportunidades y derechos (79). En el contexto de migrantes venezolanos en Perú, la discriminación se refiere a tratos injustos en ámbitos

como inmigración, empleo, vivienda y educación, evidenciándose mediante prejuicios, estigmatización y exclusiones sociales (80). La lucha contra esta discriminación implica promover la conciencia, comprensión y trato igualitario, así como, abogar por políticas inclusivas y respetuosas de los derechos humanos (81).

En ese sentido, la dimensión se refiere a los datos relacionados con la percepción y experiencia de la discriminación por parte de la población migrante en Perú. El cual, según el INEI en el año 2022, presenta y se centra en un indicador.

- El primer indicador proporciona información sobre los motivos detrás de la discriminación experimentada por los migrantes, el lugar donde ocurrió la discriminación y la identificación de las personas responsables. Esto permite entender los factores y contextos en los que se producen actos discriminatorios (81).

2.3. Definición de términos básicos

- Atención médica: Es la prestación de cobertura que incluye la prevención, diagnóstico, tratamiento y cuidados de la salud (9).
- Características de los residentes del hogar: Son datos demográficos y sociodemográficos específicos que permite describir y comprender la composición de las personas que viven en un hogar o vivienda particular (17).
- Enfermedad crónica: Es una condición de salud que persiste durante un período prolongado y que generalmente no se cura completamente (9).
- Factores asociados a la falta de atención médica: Se define como aquellos elementos que generaron que la población migrante no reciba la atención médica que necesitan en el país de destino (17).
- Factores de estigma: Esta dimensión se refiere al conjunto de indicadores que abordan temas relacionados de discriminación experimentado por la población migrante en el contexto de su nueva sociedad receptora. Esta dimensión comprende indicadores que permiten entender cómo ciertos factores surgen de la vida de los migrantes en su país

de destino y cómo estos pueden experimentar situaciones de vulnerabilidad y discriminación debido a su condición migratoria y género (81).

- Factores de migración: La dimensión se refiere a la situación migratoria de la población venezolana, precisan información valiosa para comprender el perfil migratorio, estatus legal, sus intenciones y circunstancias al llegar al país de destino (59).
- Factores del sistema de salud: Esta dimensión se refiere a los datos específicos recopilados para analizar la situación de salud de los migrantes (63).
- Factores económicos: La dimensión se refiere a datos relacionados con la situación laboral, los ingresos y la integración económica de la población migrante venezolana (72).
- Factores educativos: Esta dimensión se refiere a datos relacionados con el nivel educativo, la asistencia a centros educativos y la homologación de títulos de los migrantes (67).
- Migración: Es el proceso de desplazamiento de personas o grupos de individuos que cambian su lugar de residencia habitual, motivado por diversas razones, como la búsqueda de mejores oportunidades económicas, escape de conflictos o persecuciones, reunificación familiar, entre otros (1).
- Rol del Estado: Se refiere al papel y funciones que desempeña el Gobierno en una sociedad (47).
- Seguro de salud: Es un contrato entre un individuo y una entidad asegurada (como una compañía de seguros o el Gobierno) que proporciona cobertura y protección financiera ante los costos de atención médica (9).

CAPÍTULO III

METODOLOGÍA

3.1. Métodos de investigación

Se realizó una investigación de enfoque aplicado, descriptivo-correlacional, y un diseño no experimental transversal correlacional, mediante el análisis de datos secundarios obtenidos de los resultados de la segunda encuesta dirigida a la población venezolana que reside en el Perú, publicados en el portal del INEI.

3.1.1. Tipo de investigación

El tipo de este estudio fue de carácter aplicado, útil para generar una mayor comprensión, análisis y relación entre los factores asociados a la falta de atención médica de la población migrante venezolana en el Perú, identificando una solución ante la problemática hallada.

3.1.2. Nivel de investigación

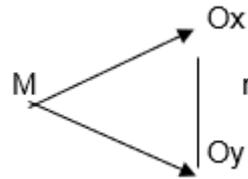
La investigación es de nivel descriptivo-correlacional. Descriptivo, cuyo propósito es caracterizar la realidad sin realizar cambios en las variables estudiadas, como identificar las variables que eran relevantes y posteriormente se hizo un análisis de los datos recopilados. El nivel de la investigación fue correlacional, entre la relación directa y significativa entre los factores asociados a la falta de atención médica de una población de migrantes venezolanos en el Perú.

3.2. Diseño de la investigación

El trabajo de investigación es un estudio no experimental transversal correlacional; en ese sentido, la investigación fue no experimental, ya que la muestra no estuvo sujeta a un

experimento (los datos de la variable serán tomados de la encuesta realizada Enpove, 2022); fue transversal debido a que el estudio solo abarca un momento y es correlacional, porque se buscó identificar el grado de asociación entre variables (factores asociados a la falta de atención médica).

Bajo esa premisa, se muestra el esquema donde se puede evidenciar una síntesis del diseño de la investigación (82):



Donde:

M: migrantes venezolanos que respondieron a la encuesta Enpove, 2022

Ox: observación de la variable Factores asociados

Oy: observación de la variable Falta de atención médica

r: coeficiente de correlación entre las dos variables

3.3. Población y muestra

3.3.1. Población

Se incluyó a todos los migrantes venezolanos (1 078 854 personas) que respondieron a la encuesta Enpove, 2022. Es decir, 355 686 viviendas con población venezolana (17), residente en ocho ciudades del Perú: Lima y Callao, Trujillo, Arequipa, Chiclayo, Chimbote, Piura, Ica y Tumbes.

3.3.2. Muestra

Se aplicó el muestreo aleatorio simple para determinar la muestra del estudio, para el cual se utilizó la siguiente fórmula (13):

$$n = \frac{\frac{z^2 \times p (1 - p)}{e^2}}{1 + \left(\frac{z^2 \times p (1 - p)}{e^2 N}\right)}$$

Donde:

N: tamaño de la población

n: tamaño de la muestra
e: margen de error
z: puntuación z

$$n = \frac{\frac{1.96^2 \times 0.95 (1 - 0.95)}{0.5^2}}{1 + \left(\frac{1.96^2 \times 0.95 (1 - 0.95)}{0.5^2 \times 3680}\right)}$$
$$n = 349$$

Por tanto, el tamaño muestral fue de 349 viviendas con población venezolana, mayores de 18 años. Sin embargo, con la finalidad de obtener un análisis más preciso de la problemática del estudio se incluyó a la totalidad de la población encuestada en un muestreo censal.

3.3.3. Selección de la muestra

3.3.3.1. Criterios de inclusión

Se incluyeron a todos los sujetos que respondieron la encuesta sin excepción.

3.3.3.2. Criterios de exclusión

No hubo criterios de exclusión, porque se incluyó a todos los sujetos.

3.4. Técnicas de recolección y análisis de información

3.4.1. Técnicas

Se realizó una recolección de datos a partir de una investigación previa, ejecutado por el INEI entre febrero y marzo de 2022, donde utilizaron el cuestionario Enpove, para obtener información sobre las condiciones de vida y situación de los inmigrantes venezolanos que viven en el país. Por lo tanto, los resultados de la encuesta se utilizaron para recolectar información y seleccionar factores que respondieran adecuadamente a la variable principal (falta de atención médica).

Así pues, el método científico se utilizó para alcanzar el objetivo de investigación siguiendo estos pasos:

- En primer lugar, se identificó claramente el problema de estudio.

- Segundo, se llevó a cabo una revisión para comprender el contexto y las investigaciones previas.
- Una vez definido el marco teórico y conceptual, se consideraron aspectos como la selección de la población, muestra, inclusión o exclusión para el análisis de datos.
- Se llevó a cabo la recopilación de datos de la Encuesta Enpove, 2022.
- Posteriormente, se realizó un análisis de los datos, la discusión, conclusiones y recomendaciones.

3.4.2. Instrumentos de recolección de datos

Se utilizó los resultados de las variables seleccionadas de la base de datos de la Encuesta Enpove 2022, encuesta que consta de ítems desde: 101 – 807

Tabla 2. Ficha técnica del instrumento *Factores asociados a la falta de atención médica*

Nombre	Tomado: Condiciones de vida de la población venezolana que residen en el Perú – Resultados de la “Encuesta dirigida a la población venezolana que residen en el país” II Enpove 2022
Autor	Tomado del INEI (17)
Fiabilidad	Aplicación INEI
Validez	Aplicación INEI
Dimensiones	Características demográficas Características sociales Características económicas Características de vulnerabilidad
Número de ítems	707 ítems
Duración	No aplica
Escala	Selección múltiple

Áreas de evaluación

Características de la vivienda y del hogar, características de los residentes del hogar, situación migratoria, salud, educación, empleo e ingreso, discriminación, género y victimización.

Confiabilidad

Se estimó la confiabilidad del instrumento mediante la valoración de un análisis secundario de una base de datos ya recolectada.

3.5. Análisis de información

Para el correcto desarrollo de la investigación se siguieron los siguientes procedimientos:

- Se creó una base de datos de las variables en Microsoft Excel.
- Luego la información se procesó y analizó estadísticamente en el programa Stata 17, donde se realizó el cuce de las variables
- Se realizó la prueba paramétrica para identificar una prueba de hipótesis correspondiente a los datos de interés.
- Posteriormente, se analizó con los modelos lineales generalizados, usando la familia Poisson, modelos robustos, lo que permitió obtener las razones de prevalencias (RP), los intervalos de confianza al 95 % (IC 95 %) y se consideró al 0,05 como límite para la significancia estadística de los valores p .

Con el objetivo de evaluar la relación entre Factores asociados a la falta de atención médica, se utilizó la estadística descriptiva e inferencia y las técnicas estadísticas como r de Pearson o coeficiente rho de Spearman según los datos sean paramétricos o no. Estas técnicas brindaron resultados que revelaron información relevante sobre las variables y su relación entre sí.

3.6. Consideraciones éticas

En el desarrollo de esta investigación, se respetaron los principios establecidos por el Reglamento de Investigación de la Universidad Continental Huancayo. La tesis cumplió con la veracidad de la información que se utilizaron con el objetivo de evitar cualquier falta ética, como plagio, la falsificación de datos y la omisión de citar fuentes bibliográficas y que fue aprobada por el comité de ética Oficio N.º 0563-2023-CIEI-UC.

CAPÍTULO IV

RESULTADOS Y DISCUSIÓN

4.1. Resultados descriptivos

Tabla 3. Factores sociodemográficos de la población estudiada

Variable	N	%
Sexo de la población		
Hombre	6170	49.41
Mujer	6317	50.59
Tipo de permiso migratorio		
Cuenta con permiso migratorio	6626	57.1
No cuenta con un permiso migratorio	4979	42.9
Tiene seguro de salud		
No	2792	24.06
Sí	8813	75.94
Enfermedad o malestar crónico		
Si	1650	14.22
No	9955	85.78
Recibe tratamiento para la enfermedad que padece		
Sí, con la frecuencia necesaria	316	19.15
Sí, pero no con la frecuencia necesaria	154	9.33
No recibe tratamiento	1180	71.52
Buscó atención médica		
Sí buscó atención médica	2304	70.91
No buscó atención médica	945	29.09
Escolaridad		
Sin nivel /preescolar	373	21.1
Educación básica completa/incompleta	849	48.02
Educación media completa /incompleta	500	28.28
Educación técnica o superior completa/incompleta	46	2.6

Etnicidad		
Negro/afrodescendiente	386	4.65
Moreno	3642	43.83
Blanco	2431	29.25
Mestizo	1725	20.76
Otro/ No sabe	126	1.52
Ocupación principal		
Empleador o patrono	90	1.41
Trabajador independiente	1947	30.48
Empleado u obrero	3987	62.42
Ayudante en un negocio de la familia	110	1.72
Ayudante en el empleo de un familiar	28	0.44
Trabajador del hogar	221	3.46
Aprendiz/practicante remunerado	4	0.06
Discriminación		
Sí	3104	30.35
No	7123	69.65
Edad categorizada		
0-12 años	3065	25.04
13-26 años	3192	26.07
27-36 años	3128	25.55
37 o más años	2857	23.34
Estado civil		
Con pareja (conviviente, casado)	5529	5,529
Sin pareja (viudo, divorciado, exconviviente)	3834	59.05

En la muestra analizada, se puede notar que hay una distribución equitativa entre los géneros. La mayoría (57.1 %) posee algún tipo de permiso migratorio, al mismo tiempo que cuentan con un seguro de salud (75.94 %). Además, un 48.02 % tiene un nivel educativo básico, se identifican a sí mismos como morenos (43.83 %) y tienen ocupaciones principales como obreros o empleados (64.42 %).

Más de la mitad (71.52 %) de la población migrante venezolana en Perú no ha obtenido atención médica en el último año. La falta de información sobre servicios de salud representa el principal obstáculo, con un 40 % de los encuestados expresando desconocimiento sobre dónde y cómo acceder a la atención médica.

4.2. Pruebas de hipótesis

En la tabla 4 se observa la correlación estadística entre los factores asociados a la atención médica.

Tabla 4. Análisis bivariado de la relación entre los factores asociados y el recibir tratamiento para la enfermedad que padece

Indicador	Recibe tratamiento para la enfermedad que padece			valor <i>p</i>
	Sí, con la frecuencia necesaria	Sí, pero no con la frecuencia necesaria	No recibe tratamiento	
Sexo				0.51
Hombre	120(20.62)	55(9.45)	407(69.93)	
Mujer	196(18.35)	99(9.27)	773(72.38)	
Edad categorizada				≤ 0.05
0-12 años	45(21.43)	22(10.48)	143(68.10)	
13-26 años	51(13.82)	27(7.32)	291(78.86)	
27-36 años	45(14.38)	29(9.27)	239(76.36)	
37 o más años	174(22.99)	76(10.04)	507(66.97)	
Tipo de permiso migratorio				≤ 0.05
Cuenta con permiso migratorio	232(24.37)	108(11.34)	612(64.29)	
No cuenta con un permiso migratorio	84(12.03)	46(6.59)	568(81.38)	
Tiene seguro social				≤ 0.05
No	139(38.83)	45(12.57)	174(48.60)	
Sí	177(13.7)	109(77.86)	1006(100.00)	
Enfermedad o malestar crónica				
Sí	316(19.15)	154(9.33)	1,180(71.52)	
Buscó atención médica				≤ 0.05
Sí buscó atención	116(19.40)	68(11.37)	414(69.23)	
No buscó atención	18(8.57)	5(2.38)	187(89.05)	
Escolaridad				0.53
Sin nivel /preescolar	6(25.00)	3(12.5)	15(62.50)	
Educación básica completa/incompleta	18(23.68)	8(10.53)	50(65.79)	
Educación media completa /incompleta	21(25.93)	11(13.58)	49(60.49)	
Educación técnica o superior completa/incompleta	3(25.00)	4(33.33)	5(41.67)	
Etnicidad				0.38
Negro/afrodescendiente	9(13.64)	5(7.58)	52(78.79)	
Moreno	109(18.02)	50(8.26)	446(73.72)	
Blanco	75(18.43)	44(10.81)	288(70.76)	
Mestizo	68(21.12)	30(9.32)	224(69.57)	
Otro/ No sabe	2(10.00)	0(0.00)	18(90.00)	
Ocupación principal				0.26
Empleador o patrono	3(20.00)	1(6.67)	11(73.33)	
Trabajador independiente	49(16.07)	29(9.51)	227(74.43)	
Empleado u obrero	98(19.18)	43(8.41)	370(72.41)	
Ayudante en un negocio de la familia	3(15.00)	2(10.00)	15(75.00)	

Ayudante en el empleo de un familiar	0(0.00)	3(42.86)	4(57.14)	
Trabajador del hogar	11(21.15)	5(9.62)	36(69.23)	
Discriminación				0.30
Sí	103(16.78)	57(9.28)	454(73.94)	
No	196(19.86)	89(9.02)	702(71.12)	
Estado civil				0.63
Con pareja (conviviente, casado)	158(19.63)	76(9.44)	571(70.93)	
Sin pareja (viudo, divorciado, exconviviente)	118(17.82)	60(9.06)	484(73.11)	

En las estadísticas bivariadas, el valor p se realizó mediante la prueba de chi cuadrado o exacta de Fisher, de acuerdo con la distribución de las variables. Se evidencia una correlación estadísticamente significativa ($p \leq 0.05$) entre la edad, el tipo de permiso migratorio, la posesión de seguro social y la búsqueda de atención médica, con el hecho de haber recibido tratamiento para la enfermedad presente.

4.3. Análisis multivariado

En la tabla 5 se presenta el análisis multivariado de los factores asociados a la falta de atención médica.

Tabla 5. Análisis bivariado y multivariado de la población estudiada

Indicador	Análisis bivariado			Análisis multivariado		
	RP	IC 95 %	p	RPa	IC 95 %	p
Sexo						
Hombre	***	***	***	***	***	***
Mujer	1.02	0.98-1.05	0.26	1.01	0.96 - 1.04	0.97
Buscó atención médica						
Sí buscó atención médica	***	***	***	***	***	***
No buscó atención médica	1.12	1.08 - 1.16	≤ 0.05	1.11	1.06 - 1.14	≤ 0.05
Tiene seguro de salud						
No	***	***	***	***	***	***
Sí	1.26	1.19 - 1.32	≤ 0.05	1.14	1.06 - 1.22	≤ 0.05
Se ha sentido discriminado						
Sí	***	***	***	***	***	***
No	0.98	0.94 - 1.00	0.14	0.98	0.94 - 1.02	0.46
Edad categorizada						
0-12 años	***	***	***	***	***	***
13-26 años	1.07	1.01 - 1.13	≤ 0.05	1.07	0.98 - 1.15	0.12
27-36 años	1.06	1.00 - 1.12	0.03	1.06	0.97 - 1.15	0.18
37 o más años	0.99	0.93 - 1.04	0.68	1.02	0.94 - 1.10	0.61
Estado civil						

Con pareja (conviviente, casado)	***	***	***	***	***	***
Sin pareja (viudo, divorciado, exconviviente)	1.02	0.98 - 1.04	0.33			
Tipo de permiso migratorio						
Cuenta con permiso migratorio	***	***	***	***	***	***
No cuenta con permiso migratorio	1.12	1.09-1.15	≤0.05	1.04	0.99 - 1.10	≤0.05
Escolaridad						
Sin nivel/preescolar Educación básica completa/incompleta	1.01	0.86 - 1.20	0.82			
Educación media completa /incompleta	0.98	0.83 - 1.16	0.88			
Educación técnica o superior completa/incompleta	0.91	0.70 - 1.17	0.48			
Etnicidad						
Negro/afrodescendiente						
Moreno	0.96	0.90 - 1.03	0.31			
Blanco	0.95	0.88 - 1.02	0.17			
Mestizo	0.94	0.87 - 1.00	0.08			
Otro/ No sabe	1.06	0.94 - 1.18	0.35			
Ocupación principal						
Empleador o patrono						
Trabajador independiente	1.02	0.86 - 1.20	0.81			
Empleado u obrero	0.99	0.84 - 1.17	0.99			
Ayudante en un negocio de la familia	1.03	0.83 - 1.25	0.81			
Ayudante en el empleo de un familiar	1.02	0.81 - 1.25	0.89			
Trabajador del hogar	0.98	0.81 - 1.17	0.82			

En la población estudiada, utilizando modelos de regresión de tipo Poisson con varianzas robustas se evidencia una correlación estadísticamente significativa ($p \leq 0.05$) entre la edad, el tipo de permiso migratorio, la posesión de seguro social y la búsqueda de atención médica, con el hecho de haber recibido tratamiento para la enfermedad que padecen.

Se escogieron como variables en el modelo multivariado a aquellas que tenían un valor p mayor o igual a 0.30, utilizando un modelo de regresión tipo Poisson con enlace logarítmico y varianzas robustas, se observa que las variables de búsqueda de atención médica, contar con seguro de salud y el tipo de permiso migratorio permanecieron asociadas estadísticamente en el modelo ajustado del análisis.

4.4. Prueba de la hipótesis general

Hipótesis

Existe correlación entre los factores asociados y la falta de atención médica de una población de migrantes venezolanos en el Perú – resultados de la encuesta Enpove, 2022.

Pruebas

De manera general se observa que los factores asociados a la falta de atención médica significativamente la falta de atención médica entre migrantes venezolanos en Perú fueron el grupo etario, contar con permiso migratorio, y los indicadores dentro del sistema de salud. El resto de los factores evaluados no demostraron una asociación significativa.

Conclusión

Se acepta la hipótesis del estudio, los factores asociados a la falta de atención médica de una población de migrantes venezolanos en el Perú fueron: factores sociodemográficos, factores de migración y factores de sistema de salud. Mientras que factores educativos, económicos y de estigma, género y violencia, no tuvieron correlación.

4.5. Discusión de resultados

Tras el análisis estadístico de los distintos factores asociados a la falta de atención médica en la población de migrantes venezolanos en Perú, se llegó a la conclusión global de que no todos tuvieron el mismo peso o significancia en esta problemática.

Se encontró que los factores sociodemográficos, de migración y del sistema de salud tuvieron correlación estadísticamente significativa con la falta de acceso a la atención médica, siendo el grupo etario, la situación migratoria y la posesión de un seguro de salud elementos clave. Por otro lado, los factores educativos, económicos y relacionados con estigma y género no mostraron una correlación significativa en este contexto. Esta conclusión resalta la necesidad de una intervención multidimensional que priorice la regularidad migratoria, el fortalecimiento del sistema de salud y la atención a grupos etarios específicos para garantizar un acceso equitativo a la atención médica para esta población vulnerable (83).

La atención médica a poblaciones migrantes es un tema crítico que enfrentan muchos países. En el caso de los migrantes venezolanos en Perú, la Encuesta Enpove 2022 ha arrojado luz sobre varios factores asociados con la falta de atención médica (17). Entre estos factores, algunos indicadores específicos se destacan por su relevancia y significancia.

Se encontró que las barreras económicas eran una causa principal de falta de atención médica (83). Muchos migrantes venezolanos enfrentan dificultades económicas que les impiden acceder a servicios médicos esenciales. Esto puede incluir la incapacidad de pagar consultas médicas, medicamentos o tratamientos especializados. Además de las barreras económicas, la falta de información y conocimiento sobre el sistema de salud peruano fue otro factor determinante. A menudo, los migrantes no están familiarizados con los servicios de salud disponibles, cómo acceder a ellos o los derechos que tienen como migrantes (30).

La incertidumbre sobre el estatus legal o un proceso en curso lleva a menudo a que los migrantes eviten buscar atención médica, temerosos de posibles consecuencias legales o deportación (83). Esta es una realidad preocupante, ya que el acceso a la salud es un derecho humano fundamental y no debe estar condicionado al estatus migratorio de una persona.

Los prejuicios y la discriminación también jugaron un papel en la falta de atención médica. Los migrantes venezolanos a veces enfrentan estigmatización y prejuicios por parte del personal médico o de otros pacientes, lo que les desalienta buscar atención médica incluso cuando es esencial (79).

Las condiciones de vida, como vivir en áreas superpobladas o con falta de infraestructura básica, también afectaron el acceso a la atención médica. Estas condiciones pueden dificultar el desplazamiento a centros de salud o aumentar el riesgo de enfermedades.

Por tanto, la Encuesta Enpove 2022 ha identificado múltiples factores que contribuyen a la falta de atención médica entre los migrantes venezolanos en Perú. Los indicadores más significativos incluyen barreras económicas, falta de información, estatus legal, discriminación y condiciones de vida (17). Es imperativo que se aborden estas cuestiones para garantizar el bienestar y la salud de esta población vulnerable. Estos hallazgos subrayan la necesidad de políticas inclusivas y sistemas de apoyo que aseguren el acceso a la salud para todos, independientemente de su origen o estatus migratorio.

Es así como, los resultados de la investigación determinaron que en el caso de las personas migrantes que tienen la edad de 37 a más años, presentan una mayor frecuencia a ser atendidos en comparación a las personas de menores a dicha edad determinada que presentan mayores dificultades para ser atendidos, en especial los de 1 a 26 años, quienes no reciben tratamiento ante una enfermedad que padecen.

Dicho resultado se comprueba con base en los postulados teóricos propuestos por Gullo et al. (84) quienes mencionan que las características o requisitos de las personas que están solas o sin apoyo y que tienen la edad joven tienen peores oportunidades de tener una atención médica, ello a causa de que muchos migrantes no cuentan con la experiencia o que las características adecuadas en caso de los jóvenes, además presentan resultados educativos, ocupacionales y económicos negativos, y por ende con el paso del tiempo llegan a tener redes de apoyo mayores y pueden hacer frente a las dificultades para acceder a mayor asistencia médica. Por otro lado, la ONU (85) considera que la edad es un factor importante a la hora de analizar la calidad de atención médica que tienen los migrantes, donde las personas de mayor edad tienen mayores posibilidades de una atención médica de calidad; la razón es que un gran número de inmigrantes internacionales, que luego envejecieron, eligieron principalmente países más ricos como destino; además, la razón detrás del aumento en el recuento estimado de inmigrantes de mayor edad con enfermedades, se debe principalmente a la tendencia de los inmigrantes que residen en países económicamente desfavorecidos a regresar a su país de origen a medida que envejecen y, por lo tanto, atenderse de las enfermedades en su país de procedencia. Finalmente, Hooren (86) considera que dichos migrantes que se encuentren entre la adultez tienen prevalencia a ser elegidos para cuidado de las personas de edad adulta, teniendo en cuenta que dichos empleos muchas veces cuentan con seguro médico para los trabajadores; por ello, es que se considera que los migrantes en la edad adulta debido a su edad son considerados para dicho empleo a comparación de las personas jóvenes que se consideran menos responsables.

Con respecto al tipo de permiso migratorio el presente estudio encontró que aquellas personas que cuentan con permiso migratorio tienen mayores ventajas de atención médica con respecto a los migrantes que no tienen el permiso de migración, mostrando así la dificultad de los migrantes sin permiso migratorio.

El resultado mencionado presenta relación con las bases teóricas postuladas por Larenas (87) quien considera que los migrantes que no tienen documentos migratorios tienen dificultades con respecto a la atención médica, ello con base en que muchos de ellos tienen miedo a presentarse a los centros de salud y poder ser atendidos ante una enfermedad, debido al temor de ser deportados, además de que muchos países exigen como requisito para ser atendidos en un centro de salud documentos de legalidad, lo cual dificulta su calidad de atención de las personas migrantes. Por su lado, Bernabe (88) menciona que debido a la informalidad en la que se encuentran las personas migratorias muchas veces tienden a no buscar atención médica rutinaria, lo cual influye en que puedan presentar enfermedades más adelante y, por ende, no recibir un tratamiento adecuado, además de otros problemas que

inciden en que los migrantes puedan conseguir una atención médica adecuada a causa de la indocumentación. En ese sentido, *The Leukemia y Lymphoma Society* (89) considera que en ciertos estados ofrecen programas financiados por el Estado que brindan cobertura o ayuda a grupos específicos de inmigrantes, como niños y mujeres embarazadas, independientemente de su estatus migratorio. Los requisitos de elegibilidad y la gama de servicios proporcionados por los programas de cobertura de salud financiados exclusivamente por los gobiernos estatales difieren significativamente de un estado a otro. En la mayoría de los estados, los inmigrantes no autorizados no son elegibles para registrarse. Se puede utilizar Medicare, Medicaid, el Programa de seguro médico para niños (CHIP) u optar por comprar un seguro médico a través del Mercado de seguros médicos. Es posible que tenga opciones restringidas para la cobertura de servicios de emergencia, pero es importante tener en cuenta que el tratamiento del cáncer puede no considerarse atención de emergencia.

En el caso del seguro social, en el estudio se encontró que la gran parte de los migrantes que tienen seguro social, tienen una atención médica con la frecuencia necesaria y las personas que no tienen o se encuentran en situación de informalidad, tienden a no buscar una atención médica adecuada.

Con base en ello, se tiene un resultado teórico similar por parte del Banco Interamericano de Desarrollo (BID) (90) menciona que si bien es cierto que los gobiernos brindan la oportunidad de brindar un seguro social a los emigrantes de otros países, la gran parte de ellos no busca un seguro social, considerando que una cantidad considerable de inmigrantes sigue sin estar asegurada. Para garantizar un acceso efectivo, son necesarios esfuerzos conjuntos, ya que la población frecuentemente depende de costosos servicios de emergencia para la atención médica, que en última instancia no logran cubrir adecuadamente sus necesidades a largo plazo. Por otro lado, la ONU (85) menciona que los Estados tienen la autoridad para gestionar sus fronteras y supervisar la inmigración, pero deben hacerlo de una manera que se alinee con sus responsabilidades descritas en los acuerdos de derechos humanos a los que han acordado o a los que se han adherido. Esto implica fomentar el uso de protocolos de migración segura y defender la responsabilidad de honrar, salvaguardar y apoyar la implementación de los derechos de las mujeres en cada fase del proceso migratorio. Para reconocer los impactos sociales y económicos de las trabajadoras migrantes en sus países de origen y de acogida, es necesario garantizar que se cumplan estas responsabilidades, con base en ello, son muchos los migrantes que no buscan o no pueden acceder al seguro social y así poder recibir una atención médica adecuada.

Con base en el resultado del estudio, de los migrantes que buscaron atención médica, se tiene que la gran parte que buscó atención médica recibió con la frecuencia necesaria dicha atención.

Es así como, en concordancia, Hooren (86) brinda un resultado similar, en el sentido que a pesar de que se ha tenido algunos avances, aún existen obstáculos que dificultan la garantía del derecho a la salud; ello con base en que surge un obstáculo importante y es el hecho de que numerosos inmigrantes tienen una situación migratoria incierta o indocumentada. Hasta ahora, más de 1,9 millones de migrantes han alcanzado un estatus migratorio legal al obtener la aprobación del Permiso de Protección Temporal (PPT). Esto es importante porque si los migrantes no pasan por el proceso de regularización, no podrán acceder a los servicios de salud, lo que afecta su capacidad de recibir tratamiento médico. Esto equivale a casi la mitad del presupuesto asignado a ministerios específicos como el Ministerio de Agricultura. Por otro lado, Gullo et al. (84) mencionan que, para comprender el impacto del proceso de afiliación en los costos de atención médica, el Banco Interamericano de Desarrollo (BID) se asoció con Proyecto Semana, Usaid y ACDI/VOCA para recopilar datos del mundo real sobre el fenómeno de afiliarse a la Seguridad Social General en Salud. Sistema (SGSSS). Esta colaboración dio como resultado la elaboración de la Encuesta de Calidad de Vida e Integración de Migrantes Venezolanos para el año 2020, la cual se centra en el proceso de afiliación y sus efectos directos, mostrando de esa manera que ante sí, los migrantes buscan o tienden a no buscar una atención médica, ello principalmente debido a las dificultades que se tiene con el permiso de estar en un determinado país.

Cabe destacar que este trabajo tiene limitaciones que puede ocasionar un sesgo de selección porque se eligieron 8 ciudades específicas para el estudio. Se seleccionaron porque concentran más viviendas con población de venezolanos en el Perú. Aunque los resultados son aplicables a una gran proporción de la población venezolana en Perú, no se puede descartar la problemática de la falta de atención médica que puedan presentarse en otras ciudades del Perú. Además, el diseño transversal de la encuesta Enpove solo permite el estudio de asociaciones sin afirmaciones causales.

CONCLUSIONES

- Se concluye que los factores asociados a la falta de atención médica de una población de migrantes venezolanos en el Perú fueron: factores sociodemográficos, factores de migración y factores de sistema de salud. Mientras que factores educativos, económicos, género, estado civil y de estigma, no tuvieron correlación. Es así como, en la población estudiada, se evidencia una correlación estadísticamente significativa ($p \leq 0.05$) entre la edad, el tipo de permiso migratorio, la posesión de seguro social y la búsqueda de atención médica, con el hecho de haber recibido tratamiento para la enfermedad que padece.
- A partir de la revisión de los factores sociodemográficos, se determinó que solo el grupo etario de 13-26 años tiene una correlación significativa con la falta de atención médica. Esto indica que ciertas edades tuvieron una tendencia más pronunciada a carecer de atención médica, lo cual sugiere la necesidad de abordar las barreras específicas para estos grupos.
- En el análisis de los factores de migración, se estableció que tener un permiso migratorio estaba estrechamente relacionado con la falta de atención médica (valor $p \leq 0.05$). Esto sugiere que la regularidad migratoria podría influir en el acceso a servicios de salud, resaltando la importancia de políticas inclusivas.
- Al evaluar el sistema de salud, se encontró que la posesión de un seguro de salud y no haber buscado atención médica previamente, estaban notablemente asociados a la falta de atención médica (valor $p \leq 0.05$). Estos hallazgos resaltan el papel crucial del sistema de salud en garantizar una buena atención a los migrantes.
- Durante el análisis de los factores educativos, se observó que ni el nivel educativo ni la autoidentificación étnica tuvieron una correlación significativa con la falta de atención médica. Estos resultados indican que, en este contexto, la educación y la identidad étnica no influyeron notablemente en el acceso a la atención médica.
- Al considerar los factores económicos, se dedujo que el acceso al empleo ya sea formal o informal, no presentó una relación significativa con la falta de atención médica. Esto implica que otros determinantes podrían tener un mayor peso en el acceso a la atención sanitaria para esta población.

- En el análisis de factores de estigma, se concluyó que la discriminación no está correlacionada de manera significativa con la falta de atención médica, al parecer no es una barrera para el acceso a la atención médica en esta muestra.

RECOMENDACIONES

- Al gobierno del Perú, sería beneficioso reconsiderar y flexibilizar las políticas migratorias para asegurar que los migrantes venezolanos con diferentes estatus migratorios tengan un acceso equitativo a los servicios de salud.
- A la población venezolana, es vital que las comunidades venezolanas en Perú realicen talleres y sesiones informativas enfocadas en las edades más vulnerables, asegurándose de que estén conscientes de sus derechos y opciones en cuanto a la atención médica en el país.
- Al sistema de salud de Perú, es crucial fortalecer y expandir los programas de cobertura de seguros y promover campañas que informen a los migrantes sobre la importancia y procedimiento para acceder a dichos seguros.
- Al Minsa (Ministerio de Salud), a pesar de que los factores educativos no mostraron una correlación significativa, sería valioso que el Minsa diseñara programas educativos que aborden la salud y bienestar de los migrantes, garantizando que la información sea accesible y comprendida por todos, independientemente de su nivel educativo.
- Al gobierno del Perú, aunque el empleo no mostró una correlación directa, sería beneficioso impulsar políticas que fomenten la inclusión laboral de los migrantes venezolanos, lo que indirectamente podría mejorar su estabilidad económica y, por ende, su acceso a servicios de salud.
- A la sociedad civil y organizaciones no gubernamentales, se sugiere implementar campañas de concientización para reducir el estigma y la discriminación hacia los migrantes, promoviendo una cultura de inclusión y respeto, lo que a largo plazo puede mejorar el bienestar general y acceso a servicios esenciales de salud.

LISTA DE REFERENCIAS

1. Blouin C. Estudio sobre el perfil socio económico de la población venezolana y sus comunidades de acogida: una mirada hacia la inclusión. Perú : Instituto de Democracia y Derechos Humanos de la Pontificia Universidad, 2019. pp. 50-7.
2. Mendoza W, Miranda J. La inmigración venezolana en el Perú: desafíos y oportunidades desde la perspectiva de la salud. Lima - Perú : 23 de setiembre de 2019, Revista Peruana de Medicina Experimental y Salud Pública, 36(3), págs. 497-6.
3. Hernández A, y otros. Factores asociados a la no utilización de servicios de salud en inmigrantes venezolanos en Perú. Perú : 6 de noviembre de 2019, Revista Peruana Medicina Experimental y Salud Pública, 36(4), págs. 583-8.
4. Rosales Y. Migración indocumentada y derecho social a la salud: Una trayectoria difuminada en Estados Unidos y México. México : 11 de diciembre de 2019, Estudios Fronterizos, 20(31), págs. 1 - 25. 1726-4634.
5. Bernal L, Lozano Y, Mera E. Description of the health status of the migrant population in latin america and their access to primary. Colombia : 30 de diciembre de 2021, Interdisciplinary Journal of Epidemiology and Public Health, 4(2), págs. 1 - 7.
6. Pan L, y otros. Unmet healthcare needs and their determining factors among unwell migrants: a comparative study in Shanghai. China : 1 de mayo de 2022, International Journal of Environmental Research and Public Health, 19(9), págs. 1 - 18.
7. Mona H, y otros. Barriers to accessing health care among undocumented migrants in Sweden - a principal component analysis. Suecia : 17 de agosto de 2021, BMC Health Services Research, 21(830), págs. 1 - 11.
8. García K, y otros. Experiências de atendimento à saúde de imigrantes bengaleses entre trabalhadores da atenção primária à saúde no Paraná, Brasil. Brazil : 29 de junio de 2020, Cadernis de Saúde Pública, 36(8), págs. 1-12.
9. Organización Mundial de la Salud. Calidad de la atención. [En línea] 2021. [Citado el: 20 de agosto de 2023.] https://www.who.int/es/health-topics/quality-of-care#tab=tab_1.
10. Unger J, Morales I, De Paepe P. Objetivos, métodos y resultados en la investigación de políticas y sistemas de salud críticos: evaluación del mercado de la salud. Bélgica : 9 de diciembre de 2020, Part of Springer Nature, 20(2), págs. 1-13. 1072.
11. Crittenden F, Fangb C. Medicina Preventiva. USA : 31 de Marzo de 2021, National Library of medicine, 94(1), págs. 1-3. 7995942.
12. Álvarez G, de Armas J, Luna O. Diagnóstico diferencial: ¿Qué es, cómo se hace, dónde lo enseñan? Cuba : Julio de 2023, Revista Científica Villa Clara, 27(3), págs. 1-16.

13. Hernández R, Fernández C, Baptista P. Metodología de investigación. Ciudad de México : McGraw-Hill Education, 2014.
14. Arabi H. Medicina Física y Rehabilitación: Del nacimiento de una especialidad a su reconocimiento. s.l. : Pubmedcentral, 2 de septiembre de 2021, National Library of Medicine, 13(9), págs. 1-6. 8489541.
15. Garrafa V. Bioethics and the right of access to health care. Salud Colectiva, 2023, vol. 19, p. e4491.
16. Hensel J, y otros. Unique Characteristics of High-Cost Users of Medical Care With Comorbid Mental Illness or Addiction in a Population-Based Cohort. Canadá : abril de 2018, Psychosomatics, 59(2), págs. 135-8.
17. Instituto Nacional de Estadística e Informática. Condiciones de vida de la población Venezolana que reside en el Perú. Lima : julio de 2022, Biblioteca Nacional del Perú, 1(1), págs. 1-230.
18. Organización Panamericana de la Salud. Servicios de salud. Calidad de la atención. [En línea] 2019. [Citado el: 21 de noviembre de 2023.] https://www.who.int/es/health-topics/quality-of-care#tab=tab_1.
19. Sánchez F, y otros. Tratamiento médico de la diabetes mellitus tipo 2: Recomendaciones del Grupo de Diabetes, Obesidad y Nutrición de la Sociedad Española de Medicina Interna Tratamiento médico de la diabetes mellitus tipo 2: recomendaciones del Grupo de Diabetes, Obesidad y. España : febrero de 2021, Revista Clínica Española, 221(2), págs. 101-7.
20. Alipour J, y otros. Security, confidentiality, privacy and patient safety in the hospital information systems from the users' perspective: A cross-sectional study. Irán, Zahedán : julio de 2023, International Journal of Medical Informatics, 175(1).
21. Woo S, Choi M. Calidad del servicio médico, satisfacción del paciente e intención de volver a visitarlo: estudio de caso de hospitales públicos en la República de Corea. [ed.] M. Mahmud Khan. EE. UU. : University of Georgia, 28 de junio de 2021, PLOS ONE, págs. 1-14.
22. Mold J. Fracaso del paradigma médico orientado al problema y de una alternativa centrada en la persona. EE. UU. : marzo de 2022, Annals of Family Medicine, 20(2), págs. 145-3.
23. Mosen D. Aislamiento social asociado con la utilización futura de la atención médica. EE. UU. : 8 de junio de 2021, Population Health Management, 24(3), págs. 333-4.
24. Edwards G. Mejora del comportamiento tras el aislamiento de la atención. EE. UU. : 29 de septiembre de 2021, Scientific reports, Volm. 11, págs. 1-10. 19329.
25. Carver N, Gupta V, Hipskind J. Errores médicos. [ed.] Treasure Island. EE. UU. : 7 de mayo de 2023, National Library of Medicine.

26. Lee H, y otros. Los conceptos de desigualdad, disparidades y equidad en salud en la era de la salud de la población. EE. UU. : 28 de setiembre de 2020, National Library of Medicine, págs. 1-6.
27. Leyva B, Taber J, Trivedi A. Medical Care Avoidance Among Older Adults. EE. UU. : 2020, Southern Gerontolycal, 39(1), págs. 74-11.
28. Shongwe L, y otros. Role of security guards in healthcare. EE. UU. : 3 de marzo de 2023, National Library of Medicine, 13(5), págs. 1-5.
29. Kludacz M, y otros. Pandemic, with Particular Emphasis on the Access to Primary Healthcare and the Effectiveness of Treatment in Poland. Polonia : 9 de agosto de 2021, Journal of Clinical Medicine, 10(16), pág. 3502.
30. Defensoría del Pueblo. Personas venezolanas en el Perú. Análisis de su situación antes y durante la crisis sanitaria generada por el covid-19. Lima-Perú : Depósito Legal en la Biblioteca Nacional del Perú, 2020.
31. Teisberg E, Wallace S, O'Hara S. Defining and Implementing Value-Based Health Care: A Strategic Framework. EE. UU. : 1 de mayo de 2020, Academic Medicine, 95(5), págs. 682-3.
32. Biblioteca Virtual en Salud. Descriptores en Ciencias de la Salud/Medical Subject Headings. [En línea] 6 de julio de 2021. [Citado el: 1 de noviembre de 2023.] <https://decs.bvsalud.org/es/ths/resource/?id=59890>.
33. Oficina de las Naciones Unidas contra la Droga y el Delito (UNODC). Informe situacional Perú. 2021, TRACK4TIP Informes Situacionales.
34. Fundación Acción Contra el Hambre. Retos para la inserción laboral en condiciones de empleo decente en personas inmigrantes y refugiadas de venezuela en Perú. [En línea] 23 de setiembre de 2020. [Citado el: 15 de noviembre de 2023.] <https://reliefweb.int/report/peru/retos-para-la-inserci-n-laboral-en-condiciones-de-empleo-decente-en-personas-inmigrantes>.
35. Morales F, Pierola M. Venezuelan Migration in Peru: Short-term Adjustments in the Labor Market. [En línea] Agosto de 2020. [Citado el: 15 de noviembre de 2023.] <https://publications.iadb.org/en/venezuelan-migration-in-peru-short-term-adjustments-in-the-labor-market>.
36. Arpi R, Arpi L. Desigualdad del ingreso laboral y nivel educativo entre grupos étnicos en el Perú. Perú : enero-junio de 2018, COMUNI@CCIÓN, 9(1).
37. Ramos G. Limbos fronterizos: la compleja situación de las personas migrantes varadas entre Chile y Perú. [En línea] 25 de abril de 2023. [Citado el: 21 de noviembre de 2023.] <https://idehpucp.pucp.edu.pe/analisis1/limbos-fronterizos-la-compleja-situacion-de-las-personas-migrantes-varadas-entre-chile-y-peru/>.

38. Organización Mundial de la Salud. Los migrantes y los refugiados presentan un mayor riesgo de tener mala salud que las poblaciones de acogida. Los migrantes y los refugiados presentan un mayor riesgo de tener mala salud que las poblaciones de acogida. [En línea] 2019. [Citado el: 16 de agosto de 2023.] <https://www.who.int/es/news/item/21-01-2019-21-01-2019-21-01-2019-migrants-and-refugees-at-higher-risk-of-developing-ill-health>.
39. Ekwemalor C, Ezeobele I. Psychosocial Impacts of Immigration on Nigerian Immigrants in the United States: A Phenomenological Study. EE. UU. : 19 de Julio de 2019, Sage Journals, 31(3), págs. 276-7.
40. Organización Internacional de Migraciones. Integración de migrantes venezolanos en situación de vulnerabilidad en Perú. [ed.] Mónica Aguilar Folch, Jorge Vergel Michel Hoffman. Laboratorio de políticas de inmigración (LPL). Ginebra : Organización Internacional de Migraciones, 2022. págs. 1-26.
41. Alcázar L, Balarin M. La inclusión educativa de niños, niñas y adolescentes migrantes venezolanos en el Perú - una política que no se puede nombrar. [En línea] Agosto de 2020. [Citado el: 15 de noviembre de 2023.] <https://www.mimp.gob.pe/omep/pdf/evidencias/Alcazar2020.pdf>.
42. Fondo de las Naciones Unidas (Unicef). El derecho a estudiar: Inclusión de niñas, niños y adolescentes migrantes. [En línea] Mayo de 2021. [Citado el: 15 de noviembre de 2023.] <https://www.unicef.org/peru/media/10496/file/Derecho%20a%20estudiar%20-%20Resumen.pdf>.
43. _____. Reflexiones sobre el reconocimiento de aprendizajes previos (RVA) de niños, niñas y adolescentes refugiados y migrantes. [En línea] Abril de 2021. [Citado el: 15 de noviembre de 2023.] <https://www.unicef.org/lac/media/22951/file>.
44. Consorcio de Investigación Económica y Social. Analisis de la II encuesta dirigida a la población venezolana que reside en el país ENPOVE 2022. [En línea] 23 de marzo de 2023. [Citado el: 16 de agosto de 2023.] <https://cies.org.pe/actividad/913-de-la-poblacion-venezolana-tiene-necesidades-de-salud-alimentacion-empleo-y-vivienda-no-cubiertas/>.
45. Okumura, y otros. Venezuelan Forced Migration to Peru During Sociopolitical Crisis: an Analysis of Perceived Social Support and Emotion Regulation Strategies. Perú : 1 de setiembre de 2022, Journal of International Migration and Integration, 23(3), págs. 1277-310.
46. El Peruano. Responsabilidad del Estado con los extranjeros. [En línea] 2021. [Citado el: 21 de noviembre de 2023.] <https://elperuano.pe/noticia/122520-responsabilidad-del-estado-con-los-extranjeros>.

47. Naciones Unidas. Perú: Migraciones internas y dinámica sociodemográfica de departamentos, provincias y distritos en las dos primeras décadas del siglo XXI. [En línea] 2022. [Citado el: 21 de noviembre de 2023.]
<https://www.cepal.org/es/notas/peru-migraciones-internas-dinamica-sociodemografica-departamentos-provincias-distritos>.
48. Paravic T, Lagos M. Trabajo en equipo y calidad de atención en salud. Chile : 28 de enero de 2022, *Ciencia y enfermería*, 27(41), págs. 17-53.
49. Alamo I, Matzumura J, Gutiérrez H. Reclamaciones de pacientes en el servicio de emergencia adultos de un hospital de tercer nivel de atención. Lima : Revista de la Facultad de Medicina Humana URP, abril de 2020, *Revista de la Facultad de Medicina Humana*, 20(2), págs. 246-7.
50. Espinoza E, Gil W, Agurto E. Principales problemas en la gestión de establecimientos de salud en el Perú. Perú : 7 de mayo de 2021, *Revista Cubana de Salud Pública*, 46(4), págs. 1-16.
51. Bustíos C, Murillo J. Rogelio Bermejo Ortega y el desafío de la atención primaria de salud en el Perú. Lima-Perú : 3 de febrero de 2023, *Anales de la Facultad de Medicina UNMS*, 84(1), págs. 110-6.
52. das Neves T, y otros. Perfil clínico y sociodemográfico de usuarios con enfermedades crónicas en atención primaria de salud. Lima-Perú : 20 de marzo de 2023, *Enfermería Global*, 22(69), págs. 245-37.
53. Alcocer I, y otros. Factores Sociodemográficos y Clínicos Que Inciden en la Muerte Materna en la provincia de Napo, Periodo 2021-2022. Napo-Ecuador : 8 de setiembre de 2023, *Ciencia Latina Revista Científica Multidisciplinar*, 7(4), págs. 6828-6847.
54. *International Journal of Geriatric Psychiatry*, Health literacy, sociodemographic factors, and cognitive training in the active study of older adults. 1 de abril de 2019, 34(4), págs. 563-7.
55. Alarcón R, y otros. Venezuelan Migration in Latin America: History and sociodemographic aspects. 21 de junio de 2022, *Revista de Neuro-Psiquiatría*, 85(2), págs. 107-9.
56. Hernández A, y otros. Prevalence and socioeconomic determinants of food insecurity among Venezuelan migrant and refugee urban households in Peru. Perú : junio de 2023, *Frontiers in nutrition*, 10(15), págs. 85-34.
57. Ramírez R, y otros. Health care access and migration experiences among Venezuelan female sex workers living in the Dominican Republic. Dominican Republic : marzo de 2023, *Pan American journal of public health*, 47(3), págs. 1-10.

58. Acuña K, y otros. Representaciones sociales sobre la migración en inmigrantes venezolanos residentes en Lima Metropolitana, Perú. Lima-Perú : 15 de junio de 2023, *Migraciones internacionales*, 14(11), págs. 1-22.
59. Armijos A, y otros. Los motivos de la migración. Una breve revisión bibliográfica. Ecuador : 23 de agosto de 2022, *Revista Universitas-XXI*, 21(37), págs. 223-23.
60. Napan K. El Perú como destino: Percepciones sobre el retorno y la permanencia de los inmigrantes venezolanos. Perú : 12 de mayo de 2023, *Lengua y Sociedad*, 22(1), págs. 609-33.
61. Benavides O. Efectos de la migración venezolana en la seguridad ciudadana de Lima Metropolitana. Lima-Perú : octubre de 2020, *Revista de Ciencia e Investigación en Defensa - CAEN*, 1(4), págs. 23-35.
62. Migraciones. Migraciones Ley y reglamento. [En línea] Junio de 2023. [Citado el: 15 de agosto de 2023.]
<https://cdn.www.gob.pe/uploads/document/file/4797317/MIGRACIONES%3A%20Ley%20y%20Reglamento.pdf?v=1688566963>.
63. Blukacz A, y otros. Acceso a servicios de salud para personas migrantes internacionales durante la pandemia por covid-19: estudio cualitativo. Chile : mayo de 2023, *Revista da Escola de Enfermagem*, 57(1).
64. Obach A, y otros. Conocimiento, acceso y uso del sistema de salud en adolescentes migrantes en Chile: resultados de un estudio exploratorio. Chile : 1 de diciembre de 2020, *Revista Panamericana de Salud Pública*, 44(1), págs. 1-7.
65. Muñoz S. Ser migrante venezolano irregular y pedir la protección del derecho a la salud en Colombia: Derechos humanos y marcos legales restrictivos. Colombia : enero de 2020, *Revista Ratio Juris*, 15(31), págs. 703-22.
66. Gobierno del Perú. Decreto Legislativo N.º 1350, Decreto Legislativo de Migraciones. Perú : 7 de enero de 2017, *El Peruano*, 1(1), págs. 56-11.
67. Rojas M. Camino hacia la educación inclusiva en el Perú: estado de la cuestión. Perú : 5 de abril de 2023, *Revista peruana de investigación e innovación educativa*, 3(1), págs. 1-10.
68. Reyes L. Factores socioculturales y su incidencia en la gestión educativa en la provincia de Sánchez Carrión, 2022. Trujillo-Perú : 5 de enero de 2023, *Revista Científica Multidisciplinar*, 7(1), págs. 1018-1040.
69. Aliaga F, y otros. Dificultades y desafíos de integración de los estudiantes venezolanos en Colombia desde la voz de sus docentes. Colombia : Diciembre de 2022, *Foro de Educación*, 20(2), págs. 159-25.

70. Lorena M. La inclusión educativa de niños, niñas y adolescentes migrantes venezolanos en el Perú - una política que no se puede nombrar. [En línea] Diciembre de 2020. [Citado el: 15 de agosto de 2023.] <https://www.mimp.gob.pe/omep/pdf/evidencias/Alcazar2020.pdf>.
71. Saffirio F, Klenner P. Derecho a la educación bajo presión: principales desafíos y acciones transformadoras en la respuesta educativa al flujo migratorio mixto de población venezolana en Perú. Perú : enero de 2020, Unesco, 2(1), págs. 1-58.
72. Actis Di Pasquale E. ¿Qué es la economía? Primera. Mar de Plata-Argentina : Universidad Nacional de Mar del Plata. Facultad de Ciencias Económicas y Sociales, 2023. pág. 51.
73. Grandes M, Yeo D. Desarrollo financiero, inversión extranjera directa, regímenes cambiarios y crecimiento económico: nueva evidencia de las economías africanas. 16 de noviembre de 2023, Revista Económica la Plata, 69(1), págs. 1-29.
74. Asencios R, Castellares R. Impacto de la Inmigración Venezolana en el Empleo y los salarios: el Caso Peruano. Perú : 28 de febrero de 2020, BCRP, 2(1), págs. 1-36.
75. Koechlin J, Solórzano X, Larco G. Impacto de la inmigración venezolana en el mercado laboral de tres ciudades: Lima, Arequipa, Piura. [En línea] Agosto de 2019. [Citado el: 20 de agosto de 2023.] https://www.ilo.org/wcmsp5/groups/public/---americas/---ro-lima/documents/publication/wcms_714888.pdf.
76. Organización Internacional para las Migraciones. Integración de migrantes venezolanos en situación de vulnerabilidad en el Perú. Ginebra : Organización Internacional para las Migraciones, 2022.
77. Clark K, y otros. Societal stigma and mistreatment in healthcare among gender minority people: a cross-sectional study. Agosto de 2023, International Journal for Equity in Health, 22(1), págs. 871-21.
78. Guale A, Cevallos F, Idrobo I. Gobernanza y manejo del flujo de migración venezolana en Ecuador: enfoque en reducción de estigma y generación de oportunidades para población en situación de movilidad. Guayaquil- Ecuador : 11 de abril de 2022, Revista Centro Sur, 6(2), págs. 1-8.
79. Zaroni W, Diaz L. Discrimination Against Migrants and its Determinants: Evidence from a Multi-Purpose Field Experiment in the Housing Rental Market. Ecuador : 22 de marzo de 2023, Inter - American Development Bank, 4(2), págs. 1-37.
80. Gomez M, Espinosa A. Percepción de amenaza como mediadora de la relación entre los estereotipos y el prejuicio hacia los migrantes venezolanos en Perú. Perú : 1 de junio de 2021, Liberabit, 27(1), págs. 1-20.
81. Cuevas E. Reconfiguración social: entre la migración y la percepción inseguridad en Lima, Perú. Lima- Perú : diciembre de 2018, Revista Latinoamericana de Estudios de Seguridad, 1(23), págs. 73-17.

82. Espinoza C. Investigación tecnológica. 2010.
83. Vera P. Venezuelan Migration in Peru: Perceptions and Realities. *Venezuelan Migration in Peru: Perceptions and Realities*. [En línea] 2023. [Citado el: 21 de noviembre de 2023.] <https://ceep.mil.pe/2023/03/23/venezuelan-migration-in-peru-perceptions-and-realities/?lang=en>.
84. Gullo F, y otros. Crossing Countries and Crossing Ages: The Difficult Transition to Adulthood of Unaccompanied Migrant Care Leavers. 28 de junio de 2021, *Environmental Research*, 18(13), pág. 6935.
85. Organización Mundial de la Salud. Enfermedades no transmisibles. [En línea] 2022. [Citado el: 10 de julio de 2023.] <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/noncommunicable-diseases>.
86. Van F. Variedades de trabajo de cuidado de migrantes: comparación de patrones de trabajo de migrantes en la atención social. 2012, 22(133), págs. 1-17.
87. Larenas D, Cabieses B. Salud de migrantes internacionales en situación irregular: una revisión narrativa de iniciativas. 2019, *Rev Peru Med Exp Salud Publica*, 36(3).
88. Bernabe A, Carrillo R. Multimorbilidad y discapacidad entre migrantes venezolanos: una encuesta poblacional en Perú. Perú : 1 de octubre de 2022, *Journal of Immigrant and Minority Health*, N.º 24, págs. 1206-1213. 1206–1213.
89. The Leukemia y Lymphoma Society. Atención Médica Para Personas Indocumentadas. [En línea] 2023. [Citado el: 19 de octubre de 2023.] <https://www.lls.org/es/article/atencion-medica-para-personas-indocumentadas>.
90. Banco Interamericano de Desarrollo. Migración venezolana y su acceso a servicios de salud en Colombia: estrategias y retos. [En línea] 2023. <https://blogs.iadb.org/salud/es/migracion-venezolana-y-su-acceso-a-servicios-de-salud-en-colombia-estrategias-y-retos/>.

ANEXOS

Anexo 1
Matriz de consistencia

Problema general	Objetivo General	Hipótesis general	Variables	Metodología	Muestra	Técnicas e instrumentos
			Variable 1	Tipo de investigación	Población	Técnica
¿Cuáles son los factores asociados a la falta de atención médica de una población de migrantes venezolanos en el Perú - resultados de la encuesta Enpove?	Determinar los factores asociados a la falta de atención médica de una población de migrantes venezolanos en el Perú - resultados de la encuesta Enpove.	Existe correlación entre los factores asociados y la falta de atención médica de una población de migrantes venezolanos en el Perú - resultados de la encuesta Enpove, 2022.		Aplicada	355 686 hogares y 1 078 854 venezolanos	Encuesta (Sólo se hará uso de data secundaria)
Problemas específicos	Objetivos específicos	Hipótesis específicas	Factores asociados a la falta de atención médica	Nivel de investigación	Muestra	Instrumento
¿Cuáles son los factores sociodemográficos asociados a la falta de atención médica de una población de migrantes venezolanos en el Perú - resultados de la encuesta Enpove?	Establecer los factores sociodemográficos asociados a la falta de atención médica de una población de migrantes venezolanos en el Perú - resultados de la encuesta Enpove.	Existe correlación entre los factores sociodemográficos y la falta de atención médica de una población de migrantes venezolanos en el Perú - resultados de la encuesta Enpove, 2022.	Dimensiones: - Factores sociodemográficos - Factores de migración - Factores del sistema de salud - Factores educativos - Factores económicos - Factores de estigma, género y violencia	Descriptivo- Correlacional	355 686 hogares y 1 078 854 venezolanos.	Cuestionario Enpove, 2022
¿Cuáles son los factores de migración asociados a la falta de atención médica de una población de migrantes venezolanos en el Perú - resultados de la encuesta Enpove?	Establecer los factores de migración asociados a la falta de atención médica de una población de migrantes venezolanos en el Perú - resultados de la encuesta Enpove.	Existe correlación entre los factores de migración asociados y la falta de atención médica de una población de migrantes venezolanos en el Perú - resultados de la encuesta Enpove, 2022.		Diseño de investigación No experimental, transversal y correlacional	Muestreo Aleatorio simple	
¿Cuáles son los factores del sistema de salud asociados a la falta de atención médica de una	Determinar los factores del sistema de salud asociados a la falta de atención médica de una población de migrantes	Existe correlación entre los factores del sistema de salud asociados y la falta de atención médica de una				

<p>población de migrantes venezolanos en el Perú - resultados de la encuesta Enpove?</p>	<p>venezolanos en el Perú - resultados de la encuesta Enpove.</p>	<p>población de migrantes venezolanos en el Perú - resultados de la encuesta Enpove, 2022.</p>
<p>¿Cuáles son los factores educativos asociados a la falta de atención médica de una población de migrantes venezolanos en el Perú - resultados de la encuesta Enpove?</p>	<p>Determinar los factores educativos asociados a la falta de atención médica de una población de migrantes venezolanos en el Perú - resultados de la encuesta Enpove.</p>	<p>Existe correlación entre los factores educativos asociados y la falta de atención médica de una población de migrantes venezolanos en el Perú - resultados de la encuesta Enpove, 2022.</p>
<p>¿Cuáles son los factores económicos asociados a la falta de atención médica de una población de migrantes venezolanos en el Perú - resultados de la encuesta Enpove?</p>	<p>Establecer los factores económicos asociados a la falta de atención médica de una población de migrantes venezolanos en el Perú - resultados de la encuesta Enpove.</p>	<p>Existe correlación entre los factores económicos asociados y la falta de atención médica de una población de migrantes venezolanos en el Perú - resultados de la encuesta Enpove, 2022.</p>
<p>¿Cuáles son los factores de estigma, género y violencia asociados a la falta de atención médica de una población de migrantes venezolanos en el Perú - resultados de la encuesta Enpove?</p>	<p>Establecer los factores de estigma, género y violencia asociados a la falta de atención médica de una población de migrantes venezolanos en el Perú - resultados de la encuesta Enpove.</p>	<p>Existe correlación entre los factores de estigma, género y violencia asociados y la falta de atención médica de una población de migrantes venezolanos en el Perú - resultados de la encuesta Enpove, 2022.</p>

Anexo 2
Operacionalización de variables

Variable	Tipo de variable	Definición conceptual	Definición operacional	Dimensiones	Subdimensiones	Indicadores	Ítem
Factores asociados	Tipo nominal	Se define como aquellos elementos o circunstancias que contribuyen a que la población migrante no reciba la atención médica que necesitan en el país de destino (17).	Factores asociados a la falta de atención médica se dimensiona con factores sociodemográficos, de migración, del sistema de salud, factores educativos, económicos y de estigma, género y violencia	Factores característicos de los residentes del hogar	Composición de la población migrante	Sexo: • Hombre • Mujer Grupo etario: • 0-12 años • 13-26 años • 27-36 años • 37 o más años Estado civil: • Con pareja (conviviente, casado) • Sin pareja (viudo, divorciado, ex conviviente)	204
				Factores de migración	Situación migratoria	Tipo de permiso migratorio para estar en Perú: • Cuenta con permiso migratorio • No cuenta con permiso)	307
						Seguro de salud: • Sí • No	401
						Enfermedad crónica: • Sí • No	402
						Buscó atención médica: • Sí • No	406
				Factores del sistema de salud	Salud	Nivel educativo: • Sin nivel /preescolar • Educación básica completa/incompleta • Educación media completa /incompleta • Educación técnica o superior completa/incompleta)	501 B
Factores educativos	Educación						

Falta de atención médica	Tipo nominal	Es la carencia de acciones para promover la salud en las personas, denotando poca calidad de atención a los usuarios y, por ende, insatisfacción en las personas que acuden por el servicio médico (18).	Conjunto de acciones individuales y colectivas para la promoción de la salud de las personas, mediante servicios personales y poblacionales de calidad, con criterios de eficacia, eficiencia y equidad.	Factores económicos	Empleo	Autoidentificación étnica: <ul style="list-style-type: none"> • Negro /a Afrodescendiente • Moreno • Blanco • Mestizo • Otro/ no sabe Ocupación principal: <ul style="list-style-type: none"> • Empleador o patrono • Trabajador independiente • Empleado u obrero • Ayudante en un negocio de la familia • Ayudante en el empleo de un familiar • Trabajador del hogar • Aprendiz/practicante remunerado) 	515
				Factores de estigma	Discriminación	<ul style="list-style-type: none"> • Sí • No 	701
				Calidad de atención	Eficacia Eficiencia Equidad	Recibe tratamiento: <ul style="list-style-type: none"> • Sí, con la frecuencia necesaria • Sí, pero no con la frecuencia necesaria • No recibe tratamiento 	404
							612

Anexo 3
Instrumento de INEI



**SEGUNDA ENCUESTA DIRIGIDA A LA POBLACIÓN VENEZOLANA
QUE RESIDE EN EL PAÍS
II ENPOVE 2022**



CUESTIONARIO CONFIDENCIAL: AMPARADO POR EL DECRETO LEGISLATIVO N° 684 Y POR EL
DECRETO SUPLENTO 543-2001-PCB: SECRETO ESTADÍSTICO.

DOC. ENPOVE.01

SEGMENTO N°	N° DE SELECCIÓN DE LA VIVIENDA	TIPO DE SELECCIÓN	¿Es una vivienda de reemplazo? SI.....1 NO.....2	Añote el N° de Selección de la vivienda que reemplaza	CUESTIONARIO N°	CUESTIONARIO ADICIONAL
						1

UBICACIÓN GEOGRÁFICA		UBICACIÓN MUESTRAL	
1. DEPARTAMENTO		5. ZONA N°	
2. PROVINCIA		6. MANZANA_ID	
3. DISTRITO		7. VIVIENDA N°	
4. CENTRO POBLADO			

8. DIRECCIÓN DE LA VIVIENDA (Para tipo de vía seleccione sólo un código)
 Tipo de Vía: Avenida.....1 Jirón.....2 Calle.....3 Pasaje.....4 Carretera.....5 Prolongación.....6 Otro (especifique)7

Nombre de Vía	N° de Puerta	Block	Int.	Piso	Mz.	Lote	Km.	N° de Teléfono

9. TOTAL DE HOGARES QUE OCUPAN LA VIVIENDA _____ 10. HOGAR N° _____

INICIE LA ENTREVISTA CON EL/LA JEFE/A DEL HOGAR

Nota: SI HOGAR es la persona o grupo de personas que se alimentan de una misma olla y atienden en común otras necesidades básicas. ¿CUÁNTOS HOGARES OCUPAN ESTA VIVIENDA?

11. NOMBRES Y APELLIDOS DEL/LA JEFE/A DEL HOGAR

NOMBRE	APELLIDOS PATERNO	APELLIDOS MATERNO

VISITA	ENTREVISTADORA						SUPERVISORIA DE CAMPO			
	FECHA	HORA		PRÓXIMA VISITA		RESULTADO DE LA VISITA (*)	FECHA	HORA		RESULTADO DE LA VISITA (*)
		DE	A	FECHA	HORA			DE	A	
Primera										
Segunda										
Tercera										
Cuarta										

13. RESULTADO FINAL DE LA ENCUESTA

Fecha:

Resultado:

(*) CÓDIGOS DE RESULTADO

1. COMPLETA	4. AUSENTE	7. NUNCA VIVIÓ ALGUNA PERSONA VENEZOLANA EN LA VIVIENDA	1. VERIFICACIÓN DE LA MUESTRA Y/O SUPERVISIÓN PRESENCIAL
2. INCOMPLETA	5. VIVIENDA DESOCUPADA	8. LA PERSONA VENEZOLANA SE MUDÓ DE LA VIVIENDA _____	2. VERIFICACIÓN DE LA INFORMACIÓN
3. RECHAZO	6. NO SE INICIÓ LA ENTREVISTA	9. OTRO (Especifique) _____	3. REVISIÓN DEL CUESTIONARIO

14. FUNCIONARIOS DE LA ENCUESTA

CARGO	DNI	NOMBRE Y APELLIDOS
ENTREVISTADORA:		
SUPERVISORIA LOCAL:		
COORDINADORA:		
SUPERVISORIA NACIONAL:		

15. EN ESTE HOGAR, ¿VIVE ALGUNA PERSONA QUE LLUGO DE VENEZUELA? (Por lo menos una persona de nacionalidad venezolana) SI.....1 → N° de personas <input type="text"/> No.....2 → Pase a P21	16. TOTAL DE PERSONAS REGISTRADAS EN EL CAP 8	17. TOTAL DE PERSONAS REGISTRADAS EN EL CAP 8, QUE MIGRARON DE VENEZUELA	18. TOTAL DE PERSONAS VENEZOLANAS DE 3 A 17 AÑOS	19. TOTAL DE PERSONAS VENEZOLANAS DE 3 A 17 AÑOS	20. TOTAL DE PERSONAS VENEZOLANAS CON ALGUNA DISCAPACIDAD
--	---	--	--	--	---

Si en P15, marcó código 2 (No), concluya la entrevista con P21.

21. LA VIVIENDA SELECCIONADA ES PARTE DE UN:

22. LA VIVIENDA SELECCIONADA ES:

23. LA VIVIENDA SELECCIONADA ES:

24. LA VIVIENDA SELECCIONADA ES:

25. LA VIVIENDA SELECCIONADA ES:

26. LA VIVIENDA SELECCIONADA ES:

27. LA VIVIENDA SELECCIONADA ES:

28. LA VIVIENDA SELECCIONADA ES:

29. LA VIVIENDA SELECCIONADA ES:

30. LA VIVIENDA SELECCIONADA ES:

31. LA VIVIENDA SELECCIONADA ES:

32. LA VIVIENDA SELECCIONADA ES:

33. LA VIVIENDA SELECCIONADA ES:

34. LA VIVIENDA SELECCIONADA ES:

35. LA VIVIENDA SELECCIONADA ES:

36. LA VIVIENDA SELECCIONADA ES:

37. LA VIVIENDA SELECCIONADA ES:

38. LA VIVIENDA SELECCIONADA ES:

39. LA VIVIENDA SELECCIONADA ES:

40. LA VIVIENDA SELECCIONADA ES:

41. LA VIVIENDA SELECCIONADA ES:

42. LA VIVIENDA SELECCIONADA ES:

43. LA VIVIENDA SELECCIONADA ES:

44. LA VIVIENDA SELECCIONADA ES:

45. LA VIVIENDA SELECCIONADA ES:

46. LA VIVIENDA SELECCIONADA ES:

47. LA VIVIENDA SELECCIONADA ES:

48. LA VIVIENDA SELECCIONADA ES:

49. LA VIVIENDA SELECCIONADA ES:

50. LA VIVIENDA SELECCIONADA ES:

51. LA VIVIENDA SELECCIONADA ES:

52. LA VIVIENDA SELECCIONADA ES:

53. LA VIVIENDA SELECCIONADA ES:

54. LA VIVIENDA SELECCIONADA ES:

55. LA VIVIENDA SELECCIONADA ES:

56. LA VIVIENDA SELECCIONADA ES:

57. LA VIVIENDA SELECCIONADA ES:

58. LA VIVIENDA SELECCIONADA ES:

59. LA VIVIENDA SELECCIONADA ES:

60. LA VIVIENDA SELECCIONADA ES:

61. LA VIVIENDA SELECCIONADA ES:

62. LA VIVIENDA SELECCIONADA ES:

63. LA VIVIENDA SELECCIONADA ES:

64. LA VIVIENDA SELECCIONADA ES:

65. LA VIVIENDA SELECCIONADA ES:

66. LA VIVIENDA SELECCIONADA ES:

67. LA VIVIENDA SELECCIONADA ES:

68. LA VIVIENDA SELECCIONADA ES:

69. LA VIVIENDA SELECCIONADA ES:

70. LA VIVIENDA SELECCIONADA ES:

71. LA VIVIENDA SELECCIONADA ES:

72. LA VIVIENDA SELECCIONADA ES:

73. LA VIVIENDA SELECCIONADA ES:

74. LA VIVIENDA SELECCIONADA ES:

75. LA VIVIENDA SELECCIONADA ES:

76. LA VIVIENDA SELECCIONADA ES:

77. LA VIVIENDA SELECCIONADA ES:

78. LA VIVIENDA SELECCIONADA ES:

79. LA VIVIENDA SELECCIONADA ES:

80. LA VIVIENDA SELECCIONADA ES:

81. LA VIVIENDA SELECCIONADA ES:

82. LA VIVIENDA SELECCIONADA ES:

83. LA VIVIENDA SELECCIONADA ES:

84. LA VIVIENDA SELECCIONADA ES:

85. LA VIVIENDA SELECCIONADA ES:

86. LA VIVIENDA SELECCIONADA ES:

87. LA VIVIENDA SELECCIONADA ES:

88. LA VIVIENDA SELECCIONADA ES:

89. LA VIVIENDA SELECCIONADA ES:

90. LA VIVIENDA SELECCIONADA ES:

91. LA VIVIENDA SELECCIONADA ES:

92. LA VIVIENDA SELECCIONADA ES:

93. LA VIVIENDA SELECCIONADA ES:

94. LA VIVIENDA SELECCIONADA ES:

95. LA VIVIENDA SELECCIONADA ES:

96. LA VIVIENDA SELECCIONADA ES:

97. LA VIVIENDA SELECCIONADA ES:

98. LA VIVIENDA SELECCIONADA ES:

99. LA VIVIENDA SELECCIONADA ES:

100. LA VIVIENDA SELECCIONADA ES:

101. LA VIVIENDA SELECCIONADA ES:

102. LA VIVIENDA SELECCIONADA ES:

103. LA VIVIENDA SELECCIONADA ES:

104. LA VIVIENDA SELECCIONADA ES:

105. LA VIVIENDA SELECCIONADA ES:

106. LA VIVIENDA SELECCIONADA ES:

107. LA VIVIENDA SELECCIONADA ES:

108. LA VIVIENDA SELECCIONADA ES:

109. LA VIVIENDA SELECCIONADA ES:

110. LA VIVIENDA SELECCIONADA ES:

111. LA VIVIENDA SELECCIONADA ES:

112. LA VIVIENDA SELECCIONADA ES:

113. LA VIVIENDA SELECCIONADA ES:

114. LA VIVIENDA SELECCIONADA ES:

115. LA VIVIENDA SELECCIONADA ES:

116. LA VIVIENDA SELECCIONADA ES:

117. LA VIVIENDA SELECCIONADA ES:

118. LA VIVIENDA SELECCIONADA ES:

119. LA VIVIENDA SELECCIONADA ES:

120. LA VIVIENDA SELECCIONADA ES:

121. LA VIVIENDA SELECCIONADA ES:

122. LA VIVIENDA SELECCIONADA ES:

123. LA VIVIENDA SELECCIONADA ES:

124. LA VIVIENDA SELECCIONADA ES:

125. LA VIVIENDA SELECCIONADA ES:

126. LA VIVIENDA SELECCIONADA ES:

127. LA VIVIENDA SELECCIONADA ES:

128. LA VIVIENDA SELECCIONADA ES:

129. LA VIVIENDA SELECCIONADA ES:

130. LA VIVIENDA SELECCIONADA ES:

131. LA VIVIENDA SELECCIONADA ES:

132. LA VIVIENDA SELECCIONADA ES:

133. LA VIVIENDA SELECCIONADA ES:

134. LA VIVIENDA SELECCIONADA ES:

135. LA VIVIENDA SELECCIONADA ES:

136. LA VIVIENDA SELECCIONADA ES:

137. LA VIVIENDA SELECCIONADA ES:

138. LA VIVIENDA SELECCIONADA ES:

139. LA VIVIENDA SELECCIONADA ES:

140. LA VIVIENDA SELECCIONADA ES:

141. LA VIVIENDA SELECCIONADA ES:

142. LA VIVIENDA SELECCIONADA ES:

143. LA VIVIENDA SELECCIONADA ES:

144. LA VIVIENDA SELECCIONADA ES:

145. LA VIVIENDA SELECCIONADA ES:

146. LA VIVIENDA SELECCIONADA ES:

147. LA VIVIENDA SELECCIONADA ES:

148. LA VIVIENDA SELECCIONADA ES:

149. LA VIVIENDA SELECCIONADA ES:

150. LA VIVIENDA SELECCIONADA ES:

151. LA VIVIENDA SELECCIONADA ES:

152. LA VIVIENDA SELECCIONADA ES:

153. LA VIVIENDA SELECCIONADA ES:

154. LA VIVIENDA SELECCIONADA ES:

155. LA VIVIENDA SELECCIONADA ES:

156. LA VIVIENDA SELECCIONADA ES:

157. LA VIVIENDA SELECCIONADA ES:

158. LA VIVIENDA SELECCIONADA ES:

159. LA VIVIENDA SELECCIONADA ES:

160. LA VIVIENDA SELECCIONADA ES:

161. LA VIVIENDA SELECCIONADA ES:

162. LA VIVIENDA SELECCIONADA ES:

163. LA VIVIENDA SELECCIONADA ES:

164. LA VIVIENDA SELECCIONADA ES:

165. LA VIVIENDA SELECCIONADA ES:

166. LA VIVIENDA SELECCIONADA ES:

167. LA VIVIENDA SELECCIONADA ES:

168. LA VIVIENDA SELECCIONADA ES:

169. LA VIVIENDA SELECCIONADA ES:

170. LA VIVIENDA SELECCIONADA ES:

171. LA VIVIENDA SELECCIONADA ES:

172. LA VIVIENDA SELECCIONADA ES:

173. LA VIVIENDA SELECCIONADA ES:

174. LA VIVIENDA SELECCIONADA ES:

175. LA VIVIENDA SELECCIONADA ES:

176. LA VIVIENDA SELECCIONADA ES:

177. LA VIVIENDA SELECCIONADA ES:

178. LA VIVIENDA SELECCIONADA ES:

179. LA VIVIENDA SELECCIONADA ES:

180. LA VIVIENDA SELECCIONADA ES:

181. LA VIVIENDA SELECCIONADA ES:

182. LA VIVIENDA SELECCIONADA ES:

183. LA VIVIENDA SELECCIONADA ES:

184. LA VIVIENDA SELECCIONADA ES:

185. LA VIVIENDA SELECCIONADA ES:

186. LA VIVIENDA SELECCIONADA ES:

187. LA VIVIENDA SELECCIONADA ES:

188. LA VIVIENDA SELECCIONADA ES:

189. LA VIVIENDA SELECCIONADA ES:

190. LA VIVIENDA SELECCIONADA ES:

191. LA VIVIENDA SELECCIONADA ES:

192. LA VIVIENDA SELECCIONADA ES:

193. LA VIVIENDA SELECCIONADA ES:

194. LA VIVIENDA SELECCIONADA ES:

195. LA VIVIENDA SELECCIONADA ES:

196. LA VIVIENDA SELECCIONADA ES:

197. LA VIVIENDA SELECCIONADA ES:

198. LA VIVIENDA SELECCIONADA ES:

199. LA VIVIENDA SELECCIONADA ES:

200. LA VIVIENDA SELECCIONADA ES:

Informante N°		II. CARACTERÍSTICAS DE LOS RESIDENTES DEL HOGAR																											
201.	202.	203.	204.		205.		206.	207.		208.		209.				210.				Solo si en p209 y p210 marcó código 2 (No), en ambas preguntas									
N° de Orden	¿CUÁL ES EL PRIMER NOMBRE Y APELLIDO DE CADA UNA DE LAS PERSONAS QUE VIVEN PERMANENTEMENTE EN ESTE HOGAR Y DE LAS QUE ESTÁN ALOJADAS AQUÍ? (No olvide registrar a los miembros del hogar ausentes y recién nacidos)	¿CUÁL ES LA RELACION DE PARENTESCO CON ELLA JEFE/A DEL HOGAR? Jefeta del hogar.....1 Espos/a o compañera.....2 Hija/o o hijastro.....3 Yerno/huera.....4 Nieto/a.....5 Padres/suegros.....6 Hermano/a.....7 Otro pariente.....8 Trabajado/a del hogar.....9 Pensionista.....10 Otro no pariente.....11	SEXO	¿QUÉ EDAD TIENE EN AÑOS CUMPLIDOS? Solo para menores de 1 año	206. ACTUAL- MENTE, ¿CUÁL ES SU ESTADO CIVIL O CONYUGAL? Conviviente.....1 Casado/a.....2 Viudo/a.....3 Divorciado/a.....4 Separado o Ex conviviente.....5 Soltero/a.....6	PARA 12 AÑOS Y MÁS DE EDAD	207. ¿CUÁL ES SU NÚMERO DE CELULAR? El N° es.....1 No quiso dar N°.....2 No tiene.....3 No sabe.....4	PARA 14 AÑOS Y MÁS DE EDAD	PARA TODAS LAS PERSONAS	208. ¿MIGRÓ DE VENEZUELA? Sí.....1 No.....2 Concluya la entrevista con esta persona	209. ¿EN ESTE HOGAR VIVE SU PADRE? (Marque código 1 o 2, según corresponda).				210. ¿EN ESTE HOGAR VIVE SU MADRE? (Marque código 1 o 2, según corresponda).				211. ¿QUÉ PERSONA DEL HOGAR ES RESPONSABLE DE SU CUIDADO? Hermano.....1 Abuelo/a.....2 Tío/a.....3 Otro.....4 (Especifique)										
	NOMBRE	APELLIDO PATERNO	CÓDIGO	H	M	AÑOS	MESES	CÓDIGO	COD.	N° CELULAR	SÍ	NO	SÍ	NO	¿En qué país vive?	N° Orden (Colum. 201)	NO	SÍ	NO	¿En qué país vive?	N° Orden (Colum. 201)	NO	SÍ	NO	¿En qué país vive?	N° Orden (Colum. 201)	Nombre	¿Qué relación de parentesco tiene con el menor?	
1			1	1	2						1	2	1		2	1	2	3	4	1		2	1	2	3	4			
2				1	2						1	2	1		2	2	1	2	3	4	1		2	1	2	3	4		
3				1	2						1	2	1		2	2	1	2	3	4	1		2	1	2	3	4		
4				1	2						1	2	1		2	2	1	2	3	4	1		2	1	2	3	4		
5				1	2						1	2	1		2	2	1	2	3	4	1		2	1	2	3	4		
6				1	2						1	2	1		2	2	1	2	3	4	1		2	1	2	3	4		
7				1	2						1	2	1		2	2	1	2	3	4	1		2	1	2	3	4		
8				1	2						1	2	1		2	2	1	2	3	4	1		2	1	2	3	4		
9				1	2						1	2	1		2	2	1	2	3	4	1		2	1	2	3	4		
10				1	2						1	2	1		2	2	1	2	3	4	1		2	1	2	3	4		
11				1	2						1	2	1		2	2	1	2	3	4	1		2	1	2	3	4		
12				1	2						1	2	1		2	2	1	2	3	4	1		2	1	2	3	4		

III. SITUACIÓN MIGRATORIA (Para todas las personas)

<p>301. ¿EN QUÉ DÍA, MES Y AÑO NACIÓ?</p> <table border="1" style="width: 100%; text-align: center; border-collapse: collapse;"> <tr> <th style="width: 33%;">DÍA</th> <th style="width: 33%;">MES</th> <th style="width: 33%;">AÑO</th> </tr> <tr> <td style="height: 20px;"> </td> <td style="height: 20px;"> </td> <td style="height: 20px;"> </td> </tr> </table> <p>302. ¿CUÁL ES SU PAÍS DE NACIMIENTO?</p> <p>_____</p> <p style="text-align: center;">(Especifique)</p> <p>303. ¿EN QUÉ MES Y AÑO INGRESÓ A PERÚ POR ÚLTIMA VEZ?</p> <table border="1" style="width: 100%; text-align: center; border-collapse: collapse;"> <tr> <th style="width: 50%;">MES</th> <th style="width: 50%;">AÑO</th> </tr> <tr> <td style="height: 20px;"> </td> <td style="height: 20px;"> </td> </tr> </table> <p>304. ¿POR QUÉ CIUDAD INGRESÓ A PERÚ LA ÚLTIMA VEZ? (Espere la respuesta y seleccione solo un código)</p> <p>Tumbes..... 1 Tacna..... 2 Iñapuri (Madre de Dios)..... 3 Lima - Aeropuerto..... 4 Otro lugar..... 5</p> <p style="text-align: center;">(Especifique)</p> <p>305. LA ÚLTIMA VEZ QUE INGRESÓ A PERÚ, ¿REGISTRÓ SU ENTRADA EN UN PUESTO DE CONTROL MIGRATORIO?</p> <p>Si..... 1 No..... 2</p> <p>306. ¿QUÉ DOCUMENTOS DE IDENTIDAD DE SU PAÍS TIENE CON USTED? (Espere la respuesta y seleccione uno o más códigos)</p> <p>Cédula de identidad vigente..... 1 Cédula de identidad vencida..... 2 Pasaporte vigente..... 3 Pasaporte vencido..... 4 Certificado o partida de nacimiento..... 5 Otro..... 6</p> <p style="text-align: center;">(Especifique)</p> <p>NO TIENE NINGÚN DOCUMENTO..... 7</p> <p>307. ¿ACTUALMENTE, QUÉ TIPO DE PERMISO MIGRATORIO TIENE PARA ESTAR EN PERÚ? (Espere la respuesta y seleccione un código)</p> <p>Camé de Permiso Temporal de Permanencia (CPP)..... 1 Camé de extranjería por calidad migratoria humanitaria (CMH)..... 2 Camé de extranjería por PTP..... 3 Camé de extranjería por vulnerabilidad..... 4 Camé de extranjería por familiar de residente..... 5 Camé de extranjería para trabajador..... 6 Camé de extranjería por refugiado..... 7 Otro tipo de camé de extranjería..... 8</p> <p style="text-align: center;">(Especifique)</p> <p>Permiso Temporal de Permanencia (PTP)..... 9 Permiso Temporal de Permanencia (PTP) vencido..... 10 Visa humanitaria que no fue canjeada por camé de extranjería, pero fue prorrogada..... 11 Turista vigente..... 12 DNI..... 13 Otro tipo de permiso..... 14</p> <p style="text-align: center;">(Especifique)</p> <p>NO CUENTA CON UN PERMISO MIGRATORIO..... 15</p>	DÍA	MES	AÑO				MES	AÑO			<p>307A. ¿CUÁL ES LA RAZÓN PRINCIPAL POR LA QUE NO CUENTA CON PERMISO MIGRATORIO PARA ESTAR EN PERÚ? (Espere la respuesta y seleccione un código)</p> <p>No me enteré de que existían estas posibilidades..... 1 No tengo documentación..... 2 Tengo multa y no he podido cancelarla..... 3 No tengo alternativas migratorias..... 4 No tengo los medios electrónicos para ingresar a la Plataforma de Migraciones..... 5 No tengo interés en tramitarlo/solicitarlo..... 6 Otro..... 7</p> <p style="text-align: center;">(Especifique)</p> <p>308. ¿USTED, HA SOLICITADO REFUGIO? (Espere la respuesta y seleccione solo un código)</p> <p>Si, solicité refugio, decisión pendiente..... 1 Si, solicité, pero abandoné mi solicitud..... 2 Si, soy refugiado reconocido, con camé de extranjería..... 3 Si, pero fue denegada..... 4 No solicité refugio..... 5</p> <p style="text-align: right;">} Pase a 310</p> <p>309. ¿CUÁL ES LA RAZÓN PRINCIPAL POR LA QUE NO HA SOLICITADO REFUGIO? (Espere la respuesta y seleccione solo un código)</p> <p>No tengo información/no sé qué es..... 1 No sé cómo hacerlo..... 2 Lo intenté, pero la plataforma no funciona..... 3 Lo intenté, pero no recibieron mi solicitud..... 4 Me dijeron que no era necesario..... 5 Problemas económicos..... 6 Lejanía de oficina migratoria..... 7 No he necesitado..... 8</p> <p style="text-align: right;">} ¿Por qué motivo? (Marque una alternativa)</p> <p>Cuenta con Camé Extranjería..... 1 Cuenta con DNI..... 2 Otro (Especifique)..... 3</p> <p>Otro..... 9</p> <p style="text-align: center;">(Especifique)</p> <p>310. ¿EN QUÉ ESTADO DE VENEZUELA VIVÍA PERMANENTEMENTE ANTES DE INICIAR SU VIAJE?</p> <p>Estado: _____</p> <p>Municipio: _____</p> <p>311. USTED, ¿PIENSA QUEDARSE A VIVIR EN PERÚ?</p> <p>Si..... 1 No..... 2</p> <p style="text-align: right;">} Pase a 313</p> <p>312. DE NO QUEDARSE EN PERÚ, ¿A QUÉ PAÍS PIENSA CONTINUAR SU VIAJE? (Espere la respuesta y seleccione solo un código)</p> <p>Chile..... 1 Argentina..... 2 Otro país..... 3</p> <p style="text-align: center;">(Especifique)</p> <p>Regresar a Venezuela..... 4</p>
DÍA	MES	AÑO									
MES	AÑO										

IV. SALUD (Para todas las personas)

<p>401. ¿EL SISTEMA DE SEGURO DE SALUD AL CUAL USTED ESTÁ AFILIADO ACTUALMENTE, ES: (Lea cada una de las alternativas y seleccione uno o más códigos)</p> <p>ESSALUD?..... 1 Seguro Privado de Salud?..... 2 Seguro Integral de Salud – SIS?..... 3 Otro?..... 4 (Especifique)</p> <p>NO ESTÁ AFILIADO..... 5</p>	<p>405. EN LAS ÚLTIMAS 4 SEMANAS, DEL AL, ¿PRESENTÓ USTED ALGÚN/A: (Lea cada una de las alternativas y seleccione uno o más códigos)</p> <p>Síntoma o malestar (tos, dolor de cabeza, fiebre, náuseas, etc.)?..... 1 Enfermedad (gripe, colitis, etc.)?..... 2 Recaída de enfermedad crónica?..... 3 Accidente?..... 4 Molestia o problema como: depresión, miedo, enojo, ansiedad, estrés, etc.?..... 5 Embarazo?..... 6</p> <p>NO TUVO ENFERMEDAD, SÍNTOMA, RECAÍDA, ACCIDENTE..... 7 → Pase a 408</p>
<p>402. ¿PADECE DE ALGUNA ENFERMEDAD O MALESTAR CRÓNICO? (Artritis, hipertensión, asma, reumatismo, diabetes, tuberculosis, VIH, colesterol, etc.)</p> <p>Sí..... 1 No..... 2 → Pase a 405</p>	<p>406. ¿A DÓNDE ACUDIÓ PARA CONSULTAR POR ESTA ENFERMEDAD, SÍNTOMA O MALESTAR Y/O ACCIDENTE? (Espere la respuesta y seleccione uno o más códigos)</p> <p>Centro de Salud MINSA..... 1 Centro de atención ESSALUD..... 2 Consultorio particular..... 3 Clínica particular..... 4 Farmacia o botica..... 5 Se automedicó..... 6 Otro..... 7 (Especifique)</p> <p>NO BUSCÓ ATENCIÓN..... 8</p>
<p>403. ¿QUÉ ENFERMEDAD O MALESTAR CRÓNICO PADECE? (Espere la respuesta y seleccione uno o más códigos)</p> <p>Artritis..... 1 Hipertensión..... 2 Asma..... 3 Reumatismo..... 4 Diabetes..... 5 Tuberculosis..... 6 Colesterol..... 7 Enfermedad pulmonar..... 8 Cáncer..... 9 Alteraciones de salud mental..... 10 Enfermedad del corazón..... 11 VIH/SIDA..... 12 Otras infecciones de transmisión sexual..... 13 Otro..... 14 (Especifique)</p>	<p>407. ¿CUÁLES SON LAS RAZONES POR LAS QUE NO ACUDIÓ A UN CENTRO O ESTABLECIMIENTO DE SALUD? (Espere la respuesta y seleccione uno o más códigos)</p> <p>No tuvo dinero..... 1 Se encuentra lejos..... 2 Demora mucho en atender..... 3 No confía en los médicos..... 4 No era tan grave/no fue necesario..... 5 No tiene seguro..... 6 Se automedicó, repitió receta anterior..... 7 Falta de tiempo..... 8 Por maltrato de personal de salud..... 9 Por falta de documentos..... 10 Temor por su situación migratoria..... 11 No confía en las prácticas de salud y parto..... 12 Otro..... 13 (Especifique)</p>
<p>404. ¿RECIBE USTED TRATAMIENTO EN EL PERÚ PARA LA ENFERMEDAD O MALESTAR CRÓNICO QUE PADECE? (Espere la respuesta y seleccione solo un código)</p> <p>Sí, con la frecuencia necesaria..... 1 Sí, pero no con la frecuencia necesaria..... 2 NO RECIBE TRATAMIENTO..... 3</p> <div style="background-color: black; color: white; width: 30px; height: 30px; display: flex; align-items: center; justify-content: center; margin-top: 10px; font-weight: bold; font-size: 24px;">1</div>	

V. EDUCACIÓN (Para personas de 3 años y más de edad)

501A. EL ÚLTIMO NIVEL DE ESTUDIOS QUE APROBÓ, LO REALIZÓ EN:

- ¿Venezuela? 1
 ¿Perú? 2 → **Pase a 601B**
 Sin nivel educativo 3 → **Pase a 603**

501. EN VENEZUELA ¿CUÁL ES EL ÚLTIMO NIVEL DE ESTUDIOS QUE APROBÓ?

(Espere la respuesta y seleccione solo un código)

- Sin nivel 1
 Preescolar 2
 Educación Básica Incompleta 3
 Educación Básica Completa 4
 Educación Media Diversificada Incompleta 5
 Educación Media Diversificada Completa 6
 Técnico Superior Incompleta 7
 Técnico Superior Completa 8
 Superior Universitaria Incompleta 9
 Superior Universitaria Completa 10
 Maestrial/ Doctorado 11

Pase a 602

Pase a 602

501B. EN PERÚ ¿CUÁL ES EL ÚLTIMO AÑO O GRADO DE ESTUDIOS Y NIVEL QUE APROBÓ?

- Sin nivel 1
 Educación inicial 2
 Primaria incompleta 3
 Primaria completa 4
 Secundaria incompleta 5
 Secundaria completa 6
 Básica especial 7
 Superior No universitaria incompleta 8
 Superior No universitaria completa 9
 Superior Universitaria incompleta 10
 Superior Universitaria completa 11
 Maestria/Doctorado 12

Pase a 603

502. ¿CUÁL ES LA CARRERA SUPERIOR UNIVERSITARIA O NO UNIVERSITARIA QUE USTED ESTUDIA O HA ESTUDIADO?

(Especifique)

503. EL AÑO 2020, ¿ESTUVO INSCRITO/MATRICULADO EN ALGÚN CENTRO O PROGRAMA DE EDUCACIÓN BÁSICA O SUPERIOR EN PERÚ?

1

Si 1 No 2 → **Pase a 605**

504. ¿CUÁL ES EL GRADO O AÑO DE ESTUDIOS AL QUE ASISTIÓ EL AÑO 2020?

(Espere la respuesta)

	Año	Grado	Centro Estudios	
			Estatal	No Estatal
Educación Inicial 1			1	2
Primaria 2			1	2
Secundaria 3			1	2
Básica especial 4			1	2
Superior no universitaria 5			1	2
Superior universitaria 6			1	2
Maestria/Doctorado 7			1	2

505. EL AÑO 2021, ¿ESTUVO INSCRITO/MATRICULADO EN ALGÚN CENTRO O PROGRAMA DE EDUCACIÓN BÁSICA O SUPERIOR A DISTANCIA O PRESENCIAL EN PERÚ?

Si 1 No 2 → **Pase a 610**

506. EL AÑO 2021, ¿ASISTIÓ A ALGÚN CENTRO O PROGRAMA DE EDUCACIÓN BÁSICA O SUPERIOR A DISTANCIA O PRESENCIAL EN PERÚ?

Si 1 No 2 → **Pase a 610**

506A. ¿EN QUÉ MODALIDAD?

(Marque una alternativa)

- Presencial 1
 Remota 2
 Mixta 3

507. ¿CUÁL ES EL AÑO O GRADO DE ESTUDIOS EN EL QUE ESTUVO INSCRITO/MATRICULADO O ASISTIENDO?

(Espere la respuesta)

	Año	Grado	Centro Estudios	
			Estatal	No Estatal
Educación Inicial 1			1	2
Primaria 2			1	2
Secundaria 3			1	2
Básica especial 4			1	2
Superior no universitaria 5			1	2
Superior universitaria 6			1	2
Maestria/Doctorado 7			1	2

Para personas de 3 a 17 años de edad

508. A TRAVÉS DE QUÉ MEDIO ACCEDIÓ AL CONTENIDO DEL PROGRAMA "APRENDO EN CASA" O "CLASES A DISTANCIA"

(Lee cada alternativa y seleccione uno o más códigos)

- ¿Televisión? 1
 ¿Radio/equipo de sonido? 2
 ¿Plataforma virtual (página Web (Computadora o Tablet o celular)? 3
 ¿Otros? 4

(Especifique)

<p>509. ¿QUÉ DIFICULTADES TUVO CON LAS CLASES DEL PROGRAMA "APRENDO EN CASA" O CLASES A DISTANCIA? (Espere la respuesta y seleccione uno o más códigos)</p> <p>No hubo quien acompañe al niño/a mientras vea el programa (Falta de tiempo).....1 Pocos equipos (computadores, laptop, celular, etc.) en casa para todos.....2 La conexión de internet o plan de datos era mala o inestable....3 Su paquete de internet o plan de datos era limitado, no pudo comprar más.....4 El profesor no interactuaba continuamente con el niño/a.....5 Era complicado para el niño/a o para los padres acceder al programa/plataforma virtual.....6 Otras.....7 (Especifique)..... NO TUVO DIFICULTADES.....8</p>	<p>Solo si la persona respondió el código 10 u 11 en 501</p> <p>512. ¿OBTUVO USTED EL TÍTULO QUE ACREDITE SUS ESTUDIOS?</p> <p>Si.....1 No.....2 → Pase a 616</p>
<p>Para todas las personas Solo Si en Pgta. 503, marcó código 1, diligencie Pgta. 510</p>	<p>513. ¿HA HOMOLOGADO SU TÍTULO EN PERÚ?</p> <p>Si.....1 → Pase a 616 No.....2</p>
<p>510. EL RESULTADO QUE OBTUVO EL AÑO 2020 FUE:</p> <p>¿Aprobado?.....1 ¿Desaprobado?.....2 ¿Retirado?.....3 ¿Otro?.....4 (Especifique)..... ¿No aprueba, ni desapruaba (inicial)?.....5</p>	<p>514. ¿POR QUÉ NO HA HOMOLOGADO SU TÍTULO? (Espere la respuesta y seleccione solo un código)</p> <p>No conozco el procedimiento.....1 No traje mis diplomas.....2 No tengo dinero.....3 Otra razón.....4 (Especifique).....</p>
<p>Para personas de 3 a 25 años de edad (Que en el año 2021 NO asistieron a un centro de educación básica o superior)</p>	<p>Para personas de 14 años y más de edad ETNICIDAD</p>
<p>511. ¿CÚAL ES LA PRINCIPAL RAZÓN POR LA QUE NO ESTUVO MATRICULADO O NO ASISTIÓ A ALGUN CENTRO O PROGRAMA DE EDUCACIÓN BÁSICA O SUPERIOR? (Espere la respuesta y seleccione solo un código)</p> <p>Problemas económicos.....1 Estuve trabajando/ayudando a la familia en el trabajo....2 Desconocimiento del sistema educativo (no sabía cómo acceder).....3 No tenía documentos.....4 No tuvo computadora, laptop, Tablet o teléfono celular...5 No tenía TV o radio.....6 No tenía acceso a internet o plan de datos.....7 No conocía sobre el programa "Aprendo en casa".....8 No me interesa/no me gusta el estudio.....9 Se dedicó a los quehaceres del hogar.....10 No consiguió vacante, no lo aceptaron, no sabía el procedimiento de la matricule.....11 Otra razón.....12 Especifique.....</p>	<p>515. POR SUS COSTUMBRES Y SUS ANTEPASADOS, ¿USTED SE SIENTE O SE CONSIDERA: (Entregue la tarjeta N° 1, espere la respuesta y seleccione solo un código)</p> <p>Negro/a?.....1 Mestizo?.....5 Afrodescendiente?.....2 Otro?.....6 Moreno/a?.....3 (Especifique)..... Blanco/a?.....4 NO SABE.....7</p>
<p>OBSERVACIONES</p> <p> </p> <p> </p> <p> </p>	<p>ORIENTACIÓN SEXUAL Sr(a): Orientación Sexual, es la capacidad de sentir atracción emocional, afectiva y sexual por personas del género opuesto (varón o mujer), de su mismo género o varios géneros.</p> <p>516. DE ACUERDO A SU ORIENTACIÓN SEXUAL ¿USTED ACTUALMENTE SE CONSIDERA: (Entregue la tarjeta N° 2, espere la respuesta y seleccione solo un código)</p> <p>Heterosexual?.....1 Asexual?.....6 Gay?.....2 Otro?.....7 Lesbiana?.....3 (Especifique)..... Bisexual?.....4 NO SABE.....8 Pansexual?.....5</p>

VI. EMPLEO (Para personas de 5 años y más de edad)

CONDICIÓN DE ACTIVIDAD																																								
<p>601. LA SEMANA PASADA, DEL AL ¿TUVO ALGÚN TRABAJO? (sin contar los quehaceres del hogar)</p> <p>Si1</p> <p>No2 → Pase a 808</p>	<p>A. ENTREVISTADORIA: Verifique la pregunta 605.</p> <p>Si todas las alternativas tienen circulado el código 2 → Pase a 826</p> <p>De lo contrario → Pase a 808</p>																																							
<p>602. EL TRABAJO QUE REALIZÓ LA SEMANA PASADA, DEL AL ¿FUE A CAMBIO DE UN PAGO O GANANCIA EN DINERO O ESPECIE? (Como pago en especie considere el pago en alimentos crudos o preparados, ropa, transporte, vivienda, entre otros.)</p> <p>Si1</p> <p>No2 } Pase a 808</p>	<p>606. LA SEMANA PASADA DEL AL ¿POR QUÉ ESTUVO AUSENTE DEL TRABAJO?</p> <p>Turno de trabajo, horario flexible, naturaleza del trabajo1</p> <p>Vacaciones, días feriados2</p> <p>Enfermedad, dolencia, accidente3</p> <p>Licencia por maternidad, paternidad4</p> <p>Licencia por estudios o capacitación5</p> <p>Otra licencia personal (cuidar de la familia, obligaciones cívicas)6</p> <p>Suspensión temporal, menos clientes, pause en el trabajo7</p> <p>Mal clima, desastres naturales8</p> <p>Huelga o conflicto laboral9</p> <p>Discapacidad de larga duración10</p> <p>Trabajo de temporada11</p> <p>Otro12</p> <p style="text-align: center;">(Especifique)</p>																																							
<p>603. AUNQUE NO TRABAJÓ LA SEMANA PASADA, ¿TIENE ALGÚN EMPLEO FIJO AL QUE PRÓXIMAMENTE VOLVERÁ?</p> <p>Si1 → Pase a 808</p> <p>No2</p>	<p>607. ¿SIGUE RECIBIENDO INGRESOS POR SU TRABAJO DURANTE ESTA AUSENCIA?</p> <p>Si1 → Pase a 808</p> <p>No2</p>																																							
<p>604. AUNQUE NO TRABAJÓ LA SEMANA PASADA, ¿TIENE ALGÚN NEGOCIO PROPIO AL QUE PRÓXIMAMENTE VOLVERÁ?</p> <p>Si1 → Pase a 808</p> <p>No2</p>	<p>608. TOMANDO EN CONSIDERACIÓN EL TIEMPO QUE USTED ESTUVO AUSENTE, ¿REGRESARÁ AL MISMO EMPLEO O NEGOCIO:</p> <p>En 3 meses o antes?1</p> <p>Después de 3 meses?2</p> <p>No está seguro de regresar (NO LEER)3</p>																																							
<p>605. LA SEMANA PASADA REALIZÓ ALGUNA ACTIVIDAD AL MENOS UNA HORA PARA OBTENER INGRESOS EN DINERO O EN ESPECIE, COMO:</p> <table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse; text-align: center;"> <thead> <tr> <th></th> <th>Si</th> <th>No</th> </tr> </thead> <tbody> <tr><td>1. ¿Trabajando en un 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, entre otros?.....</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 de su hogar, sin remuneración?.....</td><td>1</td><td>2</td></tr> <tr><td>11. ¿Ayudando con el empleo de algún miembro de su hogar?.....</td><td>1</td><td>2</td></tr> <tr><td>12. ¿Otro?.....</td><td>1</td><td>2</td></tr> </tbody> </table>		Si	No	1. ¿Trabajando en un 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, entre otros?.....	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 de su hogar, sin remuneración?.....	1	2	11. ¿Ayudando con el empleo de algún miembro de su hogar?.....	1	2	12. ¿Otro?.....	1	2	<p style="text-align: center;">OCUPADOS</p> <p style="text-align: center;">OCUPACIÓN PRINCIPAL</p> <p>609. ¿CUÁL ES LA OCUPACIÓN PRINCIPAL QUE DESEMPEÑÓ?</p> <p>_____</p> <p style="text-align: center;">(Especifique)</p> <p>610. ¿QUÉ TAREAS REALIZÓ EN SU OCUPACIÓN PRINCIPAL?</p> <p>_____</p> <p style="text-align: center;">(Especifique)</p> <p>611. ¿A QUÉ SE DEDICA EL NEGOCIO, ORGANISMO, O EMPRESA EN LA QUE TRABAJÓ EN SU OCUPACIÓN PRINCIPAL?</p> <p>_____</p> <p style="text-align: center;">(Especifique)</p>
	Si	No																																						
1. ¿Trabajando en un 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, entre otros?.....	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 de su hogar, sin remuneración?.....	1	2																																						
11. ¿Ayudando con el empleo de algún miembro de su hogar?.....	1	2																																						
12. ¿Otro?.....	1	2																																						

1

<p>612. UD. SE DESEMPEÑÓ EN SU OCUPACIÓN PRINCIPAL O NEGOCIO COMO:</p> <p>¿Empleador o patrono?1 } Pase a 614 ¿Trabajador independiente?2 } ¿Empleado u obrero?3 } ¿Ayudante en un negocio de la familia?4 } Pase a 614 ¿Ayudante en el empleo de un familiar?5 } ¿Trabajador del hogar?6 ¿Aprendiz/practicante remunerado?7 ¿Practicante sin remuneración?8</p>	<p>619. LA SEMANA PASADA, ¿ESTUVO BUSCANDO OTRO TRABAJO?</p> <p>Si1 No2</p>																												
<p>613. USTED, ¿HA FIRMADO ALGÚN CONTRATO LABORAL O BRINDO ALGÚN COMPROBANTE DE PAGO POR SUS SERVICIOS?</p> <p>Si1 No2</p>	<p>(C) ENTREVISTADORA: Verifique pregunta 612. Igual a 1 o 2 → Pase a Pgta. 623 Igual a 3, 6, 7 u 8 → Continúe con P620</p>																												
<p>614. EN SU TRABAJO, NEGOCIO O EMPRESA, INCLUYÉNDOSE UD., ¿LABORARON:</p> <p>Hasta 20 personas?1 } De 21 a 50 personas?2 } De 51 a 100 personas?3 } De 101 a 500 personas?4 } Más de 500 personas?5 } N° de personas</p>	<p style="text-align: center;">DEPENDIENTES</p> <p>620. LA SEMANA PASADA, ¿HA REALIZADO SU TRABAJO:</p> <p>De manera presencial, en su centro de trabajo, todos los días laborales, como de costumbre?1 De manera presencial, en su centro de trabajo, solo algunos días laborales?2 Realizando trabajo mixto (presencial algunos días Laborales y trabajo remoto desde su domicilio)?3 Desde su domicilio, realizando trabajo remoto todos los días laborales (usando una computadora, laptop, entre otros)?4 Por teletrabajo?5 Estaba de vacaciones, licencia, descanso médico, entre otros?6 Otra modalidad?7 (Especifique)</p>																												
<p>615. LA SEMANA PASADA, DEL AL ¿CUÁNTAS HORAS TRABAJÓ EN SU OCUPACIÓN PRINCIPAL Y EN SUS OCUPACIONES SECUNDARIAS? (DÍA POR DÍA)</p> <p>Ocupación principal</p> <table border="1" style="width: 100%; text-align: center;"> <tr><td>Dom.</td><td>Lun.</td><td>Mar.</td><td>Mié.</td><td>Jue.</td><td>Vie.</td><td>Sáb.</td></tr> <tr><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td></tr> </table> <p>Ocupación/es secundarias Total de horas</p> <table border="1" style="width: 100%; text-align: center;"> <tr><td>Dom.</td><td>Lun.</td><td>Mar.</td><td>Mié.</td><td>Jue.</td><td>Vie.</td><td>Sáb.</td></tr> <tr><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td></tr> </table>	Dom.	Lun.	Mar.	Mié.	Jue.	Vie.	Sáb.								Dom.	Lun.	Mar.	Mié.	Jue.	Vie.	Sáb.								<p style="text-align: center;">INGRESO POR TRABAJO</p> <p style="text-align: center;">INGRESO DE LA OCUPACION PRINCIPAL POR TRABAJO DEPENDIENTE</p>
Dom.	Lun.	Mar.	Mié.	Jue.	Vie.	Sáb.																							
Dom.	Lun.	Mar.	Mié.	Jue.	Vie.	Sáb.																							
<p>616. EN TOTAL UD. TRABAJÓ HORAS LA SEMANA PASADA. ¿NORMALMENTE TRABAJA ESAS HORAS A LA SEMANA?</p> <p>Si1 → Pase a 617 No2</p>	<p>621. EN SU OCUPACIÓN PRINCIPAL, ¿LA FRECUENCIA CON QUE A USTED LE PAGAN ES: (Lee cada alternativa y seleccione solo un código)</p> <p>Diario?1 Semanal?2 Quincenal?3 Mensual?4 No recibió pago alguno5 → PASE A 625</p>																												
<p>616A. NORMALMENTE, ¿CUÁNTAS HORAS TRABAJA A LA SEMANA EN TODAS SUS OCUPACIONES?</p> <p style="text-align: center;">[] Número de Horas</p>	<p>622. ¿CUÁNTO FUE SU INGRESO TOTAL SIN DESCUENTOS EN ÉLULA ANTERIOR, INCLUYENDO HORAS EXTRAS, BONIFICACIONES, PAGO POR CONCEPTO DE REFRIGERIO, MOVILIDAD, COMISIONES, ETC.?</p> <p style="text-align: center;">En dinero En especie</p> <p>SI. [] SI. [] (En enteros) (En enteros)</p>																												
<p>617. LA SEMANA PASADA, ¿QUERÍA TRABAJAR MÁS HORAS DE LAS QUE NORMALMENTE TRABAJA?</p> <p>Si1 No2 → Pase a (B)</p>	<p style="text-align: center;">INGRESO DE LA OCUPACION PRINCIPAL POR TRABAJO INDEPENDIENTE (Solo para empleador o patrono / trabajador independiente)</p>																												
<p>618. LA SEMANA PASADA, ¿ESTUVO DISPONIBLE PARA TRABAJAR MÁS HORAS?</p> <p>Si1 No2</p>	<p>623. EN SU OCUPACIÓN PRINCIPAL, ¿CUÁL FUE SU GANANCIA NETA EN EL MES ANTERIOR? (Si solo recibe ingreso en especie valorízelo)</p> <p style="text-align: center;">En dinero En especie</p> <p>SI. [] SI. [] (En enteros) (En enteros)</p> <p>NO SABE / NO TIENEN GANANCIA 1</p>																												
<p>(B) ENTREVISTADORA: Verifique pregunta 612. Igual a 4 o 5 → Pase a (D) Diferente de 4 o 5 → Continúe con 619</p>	<p style="text-align: right; font-size: 2em; background-color: black; color: white; padding: 5px;">1</p>																												

VII. DISCRIMINACIÓN (Para personas de 5 años y más de edad)

<p>701. USTED, ¿SE HA SENTIDO DISCRIMINADO DESDE QUE LLEGO A PERU?</p> <p>Si 1 No 2 → Pase a 706</p>	<p>706. ¿POR PARTE DE QUIENES HA INCREMENTADO LA DISCRIMINACIÓN? (Acepte una o más alternativas)</p> <p>Persona de su país 1 Jefe o supervisores o compañeros de trabajo 2 Servidor público 3 Fuerzas del orden 4 Vecino/a 5 Arrendatario 6 Extranjero 7 Compañeros de colegio 8 Otro 9 (Especifique)</p>														
<p>702. ¿POR QUÉ MOTIVO SE HA SENTIDO DISCRIMINADO? (Entregue la tarjeta N° 3, espere la respuesta y acepte una o más alternativas)</p> <p>Género 1 Orientación sexual 2 Condición migratoria (no tiene papeles, ilegal) 3 Condición socioeconómica 4 Nacionalidad 5 Raza y forma de hablar 6 Otro 7 (Especifique)</p>	<p>707. EN LA COMUNIDAD O BARRIO DONDE VIVE, ¿PARTICIPA USTED EN ASOCIACIONES O ESPACIOS DE REUNION COMUNITARIOS, COMO: (Lea cada una de las alternativas y seleccione uno o más códigos)</p> <p>Iglesia? 1 Junta de vecinos? 2 Asociaciones de padres? 3 Asociación de venezolanos? 4 Asociación de refugiados? 5 Grupos juveniles? 6 Grupos deportivos? 7 Otra institución? 8 (Especifique) NO PARTICIPA 9</p>														
<p>703. USTED, ¿EN QUÉ LUGARES SE HA SENTIDO DISCRIMINADO? (Acepte una o más alternativas)</p> <p>En su centro de trabajo 1 En la Institución Educativa 2 En el establecimiento de salud 3 En las Instituciones de Justicia 4 En la calle/lugares públicos 5 En el transporte público (bus, colectivo, Metro de Lima, Corredor azul, Metropolitano, etc.) 6 En las oficinas de Migración 7 En las oficinas de la Cancillería 8 En la comunidad/barrio 9 Otro lugar 10 (Especifique)</p>	<p>708. AHORA LE VOY A LEER ALGUNAS ORACIONES, SOLO DEBE DECIRME SI ESTÁ DE ACUERDO O NO: (Lea cada alternativa y seleccione un código)</p> <table border="1" style="width:100%; border-collapse: collapse; text-align: center;"> <thead> <tr> <th rowspan="2"></th> <th colspan="2">¿Está de acuerdo?</th> </tr> <tr> <th>Si</th> <th>No</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>1. Me siento identificado/a con la sociedad y/o cultura peruana</td> <td>1</td> <td>2</td> </tr> <tr> <td>2. Me siento como un extranjero en Perú</td> <td>1</td> <td>2</td> </tr> <tr> <td>3. Me siento aislado/a por la sociedad y/o cultura peruana</td> <td>1</td> <td>2</td> </tr> </tbody> </table>		¿Está de acuerdo?		Si	No	1. Me siento identificado/a con la sociedad y/o cultura peruana	1	2	2. Me siento como un extranjero en Perú	1	2	3. Me siento aislado/a por la sociedad y/o cultura peruana	1	2
	¿Está de acuerdo?														
	Si	No													
1. Me siento identificado/a con la sociedad y/o cultura peruana	1	2													
2. Me siento como un extranjero en Perú	1	2													
3. Me siento aislado/a por la sociedad y/o cultura peruana	1	2													
<p>704. ¿POR QUIÉNES SE HA SENTIDO DISCRIMINADO? (Acepte una o más alternativas)</p> <p>Persona de su país 1 Jefe o supervisores o compañeros de trabajo 2 Servidor público 3 Fuerzas del orden 4 Vecino/a 5 Arrendatario 6 Extranjero 7 Compañeros de colegio 8 Otro 9 (Especifique)</p>	<p>709. ¿CUÁLES SERÍAN LAS TRES PRINCIPALES NECESIDADES, QUE NO ESTÁN SIENDO CUBIERTAS EN SU HOGAR HOY EN DÍA? (Espere la respuesta y seleccione solo tres principales necesidades)</p> <p>Alimentos 1 Acceso a salud 2 Asistencia para regularizar la situación migratoria y/o estatus de refugiado 3 Generación de ingresos/empleo 4 Educación y capacitación 5 Artículos no alimentarios (ropa/cuidado personal, etc.) 6 Alojamiento 7 Acceso a servicios de agua y/o desagüe 8 Reunificación familiar 9 Esparcimiento y diversión 10 Otra necesidad 11 (Especifique)</p> <p>SUS NECESIDADES YA ESTÁN CUBIERTAS 12</p>														
<p>705. EN GENERAL, ¿SIENTE USTED QUE LA DISCRIMINACIÓN DURANTE LA PANDEMIA (DESDE EL 16 DE MARZO DEL 2020): (Lea cada alternativa y seleccione solo un código)</p> <p>Ha aumentado? 1 Ha disminuido? 2 Sigue igual? 3 } Pase a 707</p>															

1