



UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO

ESCUELA DE POSGRADO

**PROGRAMA ACADÉMICO DE MAESTRÍA EN GESTIÓN
DE LOS SERVICIOS DE LA SALUD**

**Barreras de acceso y salud estomatológica en pacientes del
seguro integral de salud en Lima Metropolitana, Perú 2022.**

TESIS PARA OBTENER EL GRADO ACADÉMICO DE:

Maestro en Gestión de los Servicios de la Salud

AUTOR:

Gomez Morillo, Rover Antony (orcid.org/0000-0002-0279-9309)

ASESOR:

Dr. Rios Rios, Segundo Waldemar (orcid.org/0000-0003-1202-5523)

CO-ASESOR:

Mg. Sanchez Vasquez, Segundo Vicente (orcid.org/0000-0001-6882-6982)

LÍNEA DE INVESTIGACIÓN:

Calidad de las Prestaciones Asistenciales y Gestión del Riesgo en Salud

LÍNEA DE RESPONSABILIDAD SOCIAL UNIVERSITARIA:

Promoción de la salud, nutrición y salud alimentaria.

Lima - Perú

2023

DEDICATORIA

A mis seres queridos que me acompañan en este plano material y a mi amado padre, que lo hace desde el plano espiritual.

Rover A.

AGRADECIMIENTO

A la Universidad Cesar Vallejo, por el compromiso y determinación asumida en la calidad de cada experiencia curricular.

A mi asesor Dr. Segundo Waldemar Ríos, por su apoyo y guía en el transcurso de la elaboración del estudio,

Índice de Contenidos

| | Pág. |
|---|------|
| Carátula | i |
| Dedicatoria | ii |
| Agradecimiento | iii |
| Índice de contenidos | iv |
| Índice de tablas | v |
| Índice de gráficos y figuras | vi |
| Resumen | vii |
| Abstract | viii |
| | |
| I. INTRODUCCIÓN | 1 |
| II. MARCO TEÓRICO | 2 |
| III. METODOLOGÍA | 14 |
| 3.1 Tipo y diseño de investigación | 14 |
| 3.2 Variable y Operacionalización | 15 |
| 3.3 Población, muestra, muestreo | 16 |
| 3.4 Técnicas e instrumentos de recolección de datos | 17 |
| 3.5 Procedimientos | 18 |
| 3.6 Método de análisis de datos | 18 |
| 3.7 Aspectos éticos | 19 |
| IV. RESULTADOS | 20 |
| V. DISCUSIÓN | 27 |
| VI. CONCLUSIONES | 32 |
| VII. RECOMENDACIONES | 33 |
| REFERENCIAS | 34 |
| ANEXOS | |

Índice de Tablas

| | |
|--|----|
| Tabla 1. Análisis descriptivo de la variable X con sus dimensiones. | 28 |
| Tabla 2. Análisis descriptivo de la variable Y | 28 |
| Tabla 3. Niveles porcentuales entre la salud oral y las barreras. | 29 |
| Tabla 4. Grado de relación según coeficiente de correlación | 31 |
| Tabla 5. Grado de relación de la hipótesis específica 1 | 32 |
| Tabla 6. Grado de relación de la hipótesis específica 2 | 33 |
| Tabla 7. Grado de relación de la hipótesis específica 3 | 34 |

Índice de anexos

| | |
|--|----|
| Anexo 1.- Matriz de consistencia... .. | 47 |
| Anexo 2.- Operacionalización de las variables | 48 |
| Anexo 3.- Consentimiento informado | 49 |
| Anexo 4.- Instrumento | 50 |
| Anexo 5.- Registro en SUNEDU de los expertos..... | 50 |
| Anexo 6.- Certificados de validez..... | 50 |
| Anexo 7.- Prueba piloto | 52 |
| Anexo 8.- Alfa de Cronbach | 53 |
| Anexo 9.- Base de datos | 54 |
| Anexo 10.- Resultados SPSS..... | 61 |
| Anexo 11.- Gráfico de barras en porcentaje de la variable barreras | 63 |
| Anexo 12.- Reporte de similitud Turnitin..... | 64 |

Resumen

La actual investigación tuvo por objetivo establecer de qué manera las barreras de acceso se relacionan con la salud estomatológica en los pacientes del Seguro Integral de Salud en Lima Metropolitana, Perú 2022. El estudio se expresó dentro del marco cuantitativo, de tipo básica y nivel descriptivo, no experimental de cesura transversal. El universo se conformó por 720 usuarios y la muestra por 251 unidades de análisis, designados de forma aleatoria. En los resultados se muestra que las barreras de acceso y la salud estomatológica, se tiene que, al 61,8 % del total no presenta salud estomatológica, en simultaneo el 38,2 % restante si presenta salud estomatológica; por otra lado, para la variable barreras de acceso, se alcanza que, el 47 % presentan barreras de acceso a la atención sanitaria estomatológica; por otro lado, para la dimensión barreras institucionales, se tiene al 49,4 % sin presentar barreras de este fondo, mientras que el 50,6 % si muestran este tipo de barreras; sobre la dimensión barreras socioculturales, se tiene al 56,6 % sin presentar este tipo de barreras, mientras que el 43,4 % presenta barreras de fondo sociocultural; y finalmente para la dimensión de barreras psicológicas, se tiene al 66,5 % sin presentar esta barrera, por otro lado, el 33,5 % si evidencia barreras de fondo psicológico. En conclusión, existe relación de las variables barreras de acceso y salud estomatológica en los pacientes del Seguro Integral de Salud en Lima Metropolitana, Perú 2022.

Palabras claves: barreras de acceso, barreras institucionales, barreras socioculturales, barreras psicológicas, salud estomatológica.

Abstract

The current research aimed to establish how the access barriers are related to dental health in the patients of the Comprehensive Health Insurance in Metropolitan Lima, Peru 2022. The study was expressed within the quantitative framework, of basic type and descriptive level., non-experimental transverse caesura. The universe was made up of 720 users and the sample was made up of 251 units of analysis, randomly designated. The results show that the barriers to access and dental health show that 61.8% of the total do not present dental health, while the remaining 38.2% do present dental health; on the other hand, for the access barriers variable, it is reached that 47% have access barriers to dental health care; On the other hand, for the institutional barriers dimension, 49.4% have no barriers from this fund, while 50.6% do show this type of barriers; Regarding the sociocultural barriers dimension, there are 56.6% without presenting this type of barriers, while 43.4% present barriers of a sociocultural background; and finally for the dimension of psychological barriers, there are 66.5% without presenting this barrier, on the other hand, 33.5% do show barriers of a psychological background. In conclusion, there is a relationship between the variables of access barriers and dental health in the patients of the Comprehensive Health Insurance in Metropolitan Lima, Peru 2022.

Keywords: access barriers, institutional barriers, sociocultural barriers, psychological barriers, dental health.

I. INTRODUCCIÓN

La población peruana es diversa, en etnias y cultura, aun así, coexisten con marcadas características y restricciones, donde el acceso a la prestación sanitaria es uno de los más destacados, efecto directo de la presencia de barreras de acceso que emanan de la misma institución, restringiendo o dificultando a la población de un derecho esencial.

En ese sentido, las restricciones de ingreso a la prestación odontológica, en su mayoría, suelen ser un área frágil para los usuarios, sobre todo, cuando la oportunidad de prestación se limita por asuntos de fondo institucional, socioculturales y/o psicológicos, contribuyendo en el avance de un cuadro patológico en curso, es preciso impulsar acciones e investigaciones dirigidas a la promoción de la salud como mecanismo sostenible de salud pública, no solo abordar la enfermedad es la solución, prevenir el mal es lo ideal y esta visión, el acceso efectivo a los servicios sanitarios es un factor indispensable.

Actualmente existe evidencia sólida para identificar características propias adoptadas por los usuarios al asistir a la prestación sanitaria en el área de la odontología, permitiendo extraer experiencias previas y restricciones en el acceso a la prestación en el área; son numerosas las barreras de acceso presentes, sin embargo, cada población presenta características propias, tanto a nivel geográfico como en lo social, por otra parte, las instituciones no responden de forma homogénea, siendo oportuno el estudio en distintos focos. En la actual investigación y persiguiendo la pauta de conducta en la población elegida, se reconocerán las siguientes barreras de acceso 1) barreras de fondo institucional, 2) barreras de fondo sociocultural y 3) barreras de fondo psicológico; motivo por el cual, se asociará a cada individuo con la barrera que entorpece o impide su solicitud de atención.

Concepciones como la cobertura efectiva, prestación universal de salud, limitantes y facilitadores del acceso, primer nivel de atención, promoción

sanitaria, conducirán a entender el fenómeno expuesto y crear nueva evidencia que contribuya o sirva de base para próximas investigaciones, por otro lado, los funcionarios responsables de instituciones emisoras de servicios sanitarios, podrán desde la presente investigación, avizorar la presencia de barreras causantes del bloqueo de atención a los usuarios, pudiendo así, adoptar las medidas necesarias para disminuir o paliar este problema real, casi invisible.

Por otra parte, a la fecha, la salud bucodental no se limita solo a la no existencia de enfermedad, esta conlleva elementos que permiten al individuo desarrollarse plenamente a lo largo de su vida, y para lograr dicho estado, es crucial el acceso a la prestación odontológica.

En cuando al seguro integral sanitario en Lima Metropolitana, cuenta con diversas áreas disciplinarias puestas a disposición de la comunidad, entre ellas está el consultorio estomatológico, donde acuden los usuarios con el fin de aliviar sus dolencias y por lo general en cuadros patológicos avanzados, donde el pronóstico es reservado o desfavorable para el paciente, evidenciando así, la falta de hábitos de higiene oral y ausencia efectiva de atención sanitaria.

La salud bucodental en el Perú pone en descubierto la pobre eficacia de políticas y mecanismos de gestión en los servicios de sanitarios y en especial en el sector estomatológico, es innegable que en la última década se sumaron mejoras resaltantes, sin embargo, las marcadas diferencias relacionadas al acceso de atención, están presentes y van en aumento, ocasionando el descenso de atenciones efectivas, lo que impacta claramente en la salud de la comunidad, que en mediano plazo será una problemática de salud pública mucho más compleja de abordar.

Por otra parte, según Inga-Berrospi (2019) el sistema sanitario en el Perú es caracterizado por su segmentación, donde a la vez, clasifica a los usuarios según su condición socioeconómica y geográfica para el acceso a la atención de salud, privilegiando solo a un grupo y limitando a otros en un derecho ganado, en concordancia con la Ley 29344, "Ley de aseguramiento universal en salud", la

misma que señala expresamente que la atención sanitaria es un derecho que debe ser expedido sin prohibición de ningún tipo en toda institución pública del Perú, dejando de lado cualquier disparidad en relación al sexo, etnia o condición socioeconómica.

La presente investigación se plantea con la pregunta: ¿De qué manera las barreras de acceso se relacionan con la salud estomatológica en los pacientes del seguro integral de salud en Lima Metropolitana, Perú 2022?; a modo de problemas específicos 1)¿De qué manera las barreras institucionales se relacionan con la salud en los pacientes del seguro integral de salud en Lima Metropolitana, Perú 2022?; problema específico 2: ¿De qué manera las barreras socioculturales se relacionan con la salud en los pacientes del seguro integral de salud en Lima Metropolitana, Perú 2022?; Y finalmente, el problema específico 3 fue ¿De qué manera las barreras psicológicas se relacionan con la salud en los pacientes del seguro integral de salud en Lima Metropolitana, Perú 2022?

A manera de justificación, en el plano teórico, por intermedio del mecanismo acuñado por Tanahashi (1978), donde plasma el modelo de Cobertura Efectiva, atención en salud, salud universal y conceptos ligados a las barreras de acceso, se busca ampliar el horizonte de conocimiento en relación al grado de barreras presentes en la población, permitiendo entender fenómenos ligados a la disminución de la demanda de atención en el consultorio estomatológico, como también, la falta de asistencia a las citas ya planificadas para el paciente.

A nivel social, la investigación aportará sustantivamente con los objetivos propuestos por la Organización de Naciones Unidas (ONU) en su agenda al 2030, específicamente con la ODS3 (salud y bienestar) y la ODS10 (reducción de las desigualdades).

A nivel práctico, la investigación contribuirá a la identificación de barreras que afectan el acceso de los pacientes en el seguro integral de salud en Lima Metropolitana, dado que los resultados del presente estudio se compartirán con los funcionarios y autoridades locales, por otra parte, la presente investigación

servirá como punto de inicio o referencia de próximas exploraciones.

Como hipótesis general; las barreras de acceso se relacionan significativamente con la salud estomatológica en los pacientes del seguro integral de salud en Lima Metropolitana, Perú 2022. 1.- Las barreras institucionales se relacionan significativamente con la salud estomatológica en los pacientes del Seguro Integral de Salud en Lima Metropolitana, Perú 2022. 2.- Las barreras socioculturales se relacionan significativamente con la salud estomatológica en los pacientes del Seguro Integral de Salud en Lima Metropolitana, Perú 2022. 3.- Las barreras psicológicas se relacionan significativamente con la salud estomatológica en los pacientes del Seguro Integral de Salud en Lima Metropolitana, Perú 2022.

Como objetivos, el general propuesto será establecer de qué manera las barreras de acceso se relación con la salud en pacientes del seguro integral de salud en Lima Metropolitana, Perú 2022. Los específicos fueron: objetivo específico 1: establecer de qué manera las barreras institucionales se relación con la salud en pacientes del seguro integral de salud en Lima Metropolitana, Perú 2022. El objetivo específico 2: establecer de qué manera las barreras socioculturales se relación con la salud en pacientes del seguro integral de salud en Lima Metropolitana, Perú 2022. Finalmente, objetivo específico 3 fue establecer de qué manera las barreras psicológicas se relación con la salud en pacientes del seguro integral de salud en Lima Metropolitana, Perú 2022.

II. MARCO TEÓRICO

Espacio internacional.

Treloar et.al. (2020) inspeccionaron el impacto de las barreras en una localidad desfavorecida en atención odontológica, bajo metodología cuantitativa. Concluyeron que el mayor porcentaje de usuarios presentaban limitaciones económicas, que de alguna manera fue paleada por los suicidios económicos del estado, a pesar de ello, aún se presenta falta de continuidad en las citas ya planificadas, por lo que se sugiere recopilar datos más exactos para la identificación plena del tipo de barrera presente en esta población, a partir de ello, se puede afirmar que dicha investigación resalta la presencia de barreras en la prestación sanitaria y la necesidad de investigaciones e instrumentos que permitan identificar la presencia de barreras de acceso.

Asimismo, Csikar et al. (2019) tuvieron como objetivo determinar la presencia de limitantes y facilitadores para la población indigente puedan acceder a una óptima salud oral, bajo un método cualitativo, se realizaron pláticas de grupos focalizados con personas indigentes usuarios de los servicios de salud; concluyeron que a pesar de las limitaciones y barreras de acceso a la prestación odontológica, los usuarios indigentes viabilizaron la atención por medio de reiteradas solicitudes y presión social, lo que permitió poner a su disposición la atención de calidad en función a su economía y necesidades reales. La investigación aporta información sustantiva vinculada a la presencia de barreras institucionales en los servicios de sanitarios odontológicos.

Sexton et al. (2019) describieron el vínculo entre la salud oral y los hábitos de los pacientes con esclerosis múltiple, bajo una metodología cualitativa y con una población de 1523 usuarios, los mismo que fueron encuestados por medio de un instrumento que recopiló información sobre el grado de discapacidad, salud oral, higiene oral, y elementos que incluyen en el ingreso a la prestación sanitaria bucal; concluyeron que los pacientes con esclerosis múltiple poseen un

marcado déficit de salud oral a razón de las restricciones para acceder a la prestación, lo que a su vez evidencia la falta de impulso a los hábitos pro salud, diagnósticos oportunos y especialistas que cubran la alta demanda de atención. Por lo mencionado anteriormente, la investigación da soporte a la presencia de barreras socioculturales propias del paciente.

Aarabi et al, (2018) cotejaron la salud oral, las limitantes de acceso a la prestación oral, hábitos de higiene bucal y el patrón de aseo de los pacientes de la tercera edad, migrantes o no migrantes, fue un estudio transversal y de exploración bajo una muestra conveniente; se concluyó que los pacientes de la tercera edad migrantes tienen mayor cobertura de atención en comparación a los nativos de la población, siendo una causa posible los bajos recursos económicos de la población migrante, haciendo de esta última, un sector vulnerable, por otra parte, la demanda de atención en la especialidad odontológica no superó el 10% , haciendo de este uno de los menos utilizados, ocasionados por el largo tiempo de expectación para el paciente, además de la perspectiva de calidad, la presente investigación aporta información relevante en referencia a la presencia de barreras institucionales.

Escalante & Escobar (2018) evidenciaron las barreras presentes en el ingreso a la prestación del primer nivel en pacientes mayores de edad, por medio del modelo observacional y de corte retrospectivo, logrando detectar la presencia de barreras relacionadas a la institución y al nivel sociocultural de cada individuo; concluyeron que existe además, barreras relacionadas al sexo, favoreciendo a uno de los mismo, estado civil y el grado de instrucción, lo que determina la viabilidad de atención oportuna en la oferta sanitaria. La investigación reafirma la presencia de barreras de acceso en los establecimientos de salud, fenómenos casi invisibles si no se realizaron estudios afines.

Da Fonseca (2018) empleó el método multivariado epidemiológico y transversal para agrupar a los gobiernos locales según la viabilidad de atención efectiva en salud oral a los pacientes, se abordaron 161 gobiernos locales para el estudio, donde se concluyó que el factor tiempo fue el que sobresalía en todos

los municipios, como una barrera para concretar el acceso, ya que los usuarios tardaban semanas o meses en ser atendidos, realidad similar a los intervalos entre sesiones de tratamientos ya planificados, la investigación aporta información relevante en relación a las discrepancias en el ingreso a los servicios sanitarios estomatológicos para adultos en comparación a otro grupo etario.

Dho (2018) examinó los elementos vinculados al uso de servicios estomatológicos en mayores de edad de Argentina, por medio de un estudio transversal, obtuvo como resultado el vínculo entre la actual salud oral de los usuarios y el nivel socioeconómicos de los mismos, así como el conocimiento de la salud misma y los hábitos afines, se concluyó que es preciso la implementación de maniobras de impulso de la salud y medidas preventivas, en pro de la población más vulnerable. La investigación sostiene que las características socioculturales de una población, incluye en el acceso a la prestación sanitaria.

Gopalakrishnan et al. (2019) determinaron el vínculo entre el acceso y las limitantes a la prestación sanitaria en salud bucal para individuos alojados en casas de reposo, bajo un método exploratorio, descriptivos y cualitativo, entrevistaron a once altos funcionarios de hogares de reposo, donde se abordaron los puntos concernientes a la prestación en salud oral para los usuarios de las casas de reposo, estado actual de salud bucal, disponibilidad de instalaciones para la prestación de atención; se concluyó que en los hogares de reposo, los usuarios eran conscientes de lo importante que era una óptima salud oral, pero, existen barreras propias de la institución relacionada a lo económico que impiden cubrir su demanda de atención, la investigación pone en evidencia que aún existen puntos ciegos en la cobertura y atención efectiva en el campo de la salud.

Almutlaqah et al. (2018) determinaron las falencias de ingreso a la prestación estomatológica en usuarios mayores de edad en la localidad de Abha, bajo un modelo de estudio descriptivo y transversal; concluyen que la salud oral y el acceso se encuentran relacionados y vinculados por diversas barreras, entre

las cuales está el costo y el tiempo entre cita y cita por paciente, mencionan además, que estas barreras se exacerban cuando los usuarios presentan dificultades geográficas para acceder, además de su nivel sociocultural, a partir de ello se puede afirmar que la investigación dar soporte a la presencia de barreras socioculturales, las mismas que limitan o impiden el ingreso a la prestación sanitaria.

Du et al. (2019) analizaron el patrón de salud bucal y las limitaciones en cuanto al cuidado de la salud dental en niños preescolares con síndrome del espectro autista, se evaluó la información de cada paciente en relación a la salud oral y la referencia de sus padres o apoderados, la muestra fue de 257 estudiantes preescolares; concluyeron que están presentes discrepancias en la conducta de salud bucal y los limitantes para el cuidado del mismo en usuarios con síndrome del espectro autista, por otra parte, los padres de los niños con este síndrome, contaban con mayor información sobre salud oral, además de ser conscientes de su importancia, la investigación evidencia la necesidad de investigar la presencia de barreras de acceso en distintos grupos de la sociedad, como afecciones diversas presentes.

Carpenter et al. (2019) establecieron el vínculo entre menores de edad que presentan estrés económico significativo o limitaciones sociales a la atención sanitaria, información de oral o para desplegar y conservar hábitos de salud oral. Nueve encuestados de dos urbanizaciones fueron entrevistados en entornos individuales y grupales sobre la salud oral de los infantes que viven en sus hogares, se empleó una muestra de conveniencia y los encuestados respondieron un conjunto estandarizado de preguntas por el mismo entrevistador con la ayuda de un traductor, las entrevistas se registraron en audio para su revisión y uso de cotizaciones directas cuando corresponda; se concluyó que existen proyectos de intervención implementados, pero aún hay procesos por cubrir, es necesaria la implementación de facilitadores que viabilicen la atención, logro de metas y la promoción de la salud, a partir de ello, se puede afirmar que la investigación aporta información sustantiva en relación a la presencia de barreras socioculturales.

Neha et al. (2019) determinaron las patologías y complicaciones estomatológicas de usuarios, en vínculo al grado de limitaciones en el acceso a los usuarios del departamento de odontología de la facultad de Lucknow, se empleó una encuesta hospitalaria transversal, donde se concluyó que están presentes altos índices de caries, siendo la barrera económica el limitante más sólido, seguido de la barrera geográfica, que dificultaba el acceso al establecimiento de salud, a partir de los antecedentes obtenidos, la investigación da soporte a la existencia y presencia de barreras socioculturales en los sistemas de salud.

Ahmed et al. (2019) relacionaron los obstáculos para acceder a la prestación odontológico y la demanda del servicio, se empleó un estudio trasversal, por medio de un cuestionario semiestructurado, donde se concluyó que se deben implementar políticas públicas que incorporen la atención oral en la atención primaria, brindando costos accesibles a la comunidad más vulnerable, se detectó la presencia de barreras financieras y sociales como las más resaltantes; investigación que sostiene la presencia de barreras de acceso que afectan claramente a los usuarios de los servicios sanitarios.

En ese sentido, Quiroga & Gonzáles (2019) determinaron los factores que restringen la prestación sanitaria, al marco de una investigación de tipo cuantitativa, descriptiva y de corte transversal, concluyeron que las características socioculturales propias e individuales de cada usuario, conllevaba consigo, barreras en el acceso a los servicios de la salud, se evidenció además, que los trámites administrativos de la institución prestadora de los servicios sanitarios, potenciaban las barreras mencionadas; investigación que soporta el aspecto de limitaciones presentes en el acceso a los servicios sanitarios.

Hassan et al. (2018) determinaron la presencia de limitaciones que restringen el acceso a la prestación sanitaria odontológica en pacientes de la tercera edad en el hospital de la universidad de Mansoura, bajo una metodología cuantitativa, concluyeron que el precio final por tratamiento dental era una de las

principales limitaciones, la ausencia de prevención en los pacientes y las largas esperas por una cita, fueron las primordiales limitaciones para obtener a la prestación de este grupo etario a un servicio básico para su calidad de vida; desde las conclusiones obtenidas en la investigación, se aporta información relevante y sostiene la presencia de barreras que afecta a este grupo etario vulnerable.

Kohli et al. (2020) evidenciaron las percepciones presentes en los pacientes a razón de las barreras de acceso, por medio de un estudio cualitativo transversal, donde se realizaron entrevistas, concluyeron que las barreras determinantes giran en torno a la institución, es decir, de fondo institucional, como la falta de cobertura en los tratamientos, gastos de bolsillo de por medio y pobre promoción de la salud en el campo odontológico; investigación que aporta información relevante que soporta la presencia de múltiples limitantes de acceso.

Hemani et al. (2017) determinaron la presencia de limitantes que dificultaron el acceso a la prestación del servicio estomatológico a las localidades socioculturales menores de Pakista, emplearon una encuesta transversal en relación a la salud estomatológica para determinar patrones individuales y ambientes que guardan relación con el ingreso a los servicios sanitarios; concluyeron que en su población el nivel sociocultural, grado de instrucción y las barreras geográficas, limitaban el libre ingreso a la prestación, estando el factor monetario como el más resaltante; a partir de ello, se puede afirmar que la investigación aporta información relevante para la identificación de barreras socioculturales que afectan a los usuarios.

Espacio nacional.

Hernández et al. (2019) tuvieron por objetivo indicar las diferencias económicas y sociales presentes ante ingreso a la prestación odontológica en el Perú antes y después de la ejecución de la ley universal de salud; emplearon un estudio transversal analítico que usó como referencia el censo nacional del viviendas realizada el 2018, concluyeron que la demanda de los servicios

odontológicos aumentó significativamente a comparación con los años 2004 a 2017, coincidiendo con la implementación de la ley, aun así, no se cubre efectivamente a toda la población vulnerable; conclusiones que aportan relevante información para la identificación de barreras relacionadas al presupuesto familiar, investigación que aporta relevante información para la identificación de barreras relacionadas al presupuesto familiar.

Mansilla (2018) determino la viabilidad de acceso a la prestación odontológica en niños de 0 a 11 años en el país, fue un estudio descriptivo, observacional, longitudinal y retrospectivo, que utilizó como sustento las fichas del censo demográfico y sanitarios del 2017, entre sus resultados resalta que, el ingreso a la prestación estomatológicos a escala nacional alcanzó el 46%, por otra parte, se determinó que los niños en zonas urbanas, cuentan con mayor posibilidad de ingresar efectivamente a la prestación. Concluyendo que el 50% de los niños del rango etario, no accedieron a la prestación sanitaria durante los periodos enmarcados en la investigación; estudio que aporta información relevante para la identificación de barreras presentes según el nivel socioeconómico en la población.

Gonzales (2018) determinó el grado de limitaciones de acceso a los servicios estomatológicos en niños de cuatro años en un centro de salud, fue una investigación de enfoque cuantitativo y nivel descriptivo, concluyó que los usuarios apoderados de los menores de edad presentaron múltiples barreras para acceder a las citas odontológicas, siendo la accesibilidad al centro de salud, la más resaltante, seguida de los largos tiempos de esperar entre citas, a partir de ello, la investigación sostiene la presencia de barreras en la prestación sanitaria.

Balboa (2020) evaluó el estado de salud oral en los pacientes y su vínculo con las restricciones de acceso presentes en la población frente a la solicitud de atención sanitaria odontológica en el Chongoyape, concluyó que existen marcadas barreras de acceso para esta población, donde a su vez, las barreras de carácter sociocultural fue la más evidente, la misma que se relaciona con el

presupuesto familiar y gastos de bolsillo, en esa misma línea, se encontraron barreras de fondo geográfico en la población de estudio; a partir de ello, la investigación sostiene la presencia de barreras en la prestación sanitaria.

Muñoz (2017) evidenció el grado de barreras presentes al ingreso a los servicios sanitarios en un centro de salud infantil, por medio de un estudio descriptivo y de centro cuantitativo, concluyó que los encuestados indicaban como limitantes de acceso, la calidad del servicio brindado y la disposición propia del usuario al tratamiento; a partir de lo señalado, la investigación aporta información relevante en función a los aspectos psicológicos y socioculturales propios del paciente y determinantes para la efectiva atención en los servicios de la salud.

Alegre (2017) determinó el nivel de barreras presentes en la población infantil de su estudio, tomando como referencia la encuesta nacional demográfica y de salud del año 2015, por medio de una enfoque transversal, observacional, descriptivo y retrospectivo, determinó que la gran parte de los infantes entre cero a once años de edad, no lograron obtener prestación sanitaria odontológica, producto de las barreras institucionales presentes en los diversos entes de salud; investigación que soporta el aspecto de limitantes de acceso en el sistema de salud peruano.

Pardo (2019) determinó el vínculo entre la salud bucal y las limitaciones para acudir a la prestación odontológica en un centro de salud en Lima, bajo una dirección cuantitativa, básica y descriptiva, concluye que los encuestados son reflexivos en relación a lo trascendente de la salud oral, sin embargo, son las barreras de acceso los limitantes para conseguir sus objetivos sanitarios; investigación que soporta el aspecto de limitantes de acceso en el sistema de salud peruano.

Burgos (2017) determinó los elementos vinculados al acceso de la atención prenatal en el país, se empleó un estudio no experimental, transversal, correlacional, donde se recopiló datos de forma observacional, directamente

desde las historias clínicas de pacientes prenatales, complementado por un cuestionario; concluyó que no existe relación entre los elementos personales, sociales y geográficos con el ingreso a la prestación prenatal, investigación que soporta lo imperante de estudiar las diversas barreras presentes al ingreso en los sistemas de salud.

Roman Nolasco (2020) identificó la presencia de limitantes de acceso percibidas por usuarios de la prestación sanitaria sexual y reproductiva en un centro de salud, el estudio se desplegó con un vista cuantitativa y de fondo básica descriptivo, aplicandose un esbozo no experimental de tajo transversal, concluyendo que los pacientes del servicio sanitario padecían de barreras de acceso para acceder efectivamente, resaltando la presencia de barreras institucionales y sociales, seguidas por las barreras vinculadas a la aceptabilidad, la accesibilidad y la disponibilidad; investigación que soporta el aspecto de limitaciones presentes en el acceso a los servicios sanitarios.

Gomez & Alcalde (2022) determinaron la correspondencia entre la salud odontológica y las barreras de acceso presentes en la prestación dental, en el marco de un estudio cuantitativo de tipo básica y nivel descriptivo, concluyeron que si existe vínculo entre las dos variables de estudio, siendo la barrera institucional la que destacó por encima de las otras; investigación que aporta información relevante para la identificación de barreras ante la prestación sanitaria, frente a un escenario de postpandemia.

Chomba & Samaniego (2021) determinaron la ligadura entre la salud estomatológica y las barreras de acceso al servicio, por medio de un estudio observacional y transversal, se midió la discrepancia entre los asegurados y las barreras de acceso al servicio dental; concluyeron que coexiste una asociación negativa entre las variables de la investigación, investigación que aporta información relevante que soporta la presencia de múltiples limitantes de acceso a los establecimientos sanitarios.

X: Barreras de acceso

Tanahashi (1978) indica que las barreras de acceso son los elementos que impiden tomar efectivamente el servicio de salud en oferta, teoría que va se vincula con su formato de asistencia efectiva, el mismo que en la actualidad se pretende incorporar en los sistemas de salud.

Comes et al. (2007) señala que las barreras son aquellos muros que se interponen entre el paciente y el servicio, limitando o entorpeciendo la prestación sanitaria solicitada.

Millman (1993) sostiene que las barreras/limitantes son trabas que estorban un mecanismo de atención, señala, además, que las trabas son múltiples y se presentan generalmente en ámbitos vulnerables, donde la fiscalización es mínima.

Frenk (1985), cita a las barreras como “la resistencia”, definiéndola como los impedimentos emanados al momento de solicitar atención sanitaria, originados directamente por la gestión del establecimiento, institución o centro de salud.

Millman (1993), sostiene que las limitantes/barreras de acceso son las vallas que entorpecen al paciente el libre acceso a la prestación del servicio, enfatizando que su presencia predomina en las poblaciones de menos recursos económicos.

La OMS (2018) indica que las barreras son definidas como cualquier obstáculo que se manifiesta para el individuo en busca de tomar todo tipo de prestación sanitaria, atentando de esta forma a su derecho de acceso universal a la salud.

En la actual investigación se acoge como autor elegido a Frenk (1985), siendo su noción vertida la más cercana a nuestras necesidades de información.

X1: Barreras institucionales

Frenk (1985) las define como las limitaciones que se originan del mismo establecimiento emisor de la atención, estas limitaciones se pueden presentar

en distintos momentos de forma independiente o continua, es decir, se presentan antes, durante o después de la demanda de atención, deteriorando la salud del paciente y perdiendo la continuidad de citas planificadas.

Donabedian (1973) indica que este tipo de barreras es resultado de la mezcla de características del usuario y el ente prestador del servicio, producto de experiencias previas por el lado del paciente y por gestión interna del establecimiento, lo que origina discrepancias.

Penchasky & Thomas (1981) señalan que las barreras institucionales son originadas a raíz de las políticas de salud en cada población que varía según su conformación, las mide en tres tipos basados en la satisfacción del usuario, calidad del servicio y demanda.

En la actual investigación se acoge como autor elegido a Frenk (1985), siendo su noción vertida la más cercana a nuestras necesidades de información.

X2: Barreras socioculturales

Frenk (1985) señala que las barreras socioculturales se relacionan con la economía individual y/o familiar, los gastos administrativos propios de los servicios sanitarios y las cualidades sociales de cada colectividad.

Freeborn & Greenlick (1973) sostienen que las barreras socioculturales son las que giran en entorno al presupuesto familiar, su abordaje implica implementar precios acordes al presupuesto de este grupo social de bajos recursos.

Aday et al. (1983) refiere que las barreras socioculturales están ligadas directamente con elementos como el grupo etario, genero, raza, fe y hábitos de salud.

En la actual investigación se acoge como autor elegido a Frenk (1985), siendo su noción vertida la más cercana a nuestras necesidades de información.

X3: Barreras psicológicas

Frenk (1985) reconoce que son impedimentos nacientes por el proceder de

cada usuario al momento de solicitar atención sanitaria, por lo general son percepciones o creencias referidas en torno a la calidad del servicio o referencias no verídicas del mismo y aspectos relacionados a la autoestima.

Donabedian (1973) argumenta que la barrera psicológica de acceso emana directamente del individuo, y no solamente de la institución, añade que las barreras psicológicas pueden medirse por la demanda de atención en un determinado establecimiento vinculado a la necesidad real de atención en un usuario.

Freeborn & Greenlick desarrollaron un criterio empírico de la concepción de barrera de acceso psicológica basado en solicitud del usuario, definiendo a esta barrera como la percepción de riesgo percibida por el usuario ante la necesidad de atención, señala, además, que es una decisión personal que el usuario debe tomar frente a la necesidad y por encima de sus experiencias previas o referidas.

En la actual investigación se acoge como autor elegido a Frenk (1985), siendo su noción vertida la más cercana a nuestras necesidades de información.

Y: Salud estomatológica

En relación a la segunda variable, según la OMS (2018) la salud estomatológica actualmente es un concepto que con el tiempo evolucionó, creció y fortaleció, comprendiendo áreas que vinculan derechamente el confort global con la salud estomatológica, como el estado psicológico, donde el usuario asocia su retrato proyectado a la comunidad y acorde al índice de salud bucal presente, repercutirá en buena o mala manera a nivel de su autoestima y grado de ánimo presente; además, en el ámbito material, se afirma el vínculo de la salud odontológica con otros campos del cuerpo, los mismos que suelen ser agravados por la falta de la salud oral, en esa línea, la define como la ausencia de alguna dolencia en el sistema estomatológico, enfermedad de las encías, ausencia de piezas y entre otras manifestaciones que dificulten y/o impida la normal oclusión, gesticular y expresar palabras, y que a vez trasciendan su bienestar psicosocial.

Dolan (1993) define a la salud estomatológica como el estado óptimo esperado por el individuo para su pleno desenvolvimiento en su relación social y personal.

Kushnir et al. (2004) la señala como el cuidado personal que cada individuo invierte en su sistema estomatognático, lo que permite mantenerse saludable en otras áreas de su cuerpo, parte de los usuarios con hábitos y conciencia sanitaria.

III. METODOLOGÍA

3.1 Tipo y diseño de investigación

3.1.1 Tipo de investigación

La presente investigación conforme su intención es básica, también conocida como pura o dogmática, según Hernández et al. (2014) tiene por misión crear conocimiento y teorías, en contraparte, la aplicada que pretende solucionar problemas.

Presentará orientación cuantitativa porque se enfoca en la cuenta y categorización de datos específicos para la elaboración de patrones estadísticos que expongan los fenómenos examinados. Según Hernández et al. (2014) sostiene su particularidad por exponer la determinación de calcular y valorar volúmenes de los fenómenos.

3.1.2 Diseño de Investigación

Diseño no experimental, transversal y correlacional. Hernández et al. (2014) discurre lo siguiente:

- No experimental: despliegue investigativo que no implica alterar variables, asimismo, muestran los hechos en su contexto nativo para su posterior análisis.
- Transversal: la misma que recauda información en un determinado tramo de tiempo, con el propósito de examinar variables y examinar su efecto/vínculo en determinado marco temporal.
- Correlacional: dado que manifiesta su misión de conocer el vínculo existente entre variables.

3.2 Variables y operacionalización

Variable Independiente: Barreras de acceso

Definición conceptual

Son todo elementos/factores que impiden tomar efectivamente el servicio de salud en oferta, teoría que se vincula con su modelo de asistencia efectiva, el mismo que actualmente se pretende incorporar en los sistemas de salud. (Tanahashi, 1978).

Definición operacional

Para el cálculo de la variable barreras de acceso, se emplearon tres extensiones: barreras institucionales, barreras socioculturales y barreras psicológicas, con 13, 9 y 4 ítems respectivamente. La citada variable fue abordada por medio de un instrumento conformado por veintiséis ítems de réplica nominal dicotómica y con rangos determinados. Ver anexo N° 2.

Variable Dependiente: Salud estomatológica

Definición conceptual

Se define como la ausencia de alguna dolencia en el sistema estomatológico, enfermedad de las encías, ausencia de piezas y entre otras manifestaciones que dificulten y/o impedida la normal oclusión, gesticular y expresar palabras, y que a vez trascienden su bienestar psicosocial.

3.3 Población, muestra y muestreo

3.3.1 Población

Horna (2010) la define como el conjunto definido o indefinido de componentes que comparten similitudes y que se vinculan al tema del estudio, En el actual estudio, el universo se conforma por pacientes que acuden al departamento de estomatología del seguro integral de salud en Lima Metropolitana, abarcando el rango etario de 18 a 65 años durante el espacio de noviembre a diciembre del 2022, haciendo un total de 720 individuos.

Criterio de Inclusión:

- Usuarios femeninos y masculinos con rango etario de 18 y 65 años.

- Usuarios que ingresaron al servicio de prestación odontológica.
- Usuarios que aceptan formar parte de la investigación.

Criterio de Exclusión:

- Usuarios menores de 18 años de edad.
- Usuarios que muestran condiciones cognitivas limitadas.
- Usuarios que no desean conformar la investigación.

3.3.2 Muestra

Horna (2010) señala que se compone de múltiples unidades seleccionadas de un total de la población, donde cada unidad presenta cualidades y/o propiedades únicas, por lo que se permite su participación en la investigación. Se obtuvieron un total de 251 personas.

3.3.3 Muestreo

Se emplea el muestreo probabilístico aleatorio, donde cada unidad de análisis de la población tiene las mismas posibilidades de conformar la muestra, poseyendo autonomía de sus decisiones.

Unidad de análisis: Pacientes que acudieron a la atención estomatológica en el seguro integral de salud en Lima Metropolitana.

3.4 Técnicas e instrumentos de recolección de datos

Técnica: Se emplea como técnica la encuesta, expresada en un conjunto de preguntas sometidas a cada unidad de análisis para su posterior recolección, esta última viene a ser el material fundamental para la investigación.

Instrumento: El instrumento a empleado el cuestionario, brinda la posibilidad de acoger datos cualitativos o cuantitativos por medio de preguntas organizadas con el fin de estudiar a un individuo o un grupo de los mismos.

Datos técnicos del instrumento.

- Autor original: Azañedo, Díaz y Hernández (2016)
- Adaptado por: Nordié Pardo (2019)
- Nombre: Cuestionario para medir las barreras de acceso presentes en la prestación odontológica.
- Espacio de aplicación: Seguro integral de salud en Lima Metropolitana.
- Método de aplicación: Directo.
- Objeto: Relatar cuantitativamente el nivel de barreras de acceso presentes en el seguro integral de salud en Lima Metropolitana.
- Tiempo aproximado de aplicación: 20 minutos.
- Margen de error 5 %.

Validez: Se encuentra en relación a lo que pretende medir el cuestionar y que lo eficaz que realiza este proceso; en el presente estudio se determinó la validez del instrumento por medio del juicio de expertos, quienes emitieron un veredicto de opinión favorable en relación al instrumento, este último compuesto por veintiocho ítems. Ver anexo N°6

Confiabilidad: Se determina cuando el instrumento ejercido contempla datos irrefutables para la recolección de información vinculada a las dimensiones de la investigación, donde a su vez, la aplicación repetitiva del instrumento mantiene el valor original; se emplea la prueba piloto a veinte usuarios con el propósito de determinar la confiabilidad estadística mediante el alfa de Cronbach. (Hernández et al. 2014).

3.5 Procedimientos

Se inicia empleando el instrumento, según las precisiones determinadas en la cédula técnica, seguidamente, con las secuelas extraídas se realizará la central de datos, donde se procesarán los valores en referencia al grado establecido, para su posterior análisis, lo que permitirá determinar las terminaciones y consideraciones finales.

3.6 Método de análisis de datos

Para el presente estudio, se trabaja con una muestra concreta y de firme rectitud, posteriormente a la aplicación del instrumento se realizará el escrutinio de cada respuesta aportada por los usuarios, evidenciándose la integridad de cada unidad para emitir brindar conclusiones objetivas fundamentales para la investigación.

3.7 Aspectos éticos

Para el presente estudio, la intención y determinación es recopilar la muestra de la investigación para su posterior procesamiento y análisis de forma discreta y fiel a la realidad. Por otro lado, se mantendrá la discreción de los datos particulares de los usuarios en el estudio. Se respetará minuciosamente el código de ética del investigador UCV, así como la declaración universal de los derechos humanos, guardando el anonimato de los encuestados y la confidencialidad de la información que proporcionen y que es de relevancia institucional.

IV. RESULTADOS

4.1 Estadísticas descriptivas

Tabla N°1

Análisis descriptivo de la variable X con sus dimensiones

| X= BARRERAS DE ACCESO | | | | | | | | |
|-----------------------|-----------------------|-----|------------------------|------|------------------------|------|---------------------|------|
| | X: Barreras de acceso | | X1= B. Institucionales | | X2= B. Socioculturales | | X3= B. Psicológicas | |
| Valores | Frecuencia | % | Frecuencia | % | Frecuencia | % | Frecuencia | % |
| 1. No presenta B. | 133 | 53 | 124 | 49.4 | 142 | 56.6 | 167 | 66.5 |
| 2: Presenta B. | 118 | 47 | 127 | 50.6 | 109 | 43.4 | 84 | 33.5 |
| Total | 251 | 100 | 251 | 100 | 251 | 100 | 251 | 100 |

Nota: Se describe el número y porcentaje en relación a las barreras de acceso en el seguro integral de salud en Lima Metropolitana, Perú 2022.

Análisis. De las consecuencias señaladas en la tabla, en relación a la variable barreras de acceso, se evidencia que 47 % presenta barreras de acceso; sin embargo, con respecto a la dimensión barreras institucionales, se obtiene que el 49,4 % no presenta barreras institucionales, mientras que el 50,6 % presenta barreras de este tipo; sobre la dimensión barreras socioculturales, se muestra que el 56,6 % no presenta barreras socioculturales, mientras que el 43,4 % si presenta barreras de este tipo; finalmente en la dimensión de barreras psicológicas, se observa que el 66,5 % no presenta esta barrera, sin embargo, el 33,5 % si presenta barreras de este tipo en el seguro integral de salud en Lima Metropolitana, Perú 2022.

Tabla N°1

Análisis descriptivo de la variable Y

| Y= SALUD ESTOMATOLÓGICA | | |
|-------------------------|------------|------|
| | Frecuencia | % |
| 1: No presenta salud E | 155 | 61.8 |
| 2: Presenta salud E | 96 | 38.2 |
| Total | 251 | 100 |

Nota: Se describe el número y porcentaje en relación a la salud estomatológica en el seguro integral de salud en Lima Metropolitana, Perú 2022.

Análisis. Se puede observar que en relación a la variable salud estomatología, se alcanza el 61,8 %, correspondiente a 155 unidades de análisis del total de encuestados (251), no presenta salud estomatológica, mientras que el 38,2 % correspondiente a 96 unidades de análisis, si presenta salud estomatológica.

Tabla 3.

Niveles porcentuales entre la salud oral y las barreras

| Variables y dimensiones | Niveles | Frecuencia | Salud Estomatológica | | | |
|--------------------------|---------------------|-------------|----------------------|-------|------------------|-------|
| | | | No presenta salud E | | Presenta salud E | |
| Barreras | No presenta barrera | % del total | 129 | 51.4% | 26 | 10.4% |
| | Presenta barrera | % del total | 4 | 1.6% | 92 | 36.7% |
| Barreras Institucionales | No presenta barrera | % del total | 100 | 39.8% | 55 | 21.9% |
| | Presenta barrera | % del total | 24 | 9.6% | 72 | 28.7% |
| Barreras Socioculturales | No Presenta barrera | % del total | 124 | 49.4% | 31 | 12.4% |
| | Presenta barrera | % del total | 18 | 7.2% | 78 | 31.1% |
| Barreras Psicológicas | No Presenta barrera | % del total | 119 | 47.4% | 36 | 14.3% |
| | Presenta barrera | % del total | 48 | 19.1% | 48 | 19.1% |
| Total | | % del total | 133 | 53% | 118 | 47% |

Nota: Se describe los niveles y la frecuencia en relación a las variables y dimensiones de la investigación

Análisis. Se evidencia que el 1,6 % muestra de barreras y como resultado no muestra salud estomatológica, en paralelo el 10,4 % no muestra barreras de acceso, mostrando salud estomatológica; por otra parte, el 9,6 % de usuarios muestran barreras de tipo institucional, por lo tanto carecen de salud estomatológica, y solo el 21,9 % de usuarios no muestra barreras de fondo institucional, por lo que muestran salud estomatológica; de igual forma para la dimensión sociocultural, el 7,2 % de usuarios muestran barreras sociocultural, en base a ello no muestran salud estomatológica, en la misma línea se aprecia que solo un 12,4 % de los usuarios no muestran barreras sociocultural, por lo que muestran buena salud bucal; finalmente, el 19,1 % de usuarios muestran barreras de fondo psicológico y no muestran salud estomatológica, a la par un 14,3 % no presentan barreras psicológico, por lo que muestran salud estomatológica en el seguro integral de salud en Lima Metropolitana, Perú 2022.

4.2 Análisis inferencial

4.2.1 Contrastación de la Hipótesis General

Hipótesis General:

HG: Las barreras de acceso se relacionan significativamente con la salud estomatológica en los pacientes del seguro integral de salud en Lima Metropolitana, Perú 2022.

Tabla N° 4 Grado de relación según coeficiente de correlación

| Variables y/o dimensiones | Medidas simétricas | | Valor | Significación aproximada |
|---------------------------|----------------------|-------------|-------|--------------------------|
| | Salud estomatológica | | | |
| Barreras de acceso | Nominal por | Phi | 0,770 | 0,000 |
| | Nominal | V de Cramer | 0,770 | 0,000 |

Análisis. Con un nivel de significancia p valor= 0.000 menor que 0.05 (0,000 < 0,05), nos indica que se acepta la hipótesis general, quiere decir que, Las barreras de acceso se relacionan significativamente con la salud estomatológica en los pacientes del seguro integral de salud en Lima Metropolitana, Perú 2022; donde a su vez, se obtuvo un valor Phi igual a 0,770 que nos indica la existencia de una relación positiva muy fuerte entre las variables barreras de acceso y salud estomatológica.

4.2.2 Contrastación de la hipótesis específica 1.

H1. Las barreras institucionales se relacionan significativamente con la salud estomatológica en los pacientes del Seguro Integral de Salud en Lima Metropolitana, Perú 2022.

Tabla N° 5 Grado de relación de la hipótesis específica 1

| Variables y/o dimensiones | Medidas simétricas | | Valor | Significación aproximada |
|---------------------------|----------------------|-------------|-------|--------------------------|
| | Salud estomatológica | | | |
| Barreras institucionales | Nominal por | Phi | 0,384 | 0,000 |
| | Nominal | V de Cramer | 0,384 | 0,000 |

Análisis. Con un nivel de significancia p valor= 0.000 menor que 0.05 (0,000 < 0,05), nos indica que se acepta la hipótesis específica 1, quiere decir que, Las barreras institucionales se relacionan significativamente con la salud estomatológica en los pacientes del Seguro Integral de Salud en Lima Metropolitana, Perú 2022; donde a su vez, se obtuvo un valor Phi igual a 0,384 que nos indica la existencia de una relación positiva moderada entre las barreras institucionales y salud estomatológica.

4.2.3 Contrastación de la hipótesis específica 2

H2. Las barreras socioculturales se relacionan significativamente con la salud estomatológica en los pacientes del Seguro Integral de Salud en Lima Metropolitana, Perú 2022.

Tabla N° 6 Grado de relación de la hipótesis específica 2

| Variables y/o dimensiones | Medidas simétricas | | Valor | Significación aproximada |
|---------------------------|----------------------|-------------|-------|--------------------------|
| | Salud estomatológica | | | |
| Barreras socioculturales | Nominal por | Phi | 0,601 | 0,000 |
| | Nominal | V de Cramer | 0,601 | 0,000 |

Análisis. Con un nivel de significancia p valor= 0.000 menor que 0.05 (0,000 < 0,05), nos indica que se acepta la hipótesis específica 2, quiere decir que, Las barreras socioculturales se relacionan significativamente con la salud estomatológica en los pacientes del Seguro Integral de Salud en Lima Metropolitana, Perú 2022; donde a su vez, se obtuvo un valor Phi igual a 0,601 que nos indica la existencia de una fuerte relación positiva entre las barreras socioculturales y la salud estomatológica.

4.2.4 Contrastación de la Hipótesis específica 3.

H3. Las barreras psicológicas se relacionan significativamente con la salud estomatológica en los pacientes del Seguro Integral de Salud en Lima Metropolitana, Perú 2022.

Tabla N° 7 Grado de relación de la hipótesis específica 3

| Variables y/o dimensiones | Medidas simétricas | | Valor | Significación aproximada |
|---------------------------|----------------------|-------------|-------|--------------------------|
| | Salud estomatológica | | | |
| Barreras psicológicas | Nominal por | Phi | 0,276 | 0,000 |
| | Nominal | V de Cramer | 0,276 | 0,000 |

Análisis. Con un nivel de significancia p valor= 0.000 menor que 0.05 (0,000 < 0,05), nos señala que se acata la hipótesis específica 3, quiere decir que, Las barreras psicológicas se relacionan significativamente con la salud estomatológica en los pacientes del Seguro Integral de Salud en Lima Metropolitana, Perú 2022; donde a su vez, se obtuvo un valor Phi igual a 0,276 que nos indica la existencia de una relación positiva débil entre las barreras psicológicas y la salud estomatológica.

V. DISCUSIÓN

En la presente investigación y partiendo de los resultados emanados, se acepta la hipótesis general, la cual corrobora el vínculo entre las barreras de acceso y la salud estomatológica en los pacientes del Seguro Integral de Salud en Lima Metropolitana; aseveración que concierne con el estudio de tesis de Du et al. (2019) quienes identificaron las limitaciones presentes en el acceso a la atención odontológica en su población, concluyeron que el descenso de la demanda de atención en esta especialidad, fue producto de diversas manifestaciones de barreras, entre las cuales destacaban las barreras de fondo sociocultural; resultados que guardan similitud con los evidenciados en el presente estudio, donde el 43.4 % de los encuestados presenta este tipo de barreras, el cual se sostiene a diversas realidades sociales y culturales presentes en el universo de estudio.

Por otra parte, Mansilla (2018) destacó que partiendo de los datos de la encuesta demográfica y salud del 2017, solo el 46% de sus encuestados ingresó a la prestación odontológica, a causa de las barreras de acceso presentes, impactando directamente en su estado de salud por la ausencia de atención preventiva y/o recuperativa; realidad que se asemeja a los evidenciados en la actual investigación, donde el 61.8% de los encuestados no presenta salud estomatológica, siendo una potencial causa, la presencia de barreras de acceso.

En la investigación realizada por Csikar et al. (2019), concuerdan con el presente estudio debido a que en ambos casos existen discrepancias en cuanto al acceso a la prestación sanitaria, lo que repercute directamente en la salud de los usuarios, transversal a la familia de los mismos y el sistema de salud en general; es fundamental la detección y abordaje de las barreras de acceso presentes en todo establecimiento de salud, la reducción de las mismas permitirá conseguir atenciones efectivas, indicadores de gestión positivos, aumento de la percepción de la calidad de atención y mejora de la calidad de vida. Si bien es

cierto, en los últimos años el presupuesto para el sector salud, así como los establecimientos y recursos humanos aumentaron, no garantiza completamente las atenciones efectivas ni la reducción de las barreras de acceso, estas necesitan un abordaje transversal que implica a los usuarios y al personal de la institución prestadora de servicios sanitarios.

En la investigación realizada por Alegre (2017) , en torno a las barreras de acceso presentes en su población, se evidenció que el 52.4% de la población infante, no tuvieron acceso a la prestación estomatológica, datos que evidencian la vulnerabilidad del sistema sanitario y que van en la misma línea con la presente investigación, donde el 47 % de los encuestados muestran barreras de acceso a los servicios de la salud.

En la actualidad, la situación económica de la población víctimas de las barreras de acceso, por lo general son muy limitadas, haciendo casi imposible optar por una prestación particular, traduciéndose en el deterioro de su estado de salud oral y calidad de vida, la misma que repercute en todo aspecto físico y social del individuo, en esa misma línea, Hassan et al. (2018) identificó en su población de estudio las limitaciones económicas de los usuarios ante la necesidad de atención odontológica, la misma que era inviable de cubrir por ellos mismos, sumado a las carencias instituciones propias del ente prestador de los servicios de la salud, que se traducen en las largas esperas por una cita y ausencia del personal, fueron las primordiales limitaciones para obtener a la prestación de este grupo etario a un servicio básico para su calidad de vida.

Por otra parte, las mismas instituciones prestadoras de los servicios de salud, deberían realizar la autoevaluación periódica en busca de mejorar la calidad del mismo servicio, no solo desde una mirada administrativa, sino que además, involucre la humanización de todos los colaboradores, permitiendo que los mismos puedan crear un campo positivo en los pacientes, desde la educación y hábitos salubres; en la actual investigación destaca la marcada presencia de barreras socioculturales con un 50.6 % de los usuarios, las mismas que se traducen en desigualdades de acceso por factores económicos, etnia, cultura,

educación e ideología, como lo señala Inga-Berrospi (2019) quien define al sistema de salud como fragmentado y excluyente con gran parte de su población, quienes por los factores mencionados anteriormente, son lo más afectados, siendo paradójicamente, los más necesitados.

En relación a lo mencionado anteriormente, aquí en el Perú, Hernández et al. (2019) evidenciaron en su investigación el impacto en la población de la de la ejecución de la ley universal de salud, antes y después de la misma, concluyendo que la demanda de los servicios odontológicos aumentó significativamente a comparación con los años 2004 a 2017, coincidiendo con la implementación de la ley, aun así, existe mucho trabajo y planes de mejorar para poder cubrir efectivamente a la población

En lo que respecta a la presencia de barreras psicológicas, Dho (2018) identificó en su población desconocimiento de los procesos y hábitos de higiene dental, sumado a ello el miedo y ansiedad frente a conceptos negativos errados en cuanto a la atención odontológica, autolimitándose de la asistencia sanitaria por referencias previas. En ese sentido, podemos entender que las barreras de acceso a los establecimientos de salud pueden originarse por una de las partes o ambas, como en este caso, el mismo usuario se priva del servicio por conceptos o miedos infundados; es ahí donde se debe hacer una reflexión y comprender que los profesionales de la salud tienen el deber y compromiso de educar a los pacientes, crear hábitos y no solo limitarse a realizar el procedimiento asistencia de forma mecánica, esto se traduce como promoción de la salud intrahospitalaria.

En la presente investigación se logró detectar al 33.5 % de los encuestados presentando este tipo de barreras, cifra no menor que alcanza a la población de estudio por las cuestiones descritas previamente, es preciso potenciar las acciones dirigidas a la promoción de la salud, permitiendo así prevenir procesos patológicos, abordaje oportuno de los mismos y continuidad en un posible plan de tratamiento por parte del usuario, consiente de su beneficio.

En torno a la presencia de las barreras de acceso y más allá de la atención efectiva del servicio, se encuentra la percepción del usuario sobre el sistema sanitario de su país, en los datos alcanzados en el presente estudio se alcanza a más de la mitad de los encuestados presentando barreras de algún tipo frente a la atención odontológica, pero no solo esta especialidad presenta indicadores negativos, las barreras de acceso son transversales a todas las especialidades en el campo de la salud, cada una con sus particularidades, pero siempre están presentes y casi invisibles. El fomento de las prácticas sanitarias odontológicas favorece al individuo en múltiples campos de su vida, no solo en lo que refiere a la salud, sin embargo, la especialidad estomatológica en el seguro integral de salud, no cuenta con los recursos necesarios acorde a la realidad problemática y demanda de la población.

Los resultados obtenidos en el presente estudio, corroboran y reafirman los irrefutables hallazgos en investigaciones previas en torno a la presencia de barreras de acceso en la administración sanitaria, en ese sentido Alegre (2017) determinó el nivel de barreras presentes en la población infantil de su estudio, tomando como referencia la encuesta nacional demográfica y de salud del año 2015, por medio de un enfoque transversal, observacional, descriptivo y retrospectivo, determinó que la gran parte de los infantes entre cero a once años de edad, no lograron obtener prestación sanitaria odontológica, demostrando así que existen grupos etarios mayormente desfavorecidos al momento de solicitar atención; en ese sentido, es preciso realizar estudios más profundos que permitan identificar los grupos más vulnerables en relación a la edad, sexo y estrato socioeconómico.

Si bien es cierto, los datos obtenidos nos permiten tener una mirada en macro del fenómeno, cada contexto social amerita un plan de trabajo distinto, para conseguir resultados óptimos

En lo que corresponde a la dimensión barreras institucionales, Gopalakrishnan et al. (2019) señala que las barreras predominantes y de mayor impacto son las emanadas de la misma institución, las mismas que pueden hacer

presencia antes, durante y/o después de la intención de acceso, tales como ausencia de personal y variaciones unilaterales de las citas previamente programadas; realidad que guarda relación con los presentados en la actual investigación donde se aprecia al 50.6 % de los encuestados padeciendo barreras de fondo institucional; en particular, la presencia de este tipo de barreras afecta también la calidad de la atención, los indicadores de gestión y al sistema de salud en general, siendo oportuno el abordaje y manejo de este tema, beneficio transversal a todos los implicados, criterio alineado a lo propuesto por Tanahashi (1878) en su modelo de cobertura efectiva.

En lo que respecta a la dimensión barreras socioculturales, se alcanza al 43.4 % de los encuestados presentado este tipo de barreras, las mismas que abarcan conceptos relacionados a la cultura de cada unidad de análisis, performance social, ideologías religiosas, realidad económica y entorno social. En ese sentido Escalante & Escobar (2018) concluyeron que la presencia de barreras de índole sociocultural son las responsables de la ausencia de prestaciones efectivas en el departamento estomatológico, estas barreras se presentan a manera de gastos de bolsillo, grado de instrucción y estado civil.

Por último, en el marco del 33,5 % de los usuarios mostrando barreras de fondo psicológico, se estableció el vínculo entre las barreras de acceso y la salud odontológica, evidenciándose la presencia de factores de índole psicológico manifestados en la población de la investigación, vinculados a experiencias negativas previas, referidas, miedo y baja autoestima; en ese sentido Ahmed et al. (2019) en su investigación detectó la presencia de barreras psicológicas como una de las más resaltantes, donde el miedo y las creencias erradas entorno a los tratamientos dentales, fueron factores determinantes para no acudir a la atención estomatológica.

A medida que el tema y problemática generado por la presencia de barreras de acceso sea más evidente y se profundicen estudios en el área, cobrarán mayor relevancia social los aspectos en torno a la calidad del servicio, humanización, empatía, derechos del paciente, eficiencia del sistema y primacía

de la realidad en cuanto a la necesidad real de la población, permitiendo así una inyección de presupuesto que permita realizar efectivamente un seguimiento y control de los procesos óptimos de la prestación, con vista desde la institución, así como del mismo usuario.

VI. CONCLUSIONES

1. A razón de los resultados evidenciados, existe relación entre las barreras de acceso y la salud estomatológica en el seguro integral de salud en Lima Metropolitana, siendo esta relación una de las causas de la ausencia de salud estomatológica en gran parte de los usuarios.
2. Las barreras institucionales y la salud estomatológica en el seguro integral de salud en Lima Metropolitana, se encuentran relacionadas entre sí; donde el 50,6 % de los usuarios manifiestan este tipo de barreras.
3. Las barreras socioculturales y la salud estomatológica en el seguro integral de salud en Lima Metropolitana, se encuentran relacionadas entre sí; exponiendo al 43,4 % de los usuarios manifiestan este tipo de barreras.
4. Las barreras psicológicas y la salud estomatológica en el seguro integral de salud en Lima Metropolitana, se encuentran relacionadas entre sí; exponiendo al 33,5 % de los usuarios manifiestan este tipo de barreras.

VII. RECOMENDACIONES

1. A las autoridades del sector salud, se recomienda solicitar a las diversas Direcciones de Redes Integradas de Salud (DIRIS) estudios de investigación en torno a la identificación de las restricciones de acceso que aquejan a la población, impactando positivamente en la salud de la población.
2. A los responsables de cada ente prestador de servicios sanitarios, se recomienda realizar la identificación de barreras de acceso presentes en su establecimiento; permitiendo planificar su abordaje y posterior reducción, en pro del ingreso “efectivo” de los usuarios a los servicios sanitarios.
3. A las autoridades del seguro integral de salud en Lima Metropolitana, se les recomienda brindar las facilidades a los futuros investigadores interesados en este tema, siendo un punto que actualmente merece ser abordado con mayor detalle.
4. A los investigadores comprometidos con la efectivizar la salud universal para todos, se recomienda ahondar en este tema, así como en la implementación de los facilitadores de acceso, que vienen a palear y/o reducir las barreras de acceso presentes en los sistemas de salud.

REFERENCIAS

- Aarabi , G., Reissmann , D., & Seedorf, U. (2018). Salud bucodental y acceso a la atención. doi:<https://doi.org/10.1080/13557858.2017.1294658>
- Aday, L., Andersen, R., Mccutcheon, A., Chiu, G., & Bell, R. (1983). Exploring dimensions of access to Medical Care (Vol. 18:1). Health services research. Obtenido de <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/6841113/>
- Agudelo, A., Ramire, J., & Bustamante, J. (2008). Manual de pediatría - Odontopediatría consideraciones generales (1 ed.). (7, Ed.) Bogotá: Médica Panamericana. Obtenido de https://books.google.es/books?hl=es&lr=&id=zMQYTxUs50MC&oi=fnd&pg=PA197&dq=Manual+de+pediatría+ambulatoria+Manual+of+Ambulatory+Pediatrics&ots=9K4tztYWK&sig=gdeILqRSIQVJv17pCBfvBSj4_r0#v=onepage&q=Manual%20de%20pediatría%20ambulatoria%20Manual%20Manual%20
- Ahmed, W., Bukhari , S., Aslam , M., Irfan , F., Fatima , R., & Ali, M. (2019). Barriers in access and utilization of dental care: assessment and recommendations using delphi technique. J Pak Dent Assoc. doi:DOI:10.25301/JPDA.281.13
- Alegre, A. (Octubre de 2017). Acceso a los servicios odontológicos en niños de 0 a 11 años según la Encuesta Demográfica y de Salud Familiar a nivel nacional, Perú. Universidad Peruana Cayetano Heredia , 19(1). Obtenido de <https://repositorio.upch.edu.pe/handle/20.500.12866/885>
- Almutlaqah, M., Baseer, M., & Ingle, , N. (2018). Factors affecting access to oral health care among adults in Abha City, Saudi Arabia. Journal of International Society of Preventive & Community Dentistry. doi:doi:10.4103/jispcd.JISPCD_205_18
- Azañedo , D., Díaz, S., & Hernández, V. (2016). Acceso, desafíos y oportunidades para la salud pública peruana. Revista Peruana de Medicina Experimental y Salud Pública, 3. Obtenido de <https://www.scielo.org/article/rpmesp/2016.v33n2/373-375/es/>

- Balboa Chagua, I. A. (2020). Barreras de acceso a los servicios de salud oral del Centro Poblado Chongoyape–Lambayeque, 2020. Tesis para optar el grado de maestro, Universidad Cesar Vallejo, Lima, Lima. Obtenido de <https://hdl.handle.net/20.500.12692/48685>
- Burgos, N. (2017). Factores relacionados al acceso de la atención prenatal en las púerperas de la Red de Salud HuaralChancay 2015. Tesis para optar el grado de maestro, Universidad Cesar Vallejo, Lima, Lima. Obtenido de
- Carpenter, C., Darling, A., Hausser, R., Kelly, M., Lacayo, A., Lanata, A., & Puckhaber, T. (2019). Oral Health and Barriers to Care in Burlington Housing Authority Residents. Facultad de Medicina UVM Larner. doi:https://scholarworks.uvm.edu/comphp_gallery/283
- Chomba , G., & Samaniego, D. (2021). Barreras para el uso del servicio dental con seguro de salud en una comunidad rural en el Perú. Universidad Peruana Cayetano Heredia. Obtenido de <https://repositorio.upch.edu.pe/handle/20.500.12866/9729>
- Comes, Y., Solitario, R., Garbus, P., Mauro, M., Czerniecki, S., Vázquez, A., & Stolkiner, A. (2007). El concepto de accesibilidad: la perspectiva relacional entre población y servicios (Vol. 14). Anuario de investigaciones. Obtenido de http://www.psi.uba.ar/investigaciones/eventos_cientificos/vii_congreso_memorias/4_psi_social_polit_comuni.pdf#page=125
- Csikar, J., Vinall-Collier, K., & Richemond, J. (2019). Identifying the barriers and facilitators for homeless people to achieve good oral health. *Community Dent. Health. Community Dent.* 36 (2). Obtenido de https://www.researchgate.net/publication/333002482_Identifying_the_barriers_and_facilitators_for_homeless_people_to_achieve_good_oral_health
- Da Fonseca, E. (2018). Multivariate method to identify inequalities in oral healthcare access. doi:DOI: 10.4103/ejd.ejd_317_17
- Dho, M. (2018). Factores asociados a la utilización de servicios de salud

odontológicos. *Ciência & Saúde Coletiva*. doi:DOI: 10.1590/1413-81232018232.18672015

Díaz, X. A. (2018). Asociación entre educación y el acceso a servicios de salud odontológicos en el Perú en el año 2015. Universidad Peruana Cayetano Heredia, Facultad de estomatología. Obtenido de <https://repositorio.upch.edu.pe/handle/20.500.12866/3537>

Dolan. (1993). Identificación de resultados apropiados para una población que envejece. (Vol. 13). *Especialista en Odontología*. Obtenido de <https://onlinelibrary.wiley.com/doi/abs/10.1002/j.0022-0337.1993.57.12.tb02819.x>

Donabedian . (1973). Aspects of medical care administration - Specifying requirements for health care. (H. U. Press, Ed.) Obtenido de <https://archive.org/details/aspectsofmedical0000dona>

Du, R., Yiu, C., & King, N. (2019). Comportamientos de salud oral de niños en edad preescolar con trastornos del espectro autista y sus barreras para el cuidado dental (Vol. 49). *J Autismo Dev Disord* . doi:<https://doi.org/10.1007/s10803-018-3708-5>

Escalante, A., & Escobar , C. (2018). Barreras de acceso a la atención en salud primaria en hombres de 18 a 60 años, en el Municipio de Aguilares, julio-agosto, 2018. Universidad de El Salvador. Obtenido de <https://ri.ues.edu.sv/id/eprint/19152/>

Freeborn, D., & Greenlick, M. (1973). Evaluacion of the Performance of Ambulatory Care System: Research Requirements and Opportunities (Vol. 11). *Med. Care*. Obtenido de <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/4692414/>

Frenk, J. (1985). El concepto y la medición de accesibilidad. *Salud pública de México*, 27(5). Obtenido de <https://saludpublica.mx/index.php/spm/article/view/422>

Gomez, R., & Alcalde, W. (2022). Salud oral y barreras para asistir a la atención estomatológica en el Centro de Salud Punta Negra, Lima 2022. Universidad Continental. Obtenido de

<https://repositorio.continental.edu.pe/handle/20.500.12394/11312>

- Gonzales, H. (2018). Barreras de acceso a los servicios odontológicos en niños menores de. Tesis de maestría, Universidad Cesar Vallejo, Lima, Perú. Obtenido de <https://repositorio.ucv.edu.pe/handle/20.500.12692/16638>
- Gopalakrishnan, A., Kahu, E., Jones, L., & Brunton, P. (2019). Access and barriers to oral health care for dependent elderly people living in rest homes. *Gerodontology*. doi:<https://doi.org/10.1111/ger.12392>
- Hassan, N., Elashry, N., Mohamed, H., & El-Gilany, A. (2018). Barriers Affecting the Utilization of Dental Health Services among Community Dwelling Older Adults. *ResearchGate*. doi:Recuperado de: <https://rb.gy/xhpmdi>
- Hemani, A., Rauf, F., Noori, M., & Faisal, A. (2017). Barriers to the Access of Oral Health Care in Individuals from Lower Socioeconomic Communities in Karachi. *Journal of the Liaquat University of Medical and Health Sciences*. doi:DOI:10.22442/jlumhs.171640537
- Hernández, R., Fernández, C., & Baptista, P. (2014). Metodología de la Investigación (Primera ed.). Naucalpan de Juárez: McGRAW. Obtenido de https://www.uv.mx/personal/cbustamante/files/2011/06/Metodologia-de-la-Investigaci%C3%83%C2%B3n_Sampieri.pdf
- Hernández, A., Bendezu, G., Azañedo, D., & Santero, M. (2019). Use of oral health care services in Peru: trends of socio-economic inequalities before and after the. *BMC oral health*. doi:DOI: 10.1186/s12903-019-0731-7
- Hernández, M. (2000). El derecho a la salud en Colombia: obstáculos estructurales para su realización (Vol. 4). Plataforma colombiana de derechos Humanos, Democracia y desarrollo .
- Horna, A A V. (2010). Desde la idea hasta la sustentación: 7 pasos para una tesis exitosa. Instituto de Investigación de la Facultad de Ciencias Administrativas y Recursos Humanos. Obtenido de <https://www.administracion.usmp.edu.pe/investigacion/files/7-PASOS-PARA-UNA-TESIS-EXITOSA-Desde-la-idea-inicial-hasta-la-sustentaci%C3%B3n.pdf>

- Inga-Berrospi , A. (2019). Avances en el desarrollo de los recursos humanos en salud en el Perú y su importancia en la calidad de atención. *Peru Med Exp Salud Publica*. 2019. Revista Peruana de Medicina Experimental y Salud Publica. Obtenido de https://www.researchgate.net/publication/334478018_Avances_en_el_desarrollo_de_los_recursos_humanos_en_salud_en_el_Peru_y_su_importancia_en_la_calidad_de_atencion
- Kushnir, D., Shlomo, P., Zusman , S., & Robinson, P. (2004). Validación de una versión hebrea del Perfil de Impacto en la Salud Oral (Vol. 64). *J Public Health Dent*.
- Kohli, R., Howk, S., Davis, M. (2020). Barriers and Facilitators of Dental Care in African-American Seniors: A Qualitative Study of Consumers' Perspective. *Journal of Advanced Oral Research*, 11(1), 23–33. DOI:10.1177/2320206819893213
- Mansilla, M. (2018). Acceso A Servicios De Salud Odontológicos En Niños De 0 A 11 Años De Edad En El Perú, 2013- 2016. Tesis Pregrado, Universidad Peruana Cayetano. doi:<https://repositorioslatinoamericanos.uchile.cl/handle/2250/2504046>
- Matus, P., D`Hyver, E., & Gutiérrez-Robledo, L. (2006). *Salud Oral. El Manual Moderno*.
- Millman, M. (1993). *Access to health care in America*. National Academies Press. Obtenido de <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/books/NBK235887/>
- Muñoz, R. (2017). Barreras de acceso al servicio de salud bucal en el Centro Materno Infantil Juan Pablo II, Lima, 2017. Tesis de maestría, Universidad Cesar Vallejo,.
- Neha, Reddy , L., Verma, A., & Shankar , R. (2019). Assessment of Oral Health Status and Access Barriers of Patients Reporting to a Dental College in Lucknow. *J Indian Assoc Public Health Dent*. Obtenido de <http://www.jiaphd.org/text.asp?2019/17/3/192/266756>
- OMS - OPS. (2017). *Salud Universal*. Organización Panamericana de la Salud.

Obtenido de <https://www.paho.org/es/temas/salud-universal>

OMS. (2018). Salud bucodental. Organización Mundial de la Salud, California. Obtenido de <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/oral-health>

Palomba, R. (Julio de 2002). Calidad de vida: conceptos y medidas. Institute of Population. Institute of Population Research and Social Policies, 3(2). Obtenido de https://d1wqtxts1xzle7.cloudfront.net/33766517/envejecimientoRP1_ppt-with-cover-page

Pardo, B. N. (2019). Salud bucal y barreras para acudir a las citas odontológicas en el Centro de Salud Carlos Cueto Fernandini, Lima, 2019. Tesis de Maestría, Universidad Cesar Vallejo, Escuela de posgrado, Lima. Obtenido de <https://repositorio.ucv.edu.pe/handle/20.500.12692/45376>

Penchasky, R., & Thomas, W. (1981). The concept of access. Definition and relationship to consumer satisfaction (Vol. XIX). Medical care.

Quiroga, Y., & González, L. (2019). Factores que influyen en el uso de servicios de salud por parte de los jóvenes. Caso Universidad Jorge Tadeo Lozano, sede Bogotá. Univ. Salud. 2019; 21(2):141-151. <http://dx.doi.org/10.22267/rus.192102.148>

Rojas, F., & Fernández, V. (2012). Manual de higiene bucal. Médica Panamericana.

Roman Nolasco, D. (2020). Barreras de acceso al servicio de salud sexual y reproductiva del Centro de Salud Kishuará Apurímac-2020. Tesis para optar el grado de maestro, Universidad Cesar Vallejo. Obtenido de <https://repositorio.ucv.edu.pe/handle/20.500.12692/58980>

Santos, V. (2008). Higiene dental personal diaria. Trafford Publishing. Ottawa. Obtenido de <https://books.google.com.pe/books?id=ul75feqDFTcC&printsec=frontcover&hl=es#v=onepage&q&f=false>

Sexton, C., Lalloo, R., Stormon, N., & Pateman, K. (2019). Oral health and

behaviours of people living with Multiple Sclerosis in Australia. Community Dentistry and Oral Epidemiology. Wiley Online Library. doi:<https://doi.org/10.1111/cdoe.12445>

Tanahashi, T. (1978). Cobertura de los servicios de salud y su evaluación. Bulletin of the World Health Organization. Obtenido de <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC2395571/>

Treloar, T., Bishop, S., Dodd, V., & Macchilon, L. (2020). Evaluating True Barriers to Dental Care for Patients with Peri odontal Disease. Research Square. doi:DOI: 10.21203/rs.3.rs- 30801/v1

ANEXOS

Anexo1:Matrizdeconsistencia

MATRIZ DE CONSISTENCIA

Título:

Barreras de acceso y salud estomatológica en pacientes del Seguro Integral de Salud en Lima Metropolitana, Perú 2022.

| Problema | Objetivos | Hipótesis | Variables | Dimensiones | Metodología |
|--|---|--|---|--|--|
| GENERAL | GENERAL | General | | | |
| <p>¿De qué manera las barreras de acceso se relacionan con la salud estomatológica en los pacientes del Seguro Integral de Salud en Lima Metropolitana, Perú 2022?</p> <p>ESPECÍFICOS</p> <p>1</p> <p>¿De qué manera las barreras institucionales se relacionan con la salud estomatológica en los pacientes del Seguro Integral de Salud en Lima Metropolitana, Perú 2022?</p> <p>2:</p> <p>¿De qué manera las barreras socioculturales se relacionan con la salud estomatológica en los pacientes del Seguro Integral de Salud en Lima Metropolitana, Perú 2022?</p> <p>3: ¿De qué manera las barreras psicológicas se relacionan con la salud estomatológica en los pacientes del Seguro Integral de Salud en Lima Metropolitana, Perú 2022?</p> | <p>Establecer de qué manera las barreras de acceso se relacionan con la salud estomatológica en los pacientes del Seguro Integral de Salud en Lima Metropolitana, Perú 2022.</p> <p>ESPECIFICOS</p> <p>1</p> <p>Establecer de qué manera las barreras institucionales se relacionan con la salud estomatológica en los pacientes del Seguro Integral de Salud en Lima Metropolitana, Perú 2022.</p> <p>2</p> <p>Establecer de qué manera las barreras socioculturales se relacionan con la salud estomatológica en los pacientes del Seguro Integral de Salud en Lima Metropolitana, Perú 2022.</p> <p>3</p> <p>Establecer de qué manera las barreras psicológicas se relacionan con la salud estomatológica en los pacientes del Seguro Integral de Salud en Lima Metropolitana, Perú 2022.</p> | <p>Las barreras de acceso se relacionan significativamente con la salud estomatológica en los pacientes del Seguro Integral de Salud en Lima Metropolitana, Perú 2022.</p> <p>ESPECIFICOS</p> <p>1Las barreras institucionales se relacionan significativamente con la salud estomatológica en los pacientes del Seguro Integral de Salud en Lima Metropolitana, Perú 2022.</p> <p>2Las barreras socioculturales se relacionan significativamente con la salud estomatológica en los pacientes del Seguro Integral de Salud en Lima Metropolitana, Perú 2022.</p> <p>3:Las barreras psicológicas se relacionan significativamente con la salud estomatológica en los pacientes del Seguro Integral de Salud en Lima Metropolitana, Perú 2022.</p> | <p>Variable X: Barreras de acceso</p> <p>Variable Y: Salud estomatológica</p> | <p>x1: Barreras institucionales</p> <p>x2: Barreras socioculturales</p> <p>x3: Barreras psicológicas</p> | <ul style="list-style-type: none"> Enfoque Cuantitativo Tipo de investigación: Básica Nivel de investigación: Descriptivo Diseño de investigación: No experimental, cuantitativo correlacional y de corte transversal. Población y muestra: <p>POBLACIÓN</p> <p>720 usuarios del Centro Materno Infantil Mariátegui, en la etapa de octubre y noviembre de 2022.</p> <p>MUESTRA</p> <p>Está conformada por 255 pacientes que asisten a la atención sanitaria en el Centro Materno Infantil Mariátegui, Lima 2022.</p> |

Anexo2:Operacionalizacióndelasvariables

MATRIZ DE OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLES

Título: Barreras de acceso y salud estomatológica en pacientes del Seguro Integral de Salud en Lima Metropolitana, Perú 2022.

| VARIABLE | DEFINICIÓN CONCEPTUAL | DEFINICIÓN OPERACIONAL | DIMENSIÓN | INDICADORES | ITEM | ESCALA DE MEDICIÓN | ESCALA DE MEDICIÓN |
|--------------------|---|---|--------------------------|---|---------|--------------------|--|
| Barreras de acceso | Las barreras son consideradas como aquellos aspectos que limitan responsablemente la mala cobertura, que causan dificultad en el servicio de salud; es decir una atención ineficaz (Tanahashi, 1978). | Esta variable será medida con un instrumento constituido por 26 ítems con respuesta tipo nominal dicotómica y los rangos establecidos fueron: barreras de nivel alto: de 1-8, moderado de 9-15 y bajo de 18-26. | Barreras institucionales | - Características de los servicios de salud | 1 -13 | Nominal Dicotómica | No muestra barreras(0 -6) Muestras barreras (7 -13) |
| | | | | - Contacto previo y satisfacción con los servicios | | | |
| | | | Barreras socioculturales | - Educación | 14 - 22 | | No muestra barreras(0 -4) Muestras barreras (5 - 9) |
| | | | | - Actitudes y valores | | | |
| | | | | - Estatus socioeconómico | | | |
| | | | Barreras Psicológicas | - Conductas preventivas y percepción de las necesidades de atención | 22 – 26 | | No muestra barreras(0 -2) Muestras barreras (3 - 4) |
| | | | | - Miedo | | | |
| | | | | - Ansiedad | | | |
| | | | | - Temor | | | |

Anexo 3: Consentimiento informado

CONSENTIMIENTO INFORMADO

FICHA N°

Yo _____, con DNI N°: _____ certifico que sido siendo informado con la claridad y veracidad debida respecto al ejercicio de la presente investigación del bachiller ROVER ANTONY GOMEZ MORILLO, quien me invita a participar; por mi parte, actúo consecuente, libre y voluntariamente como colaborador contribuyendo a la investigación titulada **“BARRERAS DE ACCESO Y SALUD ESTOMATOLÓGICA EN PACIENTES DEL SEGURO INTEGRAL DE SALUD EN LIMA METROPOLITANA, PERÚ 2022.”**

Declaro como sujeto de investigación, he sido informado exhaustivamente y objetivamente sobre la naturaleza, los objetivos, los alcances, fines y resultados de dicho estudio.

Asimismo, he sido informado convenientemente sobre los derechos que como unidad de estudio me asisten, en lo que respecta a los principios de beneficencia, libre determinación, privacidad, anonimato y confidencialidad de la información brindada, trato justo y digno, antes, durante y posteriormente a la investigación.

Soy conocedor de la autonomía suficiente que poseo para retirarme u oponerme al ejercicio académico, cuando lo estime conveniente y sin necesidad de justificación alguna.

En de lo expresado anteriormente y como prueba de la aceptación consciente firmo el presente documento.

Lima, __ de ____ del 2022

Firma del investigador

Firma del investigado

Anexo 4: Instrumento

INSTRUMENTO DE MEDICIÓN DE VARIABLES

Cuestionario de Barreras para asistir a la atención estomatológica

Estimado usuario, sírvase contestar las siguientes preguntas dirigidas a identificar las barreras para asistir a la atención estomatológica en el Centro Materno Infantil Mariátegui.

Nombre: Edad:

Sexo: Grado de instrucción:

Procedencia: Ocupación actual:

Instrucción:

Hace cuanto tiempo aproximadamente se atendió en el servicio de odontología de este Centro de Salud:

Marque siguiendo el modelo:

Si considera que es cierto o no es cierto, marque con una X en el casillero que corresponde:

Ejemplo: ¿Viene con frecuencia al consultorio dental?

| Nro | PREGUNTA | SI | NO |
|-----|--|----|----|
| 1 | ¿Considera que el número de consultorios dentales de este centro de salud es suficiente? | | |
| 2 | ¿Considera que el centro de salud cuenta con los equipos dentales suficientes para atender bien? | | |
| 3 | ¿Consideras que el número de dentistas es suficiente para atender a todos los pacientes? | | |
| 4 | ¿El consultorio dental de este centro cuenta con un asistente para el dentista? | | |
| 5 | ¿El SIS cubre todos los tratamientos odontológicos que usted necesita? | | |
| 6 | ¿En este centro de salud has recibido charlas sobre salud bucal? | | |
| 7 | ¿Vive cerca al centro de salud? | | |
| 8 | ¿Tiene tiempo para acudir al consultorio dental de este centro de salud? | | |
| 9 | ¿Espera mucho tiempo antes de ser atendido, luego de sacar la cita? | | |

| | | | |
|----|--|--|--|
| 10 | ¿Puede sacar con facilidad una nueva cita para la atención dental? | | |
| 11 | ¿La atención dental que recibió este centro de salud fue efectiva? | | |
| 12 | ¿El consultorio dental de este centro de salud es ordenado y limpio cada vez que te atienden? | | |
| 13 | ¿Los equipos y materiales usados en el tratamiento odontológico están en buenas condiciones? | | |
| 14 | ¿En la atención dental de este centro de salud realizaste algún gasto adicional? | | |
| 15 | ¿Cuenta con el dinero suficiente para pagar los gastos adicionales de atención dental? | | |
| 16 | ¿El gasto para transportarse de su vivienda al centro de salud es poco? | | |
| 17 | ¿Acude al consultorio dental individualmente, cuando tiene alguna molestia o dolor? | | |
| 18 | ¿Sabe si las enfermedades bucales se relacionan con otras enfermedades del cuerpo? | | |
| 19 | ¿Acude al consultorio dental para realizarte aplicación de flúor y limpieza bucal? | | |
| 20 | ¿Acude frecuentemente 1 vez al año o cada 6 meses al consultorio dental? | | |
| 21 | ¿Usted anteriormente ha terminado su tratamiento odontológico dado por el dentista de este centro de salud? | | |
| 22 | ¿Usted está dispuesto a continuar con el tratamiento propuesto por el dentista del centro de salud? | | |
| 23 | ¿Tiene miedo a algunos tratamientos odontológicos? | | |
| 24 | ¿Considera que la atención dental que brinda este centro de salud es buena? | | |
| 25 | ¿Confía en el tratamiento que brinda el dentista de este centro de salud? | | |
| 26 | ¿A recibido maltrato individual por algún trabajador de este centro de salud (dentista, técnico, enfermera, etc.)? | | |

Anexo 5. Registro en SUNEDU de los expertos

REGISTRO NACIONAL DE GRADOS ACADÉMICOS Y TÍTULOS PROFESIONALES

Aplicativo Guía

(**) Si existe alguna observación en tu nombre o DNI haz clic aquí.

Resultado

| GRADUADO | GRADO O TÍTULO | INSTITUCIÓN |
|--|--|---|
| VERTIZ OSORES, JACINTO JOAQUIN DNI 16735482 | LICENCIADO EN BIOLOGIA, MICROBIOLOGIA PARASITOLOGIA Fecha de diploma: 21/09/2001 Modalidad de estudios: - | UNIVERSIDAD NACIONAL PEDRO RUIZ GALLO PERU |
| VERTIZ OSORES, JACINTO JOAQUIN DNI 16735482 | BACHILLER EN CIENCIAS BIOLÓGICAS Fecha de diploma: 23/11/1998 Modalidad de estudios: - Fecha matrícula: Sin información (***) Fecha egreso: Sin información (***) | UNIVERSIDAD NACIONAL PEDRO RUIZ GALLO PERU |
| VERTIZ OSORES, JACINTO JOAQUIN DNI 16735482 | LICENCIADO EN BIOLOGIA - MICROBIOLOGIA - PARASITOLOGIA Fecha de diploma: 21/09/2001 Modalidad de estudios: - | UNIVERSIDAD NACIONAL PEDRO RUIZ GALLO PERU |
| VERTIZ OSORES, JACINTO JOAQUIN DNI 16735482 | LICENCIADO EN BIOLOGIA Fecha de diploma: 21/09/2001 Modalidad de estudios: - | UNIVERSIDAD NACIONAL PEDRO RUIZ GALLO PERU |
| VERTIZ OSORES, JACINTO JOAQUIN DNI 16735482 | DOCTOR EN CIENCIAS AMBIENTALES Y ENERGÍAS RENOVABLES Fecha de diploma: 24/07/15 Modalidad de estudios: PRESENCIAL Fecha matrícula: Sin información (***) Fecha egreso: Sin información (***) | UNIVERSIDAD NACIONAL DE SAN AGUSTÍN DE AREQUIPA PERU |
| VERTIZ OSORES, JACINTO JOAQUIN DNI 16735482 | MAGISTER EN MEDIO AMBIENTE Y DESARROLLO SOSTENIBLE GESTION AMBIENTAL Fecha de diploma: 20/04/2011 Modalidad de estudios: - Fecha matrícula: Sin información (***) Fecha egreso: Sin información (***) | UNIVERSIDAD NACIONAL HERMILIO VALDIZÁN DE HUÁNUCO PERU |

(***) La falta de información de este campo, no involucra por sí misma un error o la invalidez de la inscripción del grado y/o título, puesto que, a la fecha de su registro, no era obligatorio declarar dicha información. Sin perjuicio de lo señalado, de requerir mayor detalle, puede contactarnos a nuestra central telefónica: 01 500 3300, de lunes a viernes, de 08:30 a.m. a 4:30 p.m.

REGISTRO NACIONAL DE GRADOS ACADÉMICOS Y TÍTULOS PROFESIONALES

Aplicativo Guía

| GRADUADO | GRADO O TÍTULO | INSTITUCIÓN |
|--|--|--|
| SALVATIERRA MELGAR, ANGEL DNI 19873533 | LICENCIADO EN MATEMÁTICAS Y FÍSICA Fecha de diploma: 11/12/1996 Modalidad de estudios: - | UNIVERSIDAD NACIONAL DEL CENTRO DEL PERÚ PERU |
| SALVATIERRA MELGAR, ANGEL DNI 19873533 | BACHILLER EN MATEMÁTICAS Y FÍSICA Fecha de diploma: 13/12/1995 Modalidad de estudios: - Fecha matrícula: Sin información (***) Fecha egreso: Sin información (***) | UNIVERSIDAD NACIONAL DEL CENTRO DEL PERÚ PERU |
| SALVATIERRA MELGAREJO, ANGEL DNI 19873533 | MAGISTER EN EDUCACION GESTION AMBIENTAL Fecha de diploma: 16/07/2008 Modalidad de estudios: - Fecha matrícula: Sin información (***) Fecha egreso: Sin información (***) | UNIVERSIDAD NACIONAL DEL CENTRO DEL PERÚ PERU |
| SALVATIERRA MELGAR, ANGEL DNI 19873533 | BACHILLER EN PEDAGOGIA Y HUMANIDADES MATEMATICA Y FISICA Fecha de diploma: 13/12/1995 Modalidad de estudios: - Fecha matrícula: Sin información (***) Fecha egreso: Sin información (***) | UNIVERSIDAD NACIONAL DEL CENTRO DEL PERÚ PERU |
| SALVATIERRA MELGAR, ANGEL DNI 19873533 | LICENCIADO EN PEDAGOGIA Y HUMANIDADES MATEMATICA Y FISICA Fecha de diploma: 11/12/1996 Modalidad de estudios: - | UNIVERSIDAD NACIONAL DEL CENTRO DEL PERÚ PERU |
| SALVATIERRA MELGAR, ANGEL DNI 19873533 | MAGISTER EN EDUCACION MENCION EN TECNOLOGIA EDUCATIVA Fecha de diploma: 10/07/2008 Modalidad de estudios: - Fecha matrícula: Sin información (***) Fecha egreso: Sin información (***) | UNIVERSIDAD NACIONAL DEL CENTRO DEL PERÚ PERU |
| SALVATIERRA MELGAR, ANGEL DNI 19873533 | DOCTOR EN CIENCIAS DE LA EDUCACION Fecha de diploma: 05/08/2014 Modalidad de estudios: - Fecha matrícula: Sin información (***) Fecha egreso: Sin información (***) | UNIVERSIDAD NACIONAL DEL CENTRO DEL PERÚ PERU |

(***) La falta de información de este campo, no involucra por sí misma un error o la invalidez de la inscripción del grado y/o título, puesto que, a la fecha de su registro, no era obligatorio declarar dicha información. Sin perjuicio de lo señalado, de requerir mayor detalle, puede contactarnos a nuestra central telefónica: 01 500 3300, de lunes a viernes, de 08:30 a.m. a 4:30 p.m.

16022070

Ingrese el número de su Documento de Identidad

Apellidos y Nombres

Ingrese sus Apellidos y Nombres completos

Y6GDB 

Ingrese el código de la imagen

 BUSCAR

 IMPRIMIR

 LIMPIAR

[**] Si existe alguna observación en tu nombre o DNI [haz clic aquí](#).

Resultado

| GRADUADO | GRADO O TÍTULO | INSTITUCIÓN |
|---|---|--|
| LOPEZ VEGA, MARIA JESUS DNI 16022070 | MAGISTER EN CIENCIAS DE LA EDUCACION MENCION: EDUCACION ALIMENTARIA Y NUTRICION Fecha de diploma: 26/12/2009 Modalidad de estudios: - Fecha matrícula: Sin información (***) Fecha egreso: Sin información (***) | UNIVERSIDAD NACIONAL DE EDUCACIÓN ENRIQUE GUZMÁN Y VALLE PERU |
| LOPEZ VEGA, MARIA JESUS DNI 16022070 | BACHILLER EN ENFERMERIA Fecha de diploma: 03/12/2004 Modalidad de estudios: - Fecha matrícula: Sin información (***) Fecha egreso: Sin información (***) | UNIVERSIDAD PRIVADA NORBERT WIENER S.A. PERU |
| LOPEZ VEGA, MARIA JESUS DNI 16022070 | LICENCIADA EN ENFERMERIA Fecha de diploma: 05/07/05 Modalidad de estudios: PRESENCIAL | UNIVERSIDAD PRIVADA NORBERT WIENER S.A. PERU |

[**] La falta de información de este campo, no involucra por sí misma un error o la invalidez de la inscripción del grado y/o título, puesto que, a la fecha de su registro, no era obligatorio declarar dicha información. Sin perjuicio de lo señalado, de requerir mayor detalle, puede contactarnos a nuestra central telefónica: 01 500 3930, de lunes a viernes, de 08:30 a.m. a 4:30 p.m.

Anexo 6. Certificados de validez

CERTIFICADO DE VALIDEZ DE CONTENIDO DEL INSTRUMENTO QUE MIDE: BARRERAS PARA ACUDIR A LAS CITAS ODONTOLÓGICAS

| Nº | DIMENSIONES / ítems | Pertinencia | | Relevancia | | Claridad | | Sugerencias |
|--|--|-------------|----|------------|----|----------|----|-------------|
| | | Si | No | Si | No | Si | No | |
| DIMENSIÓN 1: BARRERAS INSTITUCIONALES | | | | | | | | |
| 1 | ¿Consideras que el número de consultorios dentales de este centro de salud es suficiente? | ✓ | | ✓ | | ✓ | | |
| 2 | ¿Consideras que el centro de salud cuenta con los equipos dentales suficientes para atender bien? | ✓ | | ✓ | | ✓ | | |
| 3 | ¿Consideras que el número de dentistas es suficiente para atender a todos los pacientes? | ✓ | | ✓ | | ✓ | | |
| 4 | ¿El consultorio dental de este centro cuenta con un asistente para el dentista? | ✓ | | ✓ | | ✓ | | |
| 5 | ¿El SIS le cubre todos los tratamientos odontológicos que usted necesita? | ✓ | | ✓ | | ✓ | | |
| 6 | ¿En este centro de salud ha recibido charlas sobre salud bucal? | ✓ | | ✓ | | ✓ | | |
| 7 | ¿Vives cerca al centro de salud? | ✓ | | ✓ | | ✓ | | |
| 8 | ¿Tienes tiempo para acudir al consultorio dental de este centro de salud? | ✓ | | ✓ | | ✓ | | |
| 9 | ¿Esperas mucho tiempo antes de ser atendido, luego de sacar la cita? | ✓ | | ✓ | | ✓ | | |
| 10 | ¿Puedes sacar con facilidad una nueva cita, para la atención dental? | ✓ | | ✓ | | ✓ | | |
| 11 | ¿La atención dental que recibió este centro de salud fue efectiva? | ✓ | | ✓ | | ✓ | | |
| 12 | ¿El consultorio dental de este centro de salud es ordenado y limpio cada vez que te atienden? | ✓ | | ✓ | | ✓ | | |
| 13 | ¿Los equipos y materiales usados en el tratamiento odontológico están en buenas condiciones? | ✓ | | ✓ | | ✓ | | |
| DIMENSIÓN 2: BARRERAS SOCIOCULTURALES | | | | | | | | |
| 14 | ¿En la atención dental de este centro de salud realizaste algún gasto institucional? | ✓ | | ✓ | | ✓ | | |
| 15 | ¿Cuenta con el dinero suficiente para pagar los gastos adicionales de atención dental? | ✓ | | ✓ | | ✓ | | |
| 16 | ¿El gasto para transportarse de su vivienda al centro de salud es poco? | ✓ | | ✓ | | ✓ | | |
| 17 | ¿Acude al consultorio dental individualmente, cuando tiene alguna molestia o dolor? | ✓ | | ✓ | | ✓ | | |
| DIMENSIÓN 3: BARRERAS PSICOLÓGICAS | | | | | | | | |
| 18 | ¿Sabes si las enfermedades bucales se relacionan con otras enfermedades del cuerpo? | ✓ | | ✓ | | ✓ | | |
| 19 | ¿Acudes al consultorio dental para realizarte aplicación de flúor y limpieza bucal? | ✓ | | ✓ | | ✓ | | |
| 20 | ¿Acudes frecuentemente 1 vez al año o cada 6 meses al consultorio dental? | ✓ | | ✓ | | ✓ | | |
| 21 | ¿Usted anteriormente ha terminado su tratamiento odontológico dado por el dentista de este centro de salud? | ✓ | | ✓ | | ✓ | | |
| 22 | ¿Usted está dispuesto a continuar con el tratamiento propuesto por el dentista del centro de salud? | ✓ | | ✓ | | ✓ | | |
| 23 | ¿Tienes miedo a algunos tratamientos odontológicos? | ✓ | | ✓ | | ✓ | | |
| 24 | ¿Consideras que la atención dental que brinda este centro de salud es bueno? | ✓ | | ✓ | | ✓ | | |
| 25 | ¿Confía en el tratamiento que brinda el dentista de este centro de salud? | ✓ | | ✓ | | ✓ | | |
| 26 | ¿A recibido maltrato individual por algún trabajador de este centro de salud(dentista, técnico, enfermera, etc) | ✓ | | ✓ | | ✓ | | |

Observaciones (precisar si hay suficiencia):

Hay suficiencia

Opinión de aplicabilidad: Aplicable Aplicable después de corregir No aplicable

Apellidos y nombres del juez validador *Dr Mg: Joaquín Vértiz Osorio* DNI: *16935192*

Especialidad del validador: *Odontólogo*

¹Pertinencia: El ítem corresponde al concepto teórico formulado.
²Relevancia: El ítem es apropiado para representar al componente o dimensión específica del constructo
³Claridad: Se entiende sin dificultad alguna el enunciado del ítem, es conciso, exacto y directo

Nota: Suficiencia, se dice suficiencia cuando los ítems planteados son suficientes para medir la dimensión

16 de oct del 2019

Firma del Experto Informante.

CERTIFICADO DE VALIDEZ DE CONTENIDO DEL INSTRUMENTO QUE MIDE: BARRERAS PARA ACUDIR A LAS CITAS ODONTOLÓGICAS

| Nº | DIMENSIONES / Ítems | Pertinencia | | Relevancia | | Claridad | | Sugerencias |
|--|---|-------------|----|------------|----|----------|----|-------------|
| | | Si | No | Si | No | Si | No | |
| DIMENSIÓN 1: BARRERAS INSTITUCIONALES | | | | | | | | |
| 1 | ¿Consideras que el número de consultorios dentales de este centro de salud es suficiente? | ✓ | | ✓ | | ✓ | | |
| 2 | ¿Consideras que el centro de salud cuenta con los equipos dentales suficientes para atender bien? | ✓ | | ✓ | | ✓ | | |
| 3 | ¿Consideras que el número de dentistas es suficiente para atender a todos los pacientes? | ✓ | | ✓ | | ✓ | | |
| 4 | ¿El consultorio dental de este centro cuenta con un asistente para el dentista? | ✓ | | ✓ | | ✓ | | |
| 5 | ¿El SIS le cubre todos los tratamientos odontológicos que usted necesita? | ✓ | | ✓ | | ✓ | | |
| 6 | ¿En este centro de salud ha recibido charlas sobre salud bucal? | ✓ | | ✓ | | ✓ | | |
| 7 | ¿Vives cerca al centro de salud? | ✓ | | ✓ | | ✓ | | |
| 8 | ¿Tienes tiempo para acudir al consultorio dental de este centro de salud? | ✓ | | ✓ | | ✓ | | |
| 9 | ¿Esperas mucho tiempo antes de ser atendido, luego de sacar la cita? | ✓ | | ✓ | | ✓ | | |
| 10 | ¿Puedes sacar con facilidad una nueva cita, para la atención dental? | ✓ | | ✓ | | ✓ | | |
| 11 | ¿La atención dental que recibió este centro de salud fue efectiva? | ✓ | | ✓ | | ✓ | | |
| 12 | ¿El consultorio dental de este centro de salud es ordenado y limpio cada vez que te atienden? | ✓ | | ✓ | | ✓ | | |
| 13 | ¿Los equipos y materiales usados en el tratamiento odontológico están en buenas condiciones? | ✓ | | ✓ | | ✓ | | |
| DIMENSIÓN 2: BARRERAS SOCIOCULTURALES | | | | | | | | |
| 14 | ¿En la atención dental de este centro de salud realizaste algún gasto institucional? | ✓ | | ✓ | | ✓ | | |
| 15 | ¿Cuenta con el dinero suficiente para pagar los gastos adicionales de atención dental? | ✓ | | ✓ | | ✓ | | |
| 16 | ¿El gasto para transportarse de su vivienda al centro de salud es poco? | ✓ | | ✓ | | ✓ | | |
| 17 | ¿Acude al consultorio dental individualmente, cuando tiene alguna molestia o dolor? | ✓ | | ✓ | | ✓ | | |

| | | | | | | | | |
|---|--|---|--|---|--|---|--|--|
| 18 | ¿Sabes si las enfermedades bucales se relacionan con otras enfermedades del cuerpo? | ✓ | | ✓ | | ✓ | | |
| 19 | ¿Acudes al consultorio dental para realizarte aplicación de flúor y limpieza bucal? | ✓ | | ✓ | | ✓ | | |
| 20 | ¿Acudes frecuentemente 1 vez al año o cada 6 meses al consultorio dental? | ✓ | | ✓ | | ✓ | | |
| 21 | ¿Usted anteriormente ha terminado su tratamiento odontológico dado por el dentista de este centro de salud? | ✓ | | ✓ | | ✓ | | |
| 22 | ¿Usted está dispuesto a continuar con el tratamiento propuesto por el dentista del centro de salud? | ✓ | | ✓ | | ✓ | | |
| DIMENSIÓN 3: BARRERAS PSICOLÓGICAS | | | | | | | | |
| 23 | ¿Tienes miedo a algunos tratamientos odontológicos? | ✓ | | ✓ | | ✓ | | |
| 24 | ¿Consideras que la atención dental que brinda este centro de salud es bueno? | ✓ | | ✓ | | ✓ | | |
| 25 | ¿Confía en el tratamiento que brinda el dentista de este centro de salud? | ✓ | | ✓ | | ✓ | | |
| 26 | ¿A recibido maltrato individual por algún trabajador de este centro de salud(dentista, técnico, enfermera, etc) | ✓ | | ✓ | | ✓ | | |

Observaciones (precisar si hay suficiencia): SI HAY SUFICIENCIA

Opinión de aplicabilidad: Aplicable Aplicable después de corregir No aplicable

Apellidos y nombres del juez validador: ANECI LA VORTIENA HUAN DNI: 19873532

Especialidad del validador: ODONTÓLOGO

¹Pertinencia: El ítem corresponde al concepto teórico formulado.
²Relevancia: El ítem es apropiado para representar al componente o dimensión específica del constructo.
³Claridad: Se entiende sin dificultad alguna el enunciado del ítem, es conciso, exacto y directo.

Nota: Suficiencia, se dice suficiencia cuando los ítems planteados son suficientes para medir la dimensión.

16 de 11 del 2019

Firma del Experto Informante.

| Nº | DIMENSIONES / ítems | Pertinencia | | Relevancia | | Claridad | | Sugerencias |
|--|---|-------------|----|------------|----|----------|----|-------------|
| | | Si | No | Si | No | Si | No | |
| DIMENSIÓN 1: BARRERAS INSTITUCIONALES | | | | | | | | |
| 1 | ¿Consideras que el número de consultorios dentales de este centro de salud es suficiente? | ✓ | | ✓ | | ✓ | | |
| 2 | ¿Consideras que el centro de salud cuenta con los equipos dentales suficientes para atender bien? | ✓ | | ✓ | | ✓ | | |
| 3 | ¿Consideras que el número de dentistas es suficiente para atender a todos los pacientes? | ✓ | | ✓ | | ✓ | | |
| 4 | ¿El consultorio dental de este centro cuenta con un asistente para el dentista? | ✓ | | ✓ | | ✓ | | |
| 5 | ¿El SIS le cubre todos los tratamientos odontológicos que usted necesita? | ✓ | | ✓ | | ✓ | | |
| 6 | ¿En este centro de salud ha recibido charlas sobre salud bucal? | ✓ | | ✓ | | ✓ | | |
| 7 | ¿Vives cerca al centro de salud? | ✓ | | ✓ | | ✓ | | |
| 8 | ¿Tienes tiempo para acudir al consultorio dental de este centro de salud? | ✓ | | ✓ | | ✓ | | |
| 9 | ¿Esperas mucho tiempo antes de ser atendido, luego de sacar la cita? | ✓ | | ✓ | | ✓ | | |
| 10 | ¿Puedes sacar con facilidad una nueva cita, para la atención dental? | ✓ | | ✓ | | ✓ | | |
| 11 | ¿La atención dental que recibió este centro de salud fue efectiva? | ✓ | | ✓ | | ✓ | | |
| 12 | ¿El consultorio dental de este centro de salud es ordenado y limpio cada vez que te atienden? | ✓ | | ✓ | | ✓ | | |
| 13 | ¿Los equipos y materiales usados en el tratamiento odontológico están en buenas condiciones? | ✓ | | ✓ | | ✓ | | |
| DIMENSIÓN 2: BARRERAS SOCIOCULTURALES | | | | | | | | |
| 14 | ¿En la atención dental de este centro de salud realizaste algún gasto institucional? | ✓ | | ✓ | | ✓ | | |
| 15 | ¿Cuenta con el dinero suficiente para pagar los gastos adicionales de atención dental? | ✓ | | ✓ | | ✓ | | |
| 16 | ¿El gasto para transportarse de su vivienda al centro de salud es poco? | ✓ | | ✓ | | ✓ | | |
| 17 | ¿Acude al consultorio dental individualmente, cuando tiene alguna molestia o dolor? | ✓ | | ✓ | | ✓ | | |

| | | | | | | | | |
|---|--|---|--|---|--|---|--|--|
| 18 | ¿Sabes si las enfermedades bucales se relacionan con otras enfermedades del cuerpo? | ✓ | | ✓ | | ✓ | | |
| 19 | ¿Acudes al consultorio dental para realizarte aplicación de flúor y limpieza bucal? | ✓ | | ✓ | | ✓ | | |
| 20 | ¿Acudes frecuentemente 1 vez al año o cada 6 meses al consultorio dental? | ✓ | | ✓ | | ✓ | | |
| 21 | ¿Usted anteriormente ha terminado su tratamiento odontológico dado por el dentista de este centro de salud? | ✓ | | ✓ | | ✓ | | |
| 22 | ¿Usted está dispuesto a continuar con el tratamiento propuesto por el dentista del centro de salud? | ✓ | | ✓ | | ✓ | | |
| DIMENSIÓN 3: BARRERAS PSICOLÓGICAS | | | | | | | | |
| 23 | ¿Tienes miedo a algunos tratamientos odontológicos? | ✓ | | ✓ | | ✓ | | |
| 24 | ¿Consideras que la atención dental que brinda este centro de salud es bueno? | ✓ | | ✓ | | ✓ | | |
| 25 | ¿Confía en el tratamiento que brinda el dentista de este centro de salud? | ✓ | | ✓ | | ✓ | | |
| 26 | ¿A recibido maltrato individual por algún trabajador de este centro de salud(dentista, técnico, enfermera, etc) | ✓ | | ✓ | | ✓ | | |

Observaciones (precisar si hay suficiencia): SUFICIENTE

Opinión de aplicabilidad: Aplicable Aplicable después de corregir [] No aplicable []

Apellidos y nombres del juez validador, Dr/ Mg: LOPEZ VEGA MARIA JEAN DNI: 16022070

Especialidad del validador: MAGISTER EN CIENCIAS DE LA EDUCACIÓN

16 de 11 del 2017

*Pertinencia: El ítem corresponde al concepto teórico formulado.
 *Relevancia: El ítem es apropiado para representar al componente o dimensión específica del constructo
 *Claridad: Si entiendo sin dificultad alguna el enunciado del ítem, es conciso, exacto y directo

Nota: Suficiencia, se dice suficiencia cuando los ítems planteados son suficientes para medir la dimensión



Firma del Experto Informante.

Anexo7:Pruebapiloto

Prueba piloto - CMI .xlsx

Archivo Editar Ver Insertar Formato Datos Herramientas Ayuda Última modificación hace unos segundos

100% € % .0 .00 123 Calibri 10 B I S A

| SUJETOS | | BARRERAS INSTITUCIONALES | | | | | | | | | | | | BARRERAS SOCIOCULTURALES | | | | | | | | | | BARRERAS PSICOLOGICAS | | | | SUMA |
|---------|----|--------------------------|---|---|---|---|---|---|---|----|----|----|----|--------------------------|----|----|----|----|----|----|----|----|----|-----------------------|----|----|----|------|
| | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 | 9 | 10 | 11 | 12 | 13 | 14 | 15 | 16 | 17 | 18 | 19 | 20 | 21 | 22 | 23 | 24 | 25 | 26 | | |
| 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 0 | 1 | 0 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 0 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 18 |
| 2 | 2 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 19 | |
| 3 | 3 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | 0 | 0 | 1 | 1 | 0 | 1 | 0 | 0 | 1 | 0 | 1 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | 0 | 0 | 1 | 0 | 9 |
| 4 | 4 | 1 | 0 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 22 | |
| 5 | 5 | 1 | 1 | 1 | 0 | 0 | 1 | 0 | 1 | 0 | 0 | 1 | 0 | 0 | 0 | 1 | 0 | 0 | 1 | 0 | 0 | 0 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 9 |
| 6 | 6 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 19 | |
| 7 | 7 | 0 | 1 | 0 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 0 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 19 | |
| 8 | 8 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | 1 | 0 | 0 | 1 | 1 | 0 | 1 | 0 | 1 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | 0 | 0 | 9 |
| 9 | 9 | 0 | 0 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 18 | |
| 10 | 10 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 0 | 0 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 0 | 1 | 0 | 0 | 11 |
| 11 | 11 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | 1 | 0 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | 1 | 0 | 1 | 0 | 7 |
| 12 | 12 | 0 | 1 | 0 | 0 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | 11 | |
| 13 | 13 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 0 | 0 | 1 | 1 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | 9 |
| 14 | 14 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 0 | 0 | 1 | 0 | 0 | 1 | 9 |
| 15 | 15 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 0 | 0 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 9 |
| 16 | 16 | 1 | 1 | 1 | 0 | 0 | 1 | 0 | 1 | 0 | 0 | 1 | 0 | 1 | 0 | 0 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 9 |
| 17 | 17 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 19 |
| 18 | 18 | 0 | 1 | 0 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 0 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 19 |
| 19 | 19 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | 1 | 0 | 0 | 1 | 1 | 0 | 1 | 0 | 1 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | 0 | 0 | 9 |
| 20 | 20 | 0 | 0 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 0 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 18 |

Anexo8:AlfadeCrombach

The screenshot shows the IBM SPSS Statistics interface. The main window displays the following information:

- File Name:** [ConjuntoDatos4] C:\Users\ancho\Desktop\Prueba piloto - San José.sav
- Escala:** ALL VARIABLES
- Resumen de procesamiento de casos**

| | | N | % |
|-------|-----------------------|----|-------|
| Casos | Válido | 15 | 100.0 |
| | Excluido ^a | 0 | 0 |
| | Total | 15 | 100.0 |

^a La eliminación por lista se basa en todas las variables del procedimiento.

- Estadísticas de fiabilidad**

| Alfa de Cronbach | N de elementos |
|------------------|----------------|
| .825 | 26 |

Anexo9:basededatos

| BARRERAS PARA ACUDIR A LA ATENCIÓN ESTOMATOLÓGICA | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|---|--------------------------|---|---|---|---|---|---|---|---|----|----|----|----|--------------------------|----|----|----|----|----|----|----|----|----|-----------------------|----|----|----|----|-----|----|-------|-------------|
| SUJETOS | BARRERAS INSTITUCIONALES | | | | | | | | | | | | | BARRERAS SOCIOCULTURALES | | | | | | | | | | BARRERAS PSICOLOGICAS | | | | D1 | D 2 | D3 | TOTAL | Salud Bucal |
| | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 | 9 | 10 | 11 | 12 | 13 | 14 | 15 | 16 | 17 | 18 | 19 | 20 | 21 | 22 | 23 | 24 | 25 | 26 | | | | | | |
| 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 0 | 0 | 1 | 0 | 0 | 1 | 1 | 0 | 0 | 1 | 0 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 0 | 0 | 1 | 1 | 7 | 5 | 2 | 14 | 1 | |
| 2 | 0 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | 0 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 0 | 0 | 8 | 3 | 2 | 13 | 0 | |
| 3 | 1 | 0 | 0 | 1 | 0 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 7 | 3 | 0 | 10 | 0 | |
| 4 | 0 | 0 | 1 | 0 | 1 | 0 | 1 | 0 | 0 | 0 | 1 | 0 | 0 | 0 | 1 | 1 | 0 | 0 | 1 | 0 | 0 | 0 | 1 | 0 | 0 | 0 | 4 | 3 | 1 | 8 | 0 | |
| 5 | 0 | 0 | 1 | 0 | 1 | 1 | 0 | 0 | 0 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 0 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 6 | 6 | 4 | 16 | 1 | |
| 6 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 0 | 0 | 1 | 1 | 0 | 0 | 0 | 1 | 1 | 0 | 0 | 0 | 10 | 4 | 1 | 15 | 0 | |
| 7 | 0 | 1 | 0 | 0 | 1 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | 1 | 0 | 1 | 0 | 1 | 0 | 0 | 1 | 1 | 0 | 0 | 1 | 1 | 0 | 0 | 5 | 4 | 2 | 11 | 0 | |
| 8 | 0 | 0 | 1 | 1 | 0 | 0 | 1 | 1 | 0 | 0 | 1 | 1 | 0 | 0 | 1 | 1 | 0 | 0 | 1 | 1 | 0 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 6 | 4 | 3 | 13 | 0 | |
| 9 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | 0 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 0 | 0 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 5 | 6 | 3 | 14 | 1 | |
| 10 | 1 | 1 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | 1 | 0 | 1 | 0 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 5 | 6 | 4 | 15 | 1 | |
| 11 | 0 | 1 | 1 | 0 | 0 | 1 | 1 | 0 | 0 | 1 | 1 | 0 | 0 | 1 | 1 | 0 | 0 | 1 | 1 | 0 | 0 | 1 | 1 | 0 | 0 | 0 | 6 | 5 | 1 | 12 | 0 | |
| 12 | 0 | 0 | 1 | 1 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 0 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 5 | 6 | 2 | 13 | 0 | |
| 13 | 1 | 1 | 0 | 0 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 0 | 0 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 9 | 4 | 3 | 16 | 1 | |
| 14 | 1 | 0 | 0 | 0 | 1 | 0 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 0 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 0 | 1 | 1 | 8 | 5 | 2 | 15 | 1 | |
| 15 | 0 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 0 | 0 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 8 | 5 | 3 | 16 | 1 | |
| 16 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 0 | 10 | 7 | 1 | 18 | 1 | |
| 17 | 1 | 0 | 0 | 0 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 0 | 0 | 1 | 1 | 0 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 8 | 5 | 3 | 16 | 1 | |
| 18 | 1 | 0 | 1 | 0 | 1 | 0 | 1 | 1 | 0 | 0 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 0 | 8 | 4 | 2 | 14 | 1 | |
| 19 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | 0 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 0 | 7 | 6 | 2 | 15 | 1 | |
| 20 | 0 | 0 | 1 | 1 | 0 | 0 | 1 | 1 | 0 | 0 | 1 | 1 | 0 | 0 | 1 | 1 | 0 | 0 | 1 | 1 | 0 | 0 | 1 | 1 | 0 | 1 | 6 | 4 | 3 | 13 | 0 | |
| 21 | 1 | 0 | 1 | 0 | 1 | 0 | 1 | 0 | 1 | 0 | 1 | 0 | 1 | 0 | 1 | 0 | 1 | 0 | 1 | 0 | 1 | 0 | 1 | 0 | 0 | 0 | 7 | 4 | 1 | 12 | 0 | |
| 22 | 1 | 0 | 1 | 0 | 1 | 1 | 0 | 1 | 0 | 1 | 0 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | 0 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 0 | 1 | 7 | 3 | 2 | 12 | 0 | |
| 23 | 0 | 1 | 1 | 0 | 0 | 1 | 1 | 0 | 0 | 1 | 1 | 0 | 0 | 1 | 1 | 0 | 0 | 1 | 1 | 0 | 0 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 6 | 5 | 3 | 14 | 1 | |
| 24 | 0 | 1 | 1 | 0 | 1 | 0 | 1 | 1 | 0 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 6 | 1 | 0 | 7 | 0 | |
| 25 | 1 | 0 | 0 | 0 | 1 | 0 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 7 | 7 | 2 | 16 | 1 | |
| 26 | 1 | 1 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | 1 | 0 | 1 | 0 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 5 | 6 | 4 | 15 | 1 | |
| 27 | 0 | 1 | 0 | 0 | 1 | 0 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 0 | 1 | 1 | 1 | 0 | 0 | 0 | 1 | 0 | 1 | 1 | 0 | 8 | 4 | 2 | 14 | 0 | |
| 28 | 0 | 1 | 1 | 0 | 0 | 1 | 1 | 0 | 0 | 1 | 1 | 0 | 0 | 1 | 1 | 0 | 0 | 1 | 1 | 0 | 0 | 1 | 1 | 0 | 0 | 0 | 6 | 5 | 1 | 12 | 0 | |
| 29 | 0 | 0 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | 1 | 0 | 0 | 1 | 0 | 1 | 0 | 0 | 0 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 0 | 0 | 3 | 4 | 2 | 9 | 0 | |
| 30 | 0 | 0 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 3 | 9 | 2 | 14 | 0 | | |
| 31 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 0 | 1 | 0 | 1 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | 0 | 1 | 1 | 0 | 5 | 4 | 2 | 11 | 0 | |
| 32 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 13 | 9 | 4 | 26 | 1 | | |

| | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|----|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|----|----|----|----|----|----|---|---|
| 33 | 0 | 0 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | 1 | 0 | 0 | 1 | 0 | 1 | 0 | 0 | 0 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 0 | 0 | 3 | 4 | 2 | 9 | 0 |
| 34 | 0 | 1 | 0 | 0 | 1 | 0 | 0 | 1 | 0 | 1 | 1 | 0 | 1 | 0 | 0 | 1 | 0 | 0 | 1 | 0 | 1 | 1 | 0 | 0 | 1 | 6 | 3 | 2 | 11 | 0 | |
| 35 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 0 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 13 | 6 | 2 | 21 | 1 | |
| 36 | 0 | 0 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 0 | 0 | 1 | 0 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | 1 | 0 | 7 | 2 | 2 | 11 | 0 | |
| 37 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 8 | 9 | 3 | 20 | 1 | | |
| 38 | 0 | 0 | 1 | 1 | 0 | 0 | 1 | 1 | 0 | 0 | 1 | 1 | 0 | 0 | 1 | 1 | 0 | 0 | 1 | 1 | 0 | 0 | 1 | 1 | 0 | 6 | 4 | 2 | 12 | 0 | |
| 39 | 1 | 0 | 0 | 0 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 0 | 1 | 1 | 1 | 9 | 6 | 3 | 18 | 1 | | |
| 40 | 1 | 1 | 1 | 0 | 0 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 0 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 10 | 6 | 2 | 18 | 1 | | |
| 41 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | 0 | 1 | 0 | 0 | 1 | 0 | 0 | 1 | 9 | 3 | 2 | 14 | 1 | | |
| 42 | 1 | 0 | 0 | 1 | 1 | 0 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | 0 | 0 | 0 | 1 | 0 | 0 | 1 | 0 | 0 | 0 | 1 | 5 | 2 | 3 | 10 | 0 | | |
| 43 | 1 | 1 | 1 | 0 | 0 | 0 | 1 | 1 | 1 | 0 | 0 | 0 | 1 | 0 | 1 | 0 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | 7 | 2 | 2 | 11 | 0 | | |
| 44 | 1 | 1 | 0 | 0 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 0 | 0 | 0 | 1 | 0 | 1 | 0 | 0 | 1 | 0 | 1 | 0 | 8 | 4 | 2 | 14 | 0 | | |
| 45 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | 1 | 0 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 6 | 7 | 2 | 15 | 0 | | |
| 46 | 1 | 1 | 0 | 0 | 1 | 0 | 1 | 0 | 0 | 1 | 0 | 0 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | 6 | 0 | 3 | 9 | 0 | | |
| 47 | 0 | 0 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 0 | 0 | 1 | 1 | 0 | 0 | 1 | 1 | 0 | 0 | 1 | 1 | 0 | 0 | 1 | 1 | 7 | 4 | 4 | 15 | 1 | | |
| 48 | 0 | 1 | 1 | 0 | 0 | 1 | 1 | 0 | 0 | 1 | 1 | 0 | 0 | 1 | 1 | 0 | 0 | 1 | 1 | 0 | 0 | 1 | 1 | 0 | 6 | 5 | 2 | 13 | 1 | | |
| 49 | 1 | 0 | 0 | 0 | 1 | 0 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 0 | 1 | 1 | 0 | 1 | 0 | 0 | 1 | 0 | 1 | 8 | 4 | 2 | 14 | 0 | | |
| 50 | 0 | 0 | 1 | 0 | 1 | 1 | 0 | 0 | 0 | 1 | 0 | 1 | 0 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 0 | 1 | 5 | 8 | 2 | 15 | 0 | | |
| 51 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | 0 | 1 | 1 | 10 | 2 | 4 | 16 | 1 | | |
| 52 | 1 | 1 | 1 | 0 | 0 | 0 | 1 | 1 | 1 | 0 | 0 | 0 | 1 | 0 | 1 | 0 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | 7 | 2 | 2 | 11 | 0 | | |
| 53 | 0 | 1 | 1 | 0 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | 0 | 0 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 0 | 6 | 6 | 1 | 13 | 0 | | |
| 54 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | 0 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | 0 | 1 | 5 | 4 | 2 | 11 | 0 | | |
| 55 | 1 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 0 | 1 | 1 | 0 | 1 | 5 | 7 | 3 | 15 | 1 | | |
| 56 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | 0 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 0 | 0 | 1 | 0 | 1 | 0 | 1 | 1 | 7 | 5 | 2 | 14 | 1 | | |
| 57 | 0 | 1 | 1 | 0 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | 1 | 0 | 7 | 0 | 2 | 9 | 0 | | |
| 58 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 13 | 9 | 2 | 24 | 1 | | | |
| 59 | 1 | 0 | 1 | 0 | 1 | 0 | 1 | 1 | 0 | 0 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | 1 | 0 | 1 | 8 | 4 | 2 | 14 | 0 | | |
| 60 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | 1 | 0 | 1 | 0 | 12 | 2 | 1 | 15 | 0 | | | |
| 61 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | 0 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 0 | 0 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 0 | 1 | 0 | 7 | 5 | 2 | 14 | 1 | | |
| 62 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 2 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 0 | 1 | 0 | 1 | 0 | 0 | 0 | 1 | 1 | 0 | 7 | 3 | 1 | 11 | 0 | | |
| 63 | 0 | 1 | 1 | 0 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 5 | 7 | 4 | 16 | 1 | | |
| 64 | 0 | 1 | 1 | 0 | 0 | 1 | 1 | 0 | 0 | 1 | 1 | 0 | 0 | 1 | 1 | 0 | 0 | 1 | 1 | 0 | 0 | 1 | 1 | 0 | 6 | 5 | 1 | 12 | 0 | | |
| 65 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 0 | 10 | 7 | 1 | 18 | 1 | | |
| 66 | 0 | 0 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 0 | 1 | 1 | 0 | 0 | 1 | 0 | 1 | 1 | 10 | 4 | 3 | 17 | 1 | | |
| 67 | 0 | 0 | 1 | 0 | 0 | 0 | 1 | 0 | 0 | 0 | 1 | 0 | 0 | 0 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | 1 | 0 | 3 | 2 | 2 | 7 | 0 | | |
| 68 | 1 | 0 | 1 | 0 | 1 | 1 | 0 | 1 | 0 | 1 | 0 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | 0 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 0 | 7 | 3 | 2 | 12 | 0 | | |

| | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|-----|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|----|---|----|----|----|---|
| 69 | 0 | 1 | 1 | 0 | 1 | 0 | 0 | 1 | 0 | 0 | 0 | 1 | 1 | 0 | 0 | 1 | 1 | 0 | 0 | 0 | 1 | 0 | 0 | 1 | 1 | 0 | 6 | 3 | 2 | 11 | 0 |
| 70 | 0 | 0 | 1 | 0 | 0 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 0 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 0 | 1 | 7 | 7 | 2 | 16 | 1 |
| 71 | 0 | 0 | 1 | 0 | 0 | 0 | 1 | 0 | 0 | 0 | 1 | 0 | 0 | 0 | 1 | 0 | 0 | 0 | 1 | 0 | 0 | 0 | 1 | 0 | 0 | 3 | 2 | 1 | 6 | 0 | |
| 72 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | 0 | 1 | 0 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 0 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 6 | 2 | 3 | 11 | 0 |
| 73 | 0 | 1 | 1 | 0 | 1 | 0 | 1 | 1 | 0 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 6 | 1 | 0 | 7 | 0 | |
| 74 | 1 | 0 | 0 | 0 | 1 | 0 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 0 | 0 | 1 | 1 | 0 | 1 | 0 | 0 | 0 | 1 | 1 | 1 | 7 | 3 | 3 | 13 | 0 | |
| 75 | 0 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 0 | 1 | 1 | 0 | 1 | 0 | 1 | 0 | 0 | 1 | 0 | 0 | 0 | 1 | 1 | 1 | 8 | 3 | 3 | 14 | 0 | |
| 76 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | 0 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 0 | 1 | 1 | 1 | 0 | 0 | 0 | 1 | 0 | 1 | 1 | 7 | 4 | 2 | 13 | 0 | |
| 77 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 0 | 0 | 0 | 1 | 0 | 1 | 1 | 6 | 5 | 2 | 13 | 0 | |
| 78 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 0 | 0 | 1 | 1 | 0 | 1 | 0 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 6 | 5 | 2 | 13 | 0 | |
| 79 | 0 | 0 | 1 | 0 | 0 | 0 | 1 | 0 | 0 | 0 | 1 | 0 | 0 | 0 | 1 | 1 | 0 | 0 | 1 | 0 | 0 | 0 | 1 | 0 | 0 | 3 | 3 | 1 | 7 | 0 | |
| 80 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | 0 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | 0 | 1 | 1 | 5 | 4 | 2 | 11 | 0 | |
| 81 | 0 | 0 | 1 | 0 | 0 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 0 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 7 | 7 | 2 | 16 | 1 | |
| 82 | 0 | 0 | 0 | 1 | 1 | 0 | 1 | 0 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 0 | 0 | 1 | 1 | 1 | 0 | 0 | 0 | 1 | 0 | 1 | 1 | 7 | 4 | 2 | 13 | 0 | |
| 83 | 0 | 1 | 0 | 0 | 1 | 0 | 0 | 1 | 0 | 0 | 0 | 1 | 0 | 0 | 1 | 1 | 1 | 0 | 0 | 0 | 1 | 1 | 0 | 0 | 1 | 4 | 4 | 2 | 10 | 0 | |
| 84 | 0 | 0 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 0 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 9 | 7 | 2 | 18 | 1 | | |
| 85 | 0 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 0 | 0 | 1 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | 0 | 1 | 1 | 7 | 3 | 2 | 12 | 0 | |
| 86 | 0 | 1 | 0 | 0 | 1 | 0 | 0 | 1 | 0 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 0 | 1 | 0 | 0 | 0 | 1 | 0 | 1 | 1 | 0 | 0 | 6 | 4 | 2 | 12 | 0 | |
| 87 | 0 | 0 | 1 | 0 | 0 | 0 | 1 | 0 | 0 | 0 | 1 | 0 | 0 | 0 | 1 | 0 | 0 | 0 | 1 | 0 | 0 | 0 | 1 | 1 | 0 | 3 | 2 | 2 | 7 | 0 | |
| 88 | 0 | 0 | 0 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 0 | 0 | 1 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | 0 | 1 | 1 | 8 | 3 | 2 | 13 | 0 | |
| 89 | 0 | 1 | 0 | 0 | 1 | 0 | 0 | 0 | 1 | 1 | 0 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | 1 | 0 | 5 | 4 | 2 | 11 | 0 | |
| 90 | 0 | 0 | 1 | 1 | 0 | 0 | 1 | 1 | 0 | 0 | 1 | 1 | 0 | 0 | 1 | 1 | 0 | 0 | 1 | 1 | 0 | 0 | 1 | 1 | 1 | 6 | 4 | 3 | 13 | 0 | |
| 91 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 0 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 12 | 2 | 0 | 14 | 0 | |
| 92 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 0 | 0 | 10 | 7 | 1 | 18 | 1 | |
| 93 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | 0 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 4 | 3 | 8 | 0 | |
| 94 | 0 | 1 | 0 | 0 | 1 | 0 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 0 | 0 | 1 | 1 | 0 | 0 | 0 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 7 | 3 | 0 | 10 | 0 | |
| 95 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | 1 | 0 | 0 | 2 | 6 | 1 | 9 | 0 | |
| 96 | 1 | 0 | 0 | 0 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 0 | 1 | 1 | 9 | 6 | 2 | 17 | 1 | |
| 97 | 0 | 0 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | 0 | 0 | 1 | 0 | 0 | 0 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 3 | 2 | 6 | 0 | |
| 98 | 1 | 1 | 0 | 0 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 0 | 0 | 1 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 9 | 3 | 3 | 15 | 0 | |
| 99 | 1 | 0 | 0 | 0 | 1 | 0 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 0 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 0 | 1 | 0 | 1 | 0 | 8 | 5 | 2 | 15 | 1 | |
| 100 | 1 | 0 | 1 | 0 | 0 | 1 | 1 | 0 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 8 | 5 | 2 | 15 | 1 | | |
| 101 | 0 | 0 | 0 | 1 | 0 | 0 | 1 | 1 | 1 | 0 | 0 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 6 | 2 | 0 | 8 | 0 | |
| 102 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | 0 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 0 | 1 | 0 | 1 | 0 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 6 | 5 | 4 | 15 | 1 | |
| 103 | 0 | 0 | 1 | 0 | 0 | 0 | 1 | 0 | 0 | 0 | 1 | 0 | 0 | 0 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 3 | 2 | 4 | 9 | 0 | | |

| | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|-----|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|----|----|---|----|----|---|
| 104 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 0 | 0 | 0 | 1 | 0 | 1 | 1 | 0 | 6 | 5 | 2 | 13 | 0 |
| 105 | 0 | 0 | 1 | 1 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 0 | 0 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 0 | 4 | 6 | 2 | 12 | 0 |
| 106 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | 0 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 0 | 0 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 5 | 6 | 3 | 14 | 1 |
| 107 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 0 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 0 | 13 | 6 | 2 | 21 | 1 |
| 108 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | 1 | 1 | 0 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 0 | 7 | 8 | 2 | 17 | 1 |
| 109 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | 0 | 1 | 0 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 0 | 0 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 6 | 2 | 4 | 12 | 0 |
| 110 | 0 | 0 | 0 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 0 | 0 | 1 | 0 | 0 | 1 | 0 | 0 | 1 | 0 | 1 | 1 | 0 | 8 | 3 | 2 | 13 | 0 |
| 111 | 0 | 1 | 1 | 0 | 1 | 0 | 0 | 1 | 0 | 0 | 1 | 1 | 1 | 0 | 0 | 1 | 1 | 0 | 0 | 1 | 0 | 0 | 1 | 0 | 0 | 1 | 6 | 3 | 2 | 11 | 0 |
| 112 | 1 | 0 | 0 | 0 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | 1 | 1 | 0 | 5 | 3 | 2 | 10 | 0 | |
| 113 | 0 | 1 | 1 | 0 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 5 | 7 | 4 | 16 | 1 | |
| 114 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 5 | 5 | 3 | 13 | 1 | |
| 115 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 0 | 0 | 0 | 11 | 7 | 1 | 19 | 1 | |
| 116 | 0 | 1 | 0 | 0 | 1 | 0 | 0 | 0 | 1 | 1 | 0 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | 1 | 0 | 5 | 4 | 2 | 11 | 0 |
| 117 | 1 | 1 | 1 | 0 | 0 | 1 | 0 | 0 | 1 | 0 | 0 | 1 | 0 | 1 | 0 | 1 | 0 | 0 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 6 | 3 | 0 | 9 | 0 | |
| 118 | 0 | 0 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 0 | 1 | 0 | 1 | 0 | 1 | 0 | 0 | 1 | 1 | 0 | 7 | 3 | 3 | 13 | 0 |
| 119 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | 1 | 0 | 1 | 0 | 0 | 1 | 1 | 1 | 0 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 2 | 5 | 3 | 10 | 1 | |
| 120 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 0 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 0 | 0 | 1 | 0 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 9 | 4 | 4 | 17 | 1 | |
| 121 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | 0 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 4 | 3 | 8 | 0 | |
| 122 | 0 | 0 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 0 | 1 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | 1 | 1 | 10 | 3 | 3 | 16 | 1 | |
| 123 | 0 | 0 | 1 | 1 | 0 | 0 | 1 | 1 | 0 | 0 | 1 | 1 | 0 | 0 | 1 | 1 | 0 | 0 | 1 | 1 | 0 | 0 | 1 | 1 | 1 | 6 | 4 | 4 | 14 | 0 | |
| 124 | 0 | 0 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 0 | 0 | 1 | 1 | 1 | 0 | 0 | 0 | 1 | 1 | 0 | 0 | 1 | 8 | 5 | 1 | 14 | 1 | |
| 125 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | 1 | 1 | 0 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 7 | 8 | 2 | 17 | 1 | |
| 126 | 0 | 0 | 1 | 0 | 0 | 1 | 0 | 0 | 0 | 1 | 0 | 0 | 0 | 1 | 0 | 0 | 0 | 1 | 0 | 0 | 0 | 1 | 0 | 0 | 0 | 3 | 2 | 1 | 6 | 0 | |
| 127 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | 0 | 0 | 0 | 1 | 0 | 1 | 0 | 1 | 0 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 4 | 4 | 4 | 12 | 0 | |
| 128 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 0 | 1 | 0 | 1 | 0 | 0 | 0 | 1 | 0 | 0 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 9 | 4 | 3 | 16 | 1 | |
| 129 | 0 | 1 | 0 | 0 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 0 | 0 | 1 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | 0 | 1 | 7 | 3 | 2 | 12 | 0 | |
| 130 | 0 | 0 | 1 | 0 | 0 | 0 | 1 | 0 | 0 | 0 | 1 | 0 | 0 | 0 | 1 | 0 | 0 | 0 | 1 | 0 | 0 | 0 | 1 | 1 | 1 | 3 | 2 | 4 | 9 | 0 | |
| 131 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | 1 | 0 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 6 | 7 | 2 | 15 | 0 | |
| 132 | 0 | 0 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 0 | 0 | 1 | 1 | 0 | 0 | 1 | 1 | 0 | 0 | 1 | 1 | 0 | 0 | 1 | 1 | 1 | 7 | 4 | 3 | 14 | 1 | |
| 133 | 1 | 0 | 0 | 0 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 5 | 3 | 2 | 10 | 0 | |
| 134 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 0 | 1 | 0 | 1 | 1 | 0 | 1 | 0 | 0 | 1 | 0 | 1 | 1 | 5 | 5 | 2 | 12 | 0 | |
| 135 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 10 | 6 | 2 | 18 | 1 | |
| 136 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | 1 | 0 | 0 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 0 | 0 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 6 | 2 | 3 | 11 | 0 | |
| 137 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 2 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 0 | 1 | 0 | 1 | 0 | 0 | 0 | 1 | 1 | 0 | 7 | 3 | 1 | 11 | 0 | |
| 138 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | 1 | 0 | 0 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 0 | 0 | 1 | 0 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | 1 | 1 | 6 | 3 | 3 | 12 | 0 | |
| 139 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | 0 | 1 | 0 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 0 | 0 | 1 | 0 | 0 | 1 | 0 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 6 | 3 | 3 | 12 | 0 | |

| | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|-----|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|----|---|----|----|----|---|
| 140 | 0 | 0 | 1 | 0 | 1 | 1 | 0 | 0 | 0 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 6 | 7 | 4 | 17 | 1 |
| 141 | 1 | 0 | 0 | 0 | 1 | 0 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | 0 | 0 | 0 | 1 | 0 | 0 | 0 | 1 | 0 | 0 | 0 | 1 | 1 | 1 | 4 | 2 | 3 | 9 | 0 |
| 142 | 0 | 1 | 1 | 0 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | 0 | 0 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 0 | 1 | 0 | 6 | 6 | 1 | 13 | 0 |
| 143 | 1 | 0 | 0 | 0 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 0 | 1 | 1 | 0 | 9 | 6 | 2 | 17 | 1 |
| 144 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | 0 | 1 | 0 | 1 | 1 | 0 | 1 | 0 | 1 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | 0 | 0 | 0 | 4 | 4 | 0 | 8 | 0 | |
| 145 | 1 | 0 | 0 | 0 | 1 | 0 | 1 | 0 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 0 | 1 | 1 | 0 | 1 | 0 | 1 | 1 | 7 | 6 | 3 | 16 | 1 | |
| 146 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 0 | 1 | 1 | 1 | 0 | 0 | 0 | 1 | 0 | 1 | 1 | 8 | 4 | 2 | 14 | 0 |
| 147 | 0 | 1 | 1 | 0 | 0 | 1 | 1 | 0 | 0 | 1 | 1 | 0 | 0 | 1 | 1 | 0 | 0 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 6 | 6 | 2 | 14 | 1 | |
| 148 | 1 | 0 | 0 | 0 | 1 | 0 | 1 | 0 | 0 | 1 | 0 | 0 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | 1 | 5 | 0 | 3 | 8 | 0 | |
| 149 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | 0 | 1 | 0 | 0 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 0 | 0 | 1 | 0 | 0 | 1 | 0 | 0 | 1 | 4 | 4 | 1 | 9 | 0 | |
| 150 | 0 | 1 | 1 | 0 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | 1 | 7 | 0 | 2 | 9 | 0 | |
| 151 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 0 | 0 | 1 | 1 | 0 | 1 | 0 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 7 | 4 | 3 | 14 | 1 | |
| 152 | 1 | 0 | 1 | 0 | 1 | 0 | 1 | 0 | 1 | 0 | 1 | 0 | 1 | 0 | 1 | 0 | 1 | 0 | 1 | 0 | 1 | 0 | 1 | 0 | 0 | 1 | 7 | 4 | 2 | 13 | 0 |
| 153 | 0 | 0 | 1 | 0 | 1 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 5 | 7 | 4 | 16 | 1 | | |
| 154 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 0 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 0 | 1 | 0 | 1 | 0 | 5 | 6 | 2 | 13 | 0 | |
| 155 | 0 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 0 | 1 | 1 | 0 | 1 | 0 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | 1 | 1 | 8 | 2 | 3 | 13 | 0 | |
| 156 | 0 | 1 | 0 | 0 | 1 | 0 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | 0 | 0 | 0 | 1 | 0 | 7 | 1 | 1 | 9 | 0 | |
| 157 | 0 | 1 | 0 | 0 | 0 | 1 | 0 | 1 | 0 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | 0 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | 1 | 4 | 2 | 3 | 9 | 0 | |
| 158 | 0 | 1 | 0 | 0 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | 1 | 0 | 1 | 0 | 1 | 0 | 0 | 1 | 1 | 0 | 0 | 1 | 1 | 0 | 4 | 4 | 2 | 10 | 0 | |
| 159 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 0 | 10 | 6 | 2 | 18 | 1 | |
| 160 | 1 | 0 | 0 | 0 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 0 | 0 | 1 | 1 | 0 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 8 | 5 | 3 | 16 | 1 | |
| 161 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | 0 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 0 | 0 | 1 | 0 | 1 | 0 | 1 | 1 | 7 | 5 | 2 | 14 | 1 | |
| 162 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 0 | 0 | 10 | 7 | 1 | 18 | 1 | |
| 163 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | 0 | 1 | 0 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 0 | 0 | 0 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 6 | 2 | 4 | 12 | 0 | |
| 164 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 7 | 4 | 3 | 14 | 1 | |
| 165 | 0 | 0 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | 0 | 0 | 1 | 0 | 0 | 0 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 3 | 2 | 6 | 0 | |
| 166 | 0 | 0 | 1 | 1 | 0 | 0 | 1 | 1 | 0 | 0 | 1 | 1 | 0 | 0 | 1 | 1 | 0 | 0 | 1 | 1 | 0 | 0 | 1 | 1 | 0 | 6 | 4 | 2 | 12 | 0 | |
| 167 | 0 | 0 | 1 | 0 | 1 | 1 | 0 | 0 | 0 | 1 | 0 | 1 | 0 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 0 | 1 | 1 | 5 | 8 | 2 | 15 | 0 | |
| 168 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 0 | 1 | 0 | 0 | 0 | 1 | 0 | 1 | 0 | 1 | 1 | 12 | 3 | 2 | 17 | 1 | |
| 169 | 1 | 0 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | 1 | 0 | 1 | 0 | 0 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 0 | 0 | 0 | 1 | 5 | 5 | 1 | 11 | 0 | |
| 170 | 0 | 1 | 0 | 0 | 0 | 1 | 0 | 1 | 0 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | 0 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | 1 | 4 | 2 | 3 | 9 | 0 | |
| 171 | 0 | 0 | 0 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | 0 | 1 | 8 | 1 | 2 | 11 | 0 | |
| 172 | 1 | 1 | 0 | 0 | 1 | 0 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | 0 | 1 | 1 | 9 | 3 | 2 | 14 | 0 | |
| 173 | 1 | 0 | 0 | 0 | 1 | 0 | 0 | 1 | 1 | 0 | 0 | 0 | 1 | 1 | 0 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | 1 | 5 | 2 | 3 | 10 | 0 | |
| 174 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | 1 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | 0 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | 1 | 1 | 3 | 3 | 3 | 9 | 0 | |
| 175 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | 0 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 0 | 1 | 0 | 1 | 0 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 6 | 5 | 4 | 15 | 1 | |

| | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|-----|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|----|---|---|----|----|----|---|
| 176 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 0 | 0 | 1 | 1 | 0 | 0 | 0 | 1 | 0 | 1 | 0 | 8 | 4 | 2 | 14 | 0 |
| 177 | 1 | 0 | 1 | 0 | 1 | 0 | 1 | 0 | 1 | 0 | 1 | 0 | 1 | 0 | 1 | 0 | 1 | 0 | 1 | 0 | 1 | 0 | 1 | 1 | 7 | 4 | 3 | 14 | 1 |
| 178 | 0 | 0 | 1 | 0 | 0 | 0 | 1 | 0 | 0 | 0 | 1 | 0 | 0 | 0 | 1 | 0 | 0 | 0 | 1 | 0 | 0 | 0 | 1 | 0 | 3 | 2 | 1 | 6 | 0 |
| 179 | 1 | 0 | 0 | 0 | 1 | 0 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 7 | 7 | 2 | 16 | 1 | |
| 180 | 0 | 0 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 0 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 9 | 7 | 2 | 18 | 1 | |
| 181 | 0 | 0 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | 0 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 0 | 7 | 3 | 2 | 12 | 0 | |
| 182 | 0 | 1 | 1 | 0 | 0 | 1 | 1 | 0 | 0 | 1 | 1 | 0 | 0 | 1 | 1 | 0 | 0 | 1 | 1 | 0 | 0 | 1 | 1 | 6 | 5 | 2 | 13 | 0 | |
| 183 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 0 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 0 | 0 | 1 | 0 | 1 | 4 | 6 | 2 | 12 | 0 | |
| 184 | 1 | 0 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | 0 | 1 | 0 | 0 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 5 | 3 | 3 | 11 | 0 | |
| 185 | 0 | 0 | 1 | 0 | 1 | 1 | 0 | 1 | 0 | 1 | 0 | 0 | 1 | 1 | 0 | 1 | 0 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 0 | 6 | 6 | 2 | 14 | 1 | |
| 186 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 0 | 0 | 1 | 0 | 0 | 0 | 1 | 0 | 0 | 1 | 1 | 1 | 0 | 9 | 4 | 3 | 16 | 1 | |
| 187 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 0 | 0 | 1 | 0 | 0 | 0 | 1 | 0 | 0 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 6 | 6 | 3 | 15 | 1 | | |
| 188 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | 0 | 0 | 1 | 1 | 1 | 0 | 9 | 4 | 3 | 16 | 1 | | |
| 189 | 0 | 0 | 1 | 0 | 1 | 1 | 0 | 1 | 0 | 1 | 0 | 0 | 1 | 1 | 0 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 0 | 0 | 6 | 6 | 2 | 14 | 0 | | |
| 190 | 0 | 0 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 3 | 9 | 2 | 14 | 1 | | |
| 191 | 0 | 0 | 1 | 0 | 0 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | 0 | 1 | 0 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 0 | 3 | 5 | 1 | 9 | 0 | | |
| 192 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 0 | 10 | 7 | 2 | 19 | 1 | | |
| 193 | 0 | 1 | 1 | 0 | 0 | 1 | 1 | 0 | 0 | 1 | 1 | 0 | 0 | 1 | 1 | 0 | 0 | 1 | 1 | 0 | 0 | 1 | 6 | 5 | 3 | 14 | 1 | | |
| 194 | 0 | 1 | 1 | 0 | 0 | 1 | 1 | 0 | 0 | 1 | 1 | 0 | 0 | 1 | 1 | 0 | 0 | 1 | 1 | 0 | 0 | 1 | 6 | 5 | 1 | 12 | 0 | | |
| 195 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | 0 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 0 | 0 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | 1 | 5 | 3 | 0 | 8 | 0 | | |
| 196 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | 1 | 1 | 0 | 0 | 1 | 2 | 4 | 3 | 9 | 0 | | |
| 197 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 0 | 0 | 0 | 1 | 8 | 5 | 2 | 15 | 1 | | |
| 198 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 0 | 1 | 0 | 0 | 1 | 7 | 5 | 2 | 14 | 1 | | |
| 199 | 0 | 0 | 1 | 0 | 0 | 0 | 1 | 0 | 0 | 0 | 1 | 0 | 0 | 0 | 1 | 0 | 0 | 0 | 1 | 0 | 0 | 0 | 3 | 2 | 1 | 6 | 0 | | |
| 200 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 0 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | 0 | 12 | 2 | 0 | 14 | 0 | | |
| 201 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 0 | 0 | 1 | 1 | 0 | 0 | 1 | 1 | 0 | 6 | 4 | 2 | 12 | 0 | | |
| 202 | 1 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 0 | 1 | 1 | 5 | 7 | 3 | 15 | 1 | | |
| 203 | 0 | 0 | 1 | 1 | 0 | 0 | 1 | 1 | 0 | 0 | 1 | 1 | 0 | 0 | 1 | 1 | 0 | 0 | 1 | 1 | 0 | 0 | 6 | 4 | 3 | 13 | 0 | | |
| 204 | 1 | 0 | 1 | 0 | 1 | 0 | 1 | 0 | 1 | 0 | 1 | 0 | 1 | 0 | 1 | 0 | 1 | 0 | 1 | 0 | 1 | 0 | 7 | 4 | 1 | 12 | 0 | | |
| 205 | 0 | 0 | 0 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 0 | 0 | 1 | 1 | 0 | 0 | 0 | 1 | 0 | 8 | 3 | 2 | 13 | 0 | | |
| 206 | 0 | 0 | 1 | 0 | 1 | 1 | 0 | 1 | 0 | 1 | 1 | 0 | 1 | 0 | 0 | 1 | 0 | 1 | 0 | 0 | 1 | 1 | 7 | 3 | 3 | 13 | 0 | | |
| 207 | 1 | 0 | 1 | 0 | 1 | 0 | 1 | 0 | 1 | 0 | 1 | 0 | 1 | 0 | 1 | 0 | 1 | 0 | 1 | 0 | 1 | 0 | 7 | 4 | 2 | 13 | 0 | | |
| 208 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 13 | 9 | 2 | 24 | 1 | | |
| 209 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 0 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | 1 | 1 | 0 | 0 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 8 | 5 | 2 | 15 | 1 | | |
| 210 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 0 | 10 | 7 | 2 | 19 | 1 | | |
| 211 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 0 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 0 | 1 | 5 | 6 | 2 | 13 | 0 | | |

| | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|-----|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|----|----|---|----|----|---|
| 212 | 0 | 0 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 0 | 0 | 1 | 0 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | 1 | 0 | 0 | 7 | 2 | 2 | 11 | 0 |
| 213 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 8 | 9 | 3 | 20 | 1 |
| 214 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 0 | 1 | 0 | 0 | 1 | 0 | 1 | 0 | 1 | 1 | 0 | 0 | 12 | 3 | 2 | 17 | 0 |
| 215 | 0 | 1 | 1 | 0 | 0 | 1 | 1 | 0 | 0 | 1 | 1 | 0 | 0 | 1 | 1 | 0 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 0 | 0 | 6 | 6 | 2 | 14 | 0 | |
| 216 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 0 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | 1 | 1 | 0 | 5 | 5 | 3 | 13 | 0 | |
| 217 | 1 | 1 | 0 | 0 | 1 | 0 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | 0 | 1 | 1 | 0 | 9 | 3 | 2 | 14 | 0 |
| 218 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | 1 | 0 | 1 | 0 | 0 | 12 | 2 | 1 | 15 | 0 |
| 219 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | 0 | 1 | 0 | 1 | 1 | 0 | 1 | 0 | 1 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 4 | 4 | 0 | 8 | 0 |
| 220 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | 1 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 3 | 2 | 3 | 8 | 0 |
| 221 | 1 | 1 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | 0 | 0 | 0 | 1 | 0 | 0 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 4 | 2 | 0 | 6 | 0 | |
| 222 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 0 | 0 | 1 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 7 | 3 | 3 | 13 | 0 |
| 223 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 0 | 0 | 10 | 7 | 1 | 18 | 1 | |
| 224 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | 0 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 0 | 0 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | 1 | 0 | 0 | 0 | 5 | 3 | 0 | 8 | 0 | |
| 225 | 0 | 1 | 0 | 0 | 1 | 0 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | 0 | 0 | 0 | 1 | 0 | 7 | 1 | 1 | 9 | 0 | |
| 226 | 0 | 0 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 10 | 7 | 3 | 20 | 1 | |
| 227 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 11 | 7 | 4 | 22 | 1 | |
| 228 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 0 | 1 | 0 | 1 | 0 | 0 | 0 | 1 | 0 | 0 | 0 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 9 | 4 | 3 | 16 | 1 | |
| 229 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 0 | 0 | 0 | 1 | 0 | 1 | 1 | 0 | 8 | 5 | 2 | 15 | 1 | |
| 230 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | 0 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 0 | 1 | 7 | 6 | 2 | 15 | 1 | |
| 231 | 0 | 1 | 1 | 0 | 0 | 1 | 1 | 0 | 0 | 1 | 1 | 0 | 0 | 1 | 1 | 0 | 0 | 1 | 1 | 0 | 0 | 1 | 1 | 0 | 0 | 6 | 5 | 2 | 13 | 0 | |
| 232 | 0 | 0 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 10 | 7 | 3 | 20 | 1 | |
| 233 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | 0 | 1 | 0 | 0 | 1 | 0 | 1 | 0 | 0 | 9 | 3 | 2 | 14 | 0 | |
| 234 | 0 | 0 | 1 | 0 | 1 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 5 | 7 | 4 | 16 | 1 | |
| 235 | 0 | 0 | 0 | 1 | 1 | 0 | 1 | 0 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 0 | 0 | 1 | 1 | 1 | 0 | 0 | 0 | 1 | 0 | 1 | 1 | 0 | 7 | 4 | 2 | 13 | 0 |
| 236 | 1 | 0 | 1 | 0 | 1 | 0 | 1 | 0 | 1 | 0 | 1 | 0 | 1 | 0 | 1 | 0 | 1 | 0 | 1 | 0 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 7 | 4 | 3 | 14 | 1 | |
| 237 | 0 | 1 | 0 | 0 | 1 | 0 | 0 | 1 | 0 | 0 | 0 | 1 | 0 | 0 | 0 | 1 | 1 | 0 | 0 | 0 | 1 | 1 | 0 | 0 | 1 | 4 | 4 | 2 | 10 | 0 | |
| 238 | 1 | 1 | 1 | 0 | 0 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 0 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 0 | 10 | 6 | 2 | 18 | 1 | |
| 239 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 0 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 0 | 0 | 1 | 0 | 1 | 1 | 0 | 4 | 6 | 2 | 12 | 0 |
| 240 | 0 | 0 | 1 | 1 | 0 | 0 | 1 | 1 | 0 | 0 | 1 | 1 | 0 | 0 | 1 | 1 | 0 | 0 | 1 | 1 | 0 | 0 | 1 | 1 | 1 | 0 | 6 | 4 | 3 | 13 | 0 |
| 241 | 1 | 1 | 0 | 0 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 0 | 0 | 0 | 1 | 1 | 0 | 1 | 0 | 0 | 1 | 0 | 1 | 1 | 0 | 8 | 4 | 2 | 14 | 0 |
| 242 | 1 | 1 | 0 | 1 | 0 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | 0 | 1 | 1 | 0 | 7 | 2 | 2 | 11 | 0 |
| 243 | 1 | 1 | 0 | 1 | 0 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | 0 | 1 | 0 | 7 | 2 | 2 | 11 | 0 |
| 244 | 1 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | 0 | 0 | 1 | 0 | 1 | 0 | 0 | 0 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 0 | 5 | 5 | 3 | 13 | 1 | |
| 245 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 0 | 0 | 1 | 1 | 0 | 0 | 0 | 2 | 6 | 1 | 9 | 0 | |
| 246 | 1 | 0 | 0 | 0 | 1 | 0 | 1 | 0 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 0 | 1 | 1 | 0 | 1 | 0 | 1 | 1 | 7 | 6 | 3 | 16 | 1 | |
| 247 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 0 | 1 | 0 | 0 | 1 | 0 | 1 | 1 | 0 | 7 | 5 | 2 | 14 | 1 |
| 248 | 0 | 1 | 1 | 0 | 0 | 1 | 1 | 0 | 0 | 1 | 1 | 0 | 0 | 1 | 1 | 0 | 0 | 1 | 1 | 0 | 0 | 1 | 1 | 0 | 0 | 6 | 5 | 2 | 13 | 0 | |
| 249 | 1 | 0 | 0 | 0 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 0 | 1 | 0 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 9 | 5 | 3 | 17 | 1 | |
| 250 | 0 | 1 | 0 | 0 | 1 | 0 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 0 | 0 | 1 | 0 | 0 | 0 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 7 | 3 | 0 | 10 | 0 | |
| 251 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | 0 | 1 | 0 | 0 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | 0 | 0 | 4 | 3 | 1 | 8 | 0 | |

Anexo 10. Resultados SPSS

*Resultado9 [Documento] - IBM SPSS Statistics Viseur

Archivo Editor Ver Datos Transformar Insertar Formato Analizar Gráficos Utilidades Ampliaciones Ventana Ayuda

Resultado
 Registro
 Tablas cruzadas
 Tabla
 Notas
 Resumen de proc.
 Tabla cruzada V, I
 Medidas simétricas

```

CROSSTABS
  /TABLES=V_Barreras BY V_SaludE
  /FORMAT=AVALUE TABLES
  /STATISTICS=PHI
  /CELLS=COUNT
  /COUNT ROUND CELL.
  
```

Tablas cruzadas

Resumen de procesamiento de casos

| | Válido | | Casos Perdidos | | Total | |
|---------------------|--------|------------|----------------|------------|-------|------------|
| | N | Porcentaje | N | Porcentaje | N | Porcentaje |
| V_Barreras*V_SaludE | 251 | 100,0% | 0 | 0,0% | 251 | 100,0% |

Tabla cruzada V_Barreras*V_SaludE

Recuento

| V_Barreras | | V_SaludE | | Total |
|---------------------|--|----------------|-------------------|-------|
| | | Muestra saludE | No muestra saludE | |
| No muestra barreras | | 129 | 4 | 133 |
| Muestras barreras | | 26 | 92 | 118 |
| Total | | 155 | 96 | 251 |

Medidas simétricas

| | Valor | Significación aproximada |
|-------------------------|-------|--------------------------|
| Nominal por Nominal Phi | ,770 | ,000 |
| V de Cramer | ,770 | ,000 |
| N de casos válidos | 251 | |

IBM SPSS Statistics Processor está listo Unicode ON

*Resultado4 [Documento] - IBM SPSS Statistics Viseur

Archivo Editor Ver Datos Transformar Insertar Formato Analizar Gráficos Utilidades Ampliaciones Ventana Ayuda

Resultado
 Registro
 Tablas cruzadas
 Tabla
 Notas
 Resumen de proc.
 Tabla cruzada B, J
 Medidas simétricas

```

CROSSTABS
  /TABLES=B_Institucional BY V_SaludE
  /FORMAT=AVALUE TABLES
  /STATISTICS=PHI
  /CELLS=COUNT
  /COUNT ROUND CELL.
  
```

Tablas cruzadas

Resumen de procesamiento de casos

| | Válido | | Casos Perdidos | | Total | |
|--------------------------|--------|------------|----------------|------------|-------|------------|
| | N | Porcentaje | N | Porcentaje | N | Porcentaje |
| B_Institucional*V_SaludE | 251 | 100,0% | 0 | 0,0% | 251 | 100,0% |

Tabla cruzada B_Institucional*V_SaludE

Recuento

| B_Institucional | | V_SaludE | | Total |
|---------------------|--|----------------|-------------------|-------|
| | | Muestra saludE | No muestra saludE | |
| No muestra barreras | | 100 | 24 | 124 |
| Muestra barreras | | 55 | 72 | 127 |
| Total | | 155 | 96 | 251 |

Medidas simétricas

| | Valor | Significación aproximada |
|-------------------------|-------|--------------------------|
| Nominal por Nominal Phi | ,384 | ,000 |
| V de Cramer | ,384 | ,000 |
| N de casos válidos | 251 | |

IBM SPSS Statistics Processor está listo Unicode ON

Resultado5 [Documento5] - IBM SPSS Statistics Visor

Archivo Editar Ver Datos Transformar Insertar Formato Analizar Gráficos Utilidades Ampliaciones Ventana Ayuda

Resultado

- Registro
- Tablas cruzadas
 - Tabla
 - Notas
 - Resumen de proc
 - Tabla cruzada B_1
 - Medidas simétricas

```

CROSSTABS
  /TABLES=B_Socioculturales BY V_SaludE
  /FORMAT=AVALUE TABLES
  /STATISTIC=PHI
  /CELLS=COUNT
  /COUNT ROUND CELL.
    
```

Tablas cruzadas

Resumen de procesamiento de casos

| | Válido | | Casos Perdido | | Total | |
|------------------------------|--------|------------|---------------|------------|-------|------------|
| | N | Porcentaje | N | Porcentaje | N | Porcentaje |
| B_Socioculturales * V_SaludE | 251 | 100,0% | 0 | 0,0% | 251 | 100,0% |

Tabla cruzada B_Socioculturales*V_SaludE

Recuento

| B_Socioculturales | | V_SaludE | | Total |
|-------------------|----------------------|----------------|-------------------|-------|
| | | Muestra saludE | No muestra saludE | |
| B_Socioculturales | No presenta barreras | 124 | 18 | 142 |
| | Presenta barreras | 31 | 78 | 109 |
| Total | | 155 | 96 | 251 |

Medidas simétricas

| Nominal por Nominal | Phi | Valor | | Significación aproximada |
|---------------------|-----|-------|--------------------------|--------------------------|
| | | Valor | Significación aproximada | |
| V de Cramer | | ,601 | ,000 | |
| | | ,601 | ,000 | |
| N de casos válidos | | 251 | | |

IBM SPSS Statistics Processor está listo Unicode ON

Resultado6 [Documento6] - IBM SPSS Statistics Visor

Archivo Editar Ver Datos Transformar Insertar Formato Analizar Gráficos Utilidades Ampliaciones Ventana Ayuda

Resultado

- Registro
- Tablas cruzadas
 - Tabla
 - Notas
 - Resumen de proc
 - Tabla cruzada B_1
 - Medidas simétricas

```

CROSSTABS
  /TABLES=B_Paisco BY V_SaludE
  /FORMAT=AVALUE TABLES
  /STATISTIC=PHI
  /CELLS=COUNT
  /COUNT ROUND CELL.
    
```

Tablas cruzadas

Resumen de procesamiento de casos

| | Válido | | Casos Perdido | | Total | |
|---------------------|--------|------------|---------------|------------|-------|------------|
| | N | Porcentaje | N | Porcentaje | N | Porcentaje |
| B_Paisco * V_SaludE | 251 | 100,0% | 0 | 0,0% | 251 | 100,0% |

Tabla cruzada B_Paisco*V_SaludE

Recuento

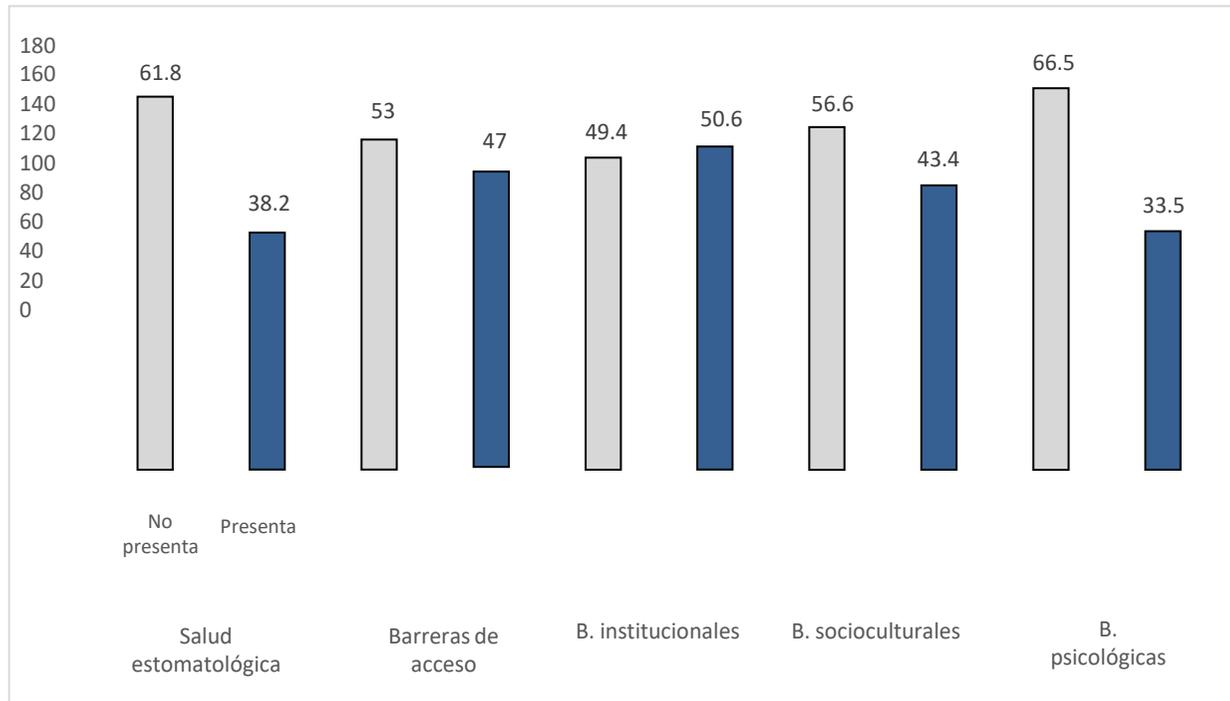
| B_Paisco | | V_SaludE | | Total |
|----------|----------------------|----------------|-------------------|-------|
| | | Muestra saludE | No muestra saludE | |
| B_Paisco | No presenta barreras | 119 | 48 | 167 |
| | Presenta barreras | 36 | 48 | 84 |
| Total | | 155 | 96 | 251 |

Medidas simétricas

| Nominal por Nominal | Phi | Valor | | Significación aproximada |
|---------------------|-----|-------|--------------------------|--------------------------|
| | | Valor | Significación aproximada | |
| V de Cramer | | ,276 | ,000 | |
| | | ,276 | ,000 | |
| N de casos válidos | | 251 | | |

Abrir documento de resultados IBM SPSS Statistics Processor está listo Unicode ON

Anexo9. Gráfico de barras en proporción de la variable barreras de acceso.





UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO

ESCUELA DE POSGRADO

MAESTRÍA EN GESTIÓN DE LOS SERVICIOS DE LA SALUD

Declaratoria de Autenticidad del Asesor

Yo, RIOS RIOS SEGUNDO WALDEMAR, docente de la ESCUELA DE POSGRADO MAESTRÍA EN GESTIÓN DE LOS SERVICIOS DE LA SALUD de la UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO SAC - LIMA NORTE, asesor de Tesis titulada: "Barreras de acceso y salud estomatológica en pacientes del seguro integral de salud en Lima Metropolitana, Perú 2022.", cuyo autor es GOMEZ MORILLO ROVER ANTONY, constato que la investigación tiene un índice de similitud de 16.00%, verificable en el reporte de originalidad del programa Turnitin, el cual ha sido realizado sin filtros, ni exclusiones.

He revisado dicho reporte y concluyo que cada una de las coincidencias detectadas no constituyen plagio. A mi leal saber y entender la Tesis cumple con todas las normas para el uso de citas y referencias establecidas por la Universidad César Vallejo.

En tal sentido, asumo la responsabilidad que corresponda ante cualquier falsedad, ocultamiento u omisión tanto de los documentos como de información aportada, por lo cual me someto a lo dispuesto en las normas académicas vigentes de la Universidad César Vallejo.

LIMA, 16 de Diciembre del 2022

| Apellidos y Nombres del Asesor: | Firma |
|---|---|
| RIOS RIOS SEGUNDO WALDEMAR DNI: 06799562 ORCID: 0000-0003-1202-5523 | Firmado electrónicamente por: SWRIOSR el 14-01- 2023 08:11:22 |

Código documento Trilce: TRI - 0491062