



FACULTAD DE TECNOLOGÍA MÉDICA

RELACIÓN DE LAS ENFERMEDADES CRÓNICAS MÁS PREVALENTES SOBRE
LA MARCHA HUMANA. PERÚ, 2016.

Línea de investigación:

Salud Pública

Tesis para optar el Título Profesional de Licenciado en Tecnología Médica
en la Especialidad de Terapia Física y Rehabilitación

Autor (a):

Ingaruca Cabezas, Fabiola Anabel

Asesor (a):

Lovato Sanchez, Nita Giannina

(ORCID: 0000-0002-5827-9732)

Jurado:

Zuzunaga Infantes, Flor de Maria

Vera Arriola, Juan Americo

Leiva Loayza, Elizabeth Ines

Lima - Perú

2021

Referencia:

Ingaruca Cabezas, F. (2021). Relación de las enfermedades crónicas más prevalentes sobre la marcha humana. Perú, 2016. [Tesis de pregrado, Universidad Nacional Federico Villarreal]. Repositorio Institucional UNFV. <http://repositorio.unfv.edu.pe/handle/UNFV/5310>



Reconocimiento - No comercial - Sin obra derivada (CC BY-NC-ND)

El autor sólo permite que se pueda descargar esta obra y compartirla con otras personas, siempre que se reconozca su autoría, pero no se puede generar obras derivadas ni se puede utilizar comercialmente.

<http://creativecommons.org/licenses/by-nc-nd/4.0/>



Universidad Nacional
Federico Villarreal

VRIN | VICERRECTORADO
DE INVESTIGACIÓN

FACULTAD DE TECNOLOGÍA MÉDICA

RELACIÓN DE LAS ENFERMEDADES CRÓNICAS MÁS PREVALENTES SOBRE LA MARCHA HUMANA. PERÚ, 2016.

Línea de Investigación: Salud Pública

**Tesis para optar el Título Profesional de Licenciado en Tecnología Médica en la
Especialidad de Terapia Física y Rehabilitación**

Autor

Ingaruca Cabezas, Fabiola Anabel

Asesor

Lovato Sanchez, Nita Giannina

Jurado

Zuzunaga Infantes, Flor de Maria

Vera Arriola, Juan Americo

Leiva Loayza, Elizabeth Ines

Lima – Perú

2021

Dedicatoria

A mis padres Doris y Javier por apoyarme siempre durante mi etapa universitaria, a mi alma matter la Universidad Nacional Federico Villarreal, donde me formé para poder ser una buena profesional y a las futuras generaciones de fisioterapeutas, esperando que este

Agradecimiento

Quiero agradecer a mi asesora de tesis la magister Giannina Lovato, por guiarme durante el proceso de titulación.

Además quiero agradecer al Lic. Sergio Bravo Cucci por su asesoramiento en este trabajo de investigación.

Índice

Resumen	vii
Abstract	viii
I. Introducción	1
1.1. Descripción y formulación del problema	2
1.1.1. Problema general	4
1.1.2. Problema específico	4
1.2. Antecedentes	5
1.3. Objetivos	9
1.3.1. Objetivo general	9
1.3.2. Objetivos específicos	9
1.4. Justificación	9
II. Marco teórico	11
2.1. Bases teóricas sobre el tema de investigación	11
III. Método	18
3.1. Tipo de investigación	18
3.2. Ámbito temporal y espacial	18
3.3. Variables	18
3.4. Población y muestra	20
3.5. Instrumentos	20
3.6. Procedimientos	21
3.7. Análisis de datos	21
IV. Resultados	22
V. Discusión de Resultados	27
VI. Conclusiones	30

VII. Recomendaciones	31
VIII. Referencias	32
IX. Anexos	36

Índice de figuras

Figura 1. <i>Flujograma de la selección de muestra.</i>	22
Figura 2. <i>Muestra según sexo</i>	23
Figura 3. <i>Prevalencia de enfermedades crónicas según grupo etario</i>	23
Figura 4. <i>Nivel de afectación de la marcha según enfermedades crónicas más prevalentes</i>	24
Figura 5. <i>Nivel de afectación de la marcha según sexo</i>	24
Figura 6. <i>Nivel de afectación de la marcha según grupo etario.</i>	25
Figura 7. <i>Nivel de dolor moderado según las enfermedades crónicas más prevalentes.</i>	25
Figura 8. <i>Nivel de dolor severo según las enfermedades crónicas más prevalentes.</i>	26

Resumen

El presente texto tiene como objetivo determinar la relación entre las enfermedades crónicas más prevalentes y el impacto en la marcha humana a nivel nacional - Perú, 2016. Este estudio es de enfoque cuantitativo, con un diseño de investigación no experimental, retrospectiva, transversal y descriptiva; presenta una muestra de 3709 personas, que fue obtenida de la Encuesta Nacional de Satisfacción de Usuarios en Salud (ENSUSALUD 2016). Para el análisis de la recolección de datos y resultados se utilizó el software SPSS versión 25 y prueba Chi cuadrado. Respecto a los resultados, se obtuvo una asociación significativa ($p=0,001$) del impacto de algunas enfermedades crónicas más prevalentes sobre la marcha humana a nivel nacional durante el año 2016, es decir, muchas de estas enfermedades crónicas han afectado el nivel de marcha (movilidad) de las personas; la diabetes mellitus fue la enfermedad que mayor impacto negativo tuvo sobre la marcha humana con un 27%. Para terminar, se recomienda medidas de prevención para evitar el impacto negativo de las enfermedades crónicas sobre la movilidad de las personas que lo padecen.

Palabras clave: Enfermedades crónicas, marcha humana, adulto mayor, dolor.

Abstract

The objective of this text is to determine the relationship between the most prevalent chronic diseases and the impact on human gait at the national level – Peru, 2016. This study is quantitative in approach, with a non-experimental, retrospective, cross-sectional and descriptive research design; it presents a sample of 3709 people, which obtained the National Survey of Satisfaction of Health Users (ENSUSALUD 2016). For analysis of data collection and results, identify the SPSS software version 25 and the Chi square test. Regarding the results, a significant association was obtained ($p=0.001$) of the impact of some of the most prevalent chronic diseases on human walking nationwide during 2016, that is, many of these chronic diseases have affected the level of walking (mobility) of people; diabetes mellitus was the disease that had the greatest negative impact on human gait with 27%. Finally, prevention measures are recommended to avoid the negative impact of chronic diseases on the mobility of people who suffer.

Key words: chronic diseases, human gait, elderly, pain

I. Introducción

La presente investigación se refiere al tema de las enfermedades crónicas, que se definen como aquellas que se mantienen en el ser humano por un tiempo de 3 meses a más con una evolución progresiva no contagiosa. Se caracteriza principalmente porque son enfermedades incurables y de avance lento con un impacto en la calidad de vida. Por otro lado, trataremos sobre la marcha humana que se refiere al desplazamiento del ser humano en forma bípeda.

En este estudio consideramos a la marcha humana como la movilidad propia de la persona y como esta se ve afectada por la presencia de alguna enfermedad crónica.

A nivel social y de la salud, el avance del impacto de las enfermedades crónicas está relacionado con la creciente cantidad de personas que llegan a la adultez mayor; el número de personas de 60 años a más representaban el 7,3% en el año 1991, mientras que para el 2025 estará conformado por el 15% de la población y se calcula que para el año actual, 2020, la edad promedio es alrededor de 73 años en mujeres y varones (Zaslavsky y Gus, 2002). Así también, se busca aportar estadísticas que nos den datos sobre como impactan las enfermedades crónicas en la movilidad de las personas, para plantear medidas de prevención y retardar el impacto negativo de estas enfermedades crónicas sobre el movimiento de las personas.

El presente trabajo de investigación titulado “Relación de las enfermedades crónicas más prevalentes sobre la marcha humana. Perú, 2016”, analizó los datos de los usuarios de consulta externa de la Encuesta Nacional de Satisfacción de Usuarios en Salud (ENSUSALUD, 2016), la cual se llevó a cabo en el año 2016. La muestra estuvo conformada por 3709 personas, las cuales fueron elegidas por conveniencia de acuerdo a los criterios de inclusión.

De esta manera, en el capítulo I se presenta la formulación de problemas, así como los antecedentes nacionales e internacionales referidos al tema a tratar, los objetivos y la justificación que argumenta el motivo de esta investigación. Continuamos con el capítulo II, donde se redacta los conceptos teóricos de las diferentes variables que se ha considerado en el texto; en el capítulo III, se hace referencia al tipo de investigación no experimental, retrospectivo, transversal y descriptivo, así también se menciona el ámbito temporo-espacial, la población y muestra, el instrumento que es la Encuesta Nacional de Satisfacción de Usuarios en Salud (ENSUSALUD, 2016), los procedimientos y análisis de datos.

Para terminar se presenta el capítulo IV, donde se incluye los resultados de la investigación analizados con el programa SPSS; la discusión de resultados se presenta en el capítulo V; mientras que en los capítulos posteriores, se considera las conclusiones, recomendaciones, referencias bibliográficas y anexos.

1.1. Descripción y formulación del problema

Las enfermedades crónicas son descritas como aquellas que se desarrollan a lo largo del tiempo y perduran por un período igual o mayor de 3 meses, es por ello que afectan en su mayoría a personas adulto mayor (Beratarrechea, 2010). Se suele considerar que las enfermedades crónicas afectan principalmente a las personas de mayor edad, sin embargo, actualmente se sabe que aproximadamente la mitad de las muertes por enfermedades crónicas se producen prematuramente, en personas de menos de 70 años. Y solo la cuarta parte de esos fallecimientos se dan en personas menores de 60 años. (OMS, 2017)

Los riesgos de padecer una enfermedad crónica son muy comunes en la población, entre estas destacan una alimentación poco saludable, como es de conocimiento general, muchos niños y adultos consumen una serie de alimentos no balanceados por la acelerada vida que llevan; otro factor de riesgo es la vida sedentaria, en su mayoría son las personas adulto mayor quienes presentan inactividad física; y, el consumo de sustancias nocivas como el tabaco, es

otro factor que influye en el padecimiento de alguna enfermedad crónica, como son las enfermedades pulmonares (OMS, 2015).

La prevalencia de los factores de riesgos (tabaquismo, obesidad, alcoholismo, sedentarismo y dieta inadecuada) es elevada, y más concentrada en los estratos con menores ingresos y menores niveles de educación. Esta tendencia tiende a incrementarse en los próximos años de no tomarse medidas de política pública integrales o multisectoriales para corregir esta tendencia. (OPS, 2012)

A nivel internacional, las enfermedades cardíacas, los infartos, el cáncer, las enfermedades respiratorias y la diabetes, son las principales causas de mortalidad en el mundo, siendo responsables del 63% de las muertes. En 2008, 36 millones de personas murieron de una enfermedad crónica, de las cuales la mitad era de sexo femenino y el 29% era de menos de 60 años de edad. (OMS, 2015)

Por otro lado, se ha observado que las enfermedades no transmisibles causan más de 75% del total de las defunciones en la Región de las Américas, que más de la tercera parte de esas muertes (37%) son defunciones prematuras de personas de menos de 70 años de edad, y que las enfermedades no transmisibles se encuentran entre las principales causas de morbilidad y discapacidad (OPS, 2012).

En el contexto nacional, el aumento excesivo del peso es el factor que más predispone a sufrir una enfermedad crónica no transmisible a futuro. Se ha reportado un incremento del sobrepeso de 24,9% a 32,6% y de la obesidad de 9% a 14,2% en los últimos 30 años. Asimismo, se ha demostrado que las prevalencias de la hiperglicemia, las dislipidemias y la hipertensión arterial son mayores en los obesos que en las personas que tienen sobrepeso, lo que es determinado por una asociación lineal (Pajuelo-Ramirez, et al, 2010).

La marcha es entendida como movilidad independiente de cada ser humano, es considerada parte de la actividad física, es decir que involucra el movimiento corporal donde

se incluye la contracción de los músculos para realizar la marcha. Debido a que se considera a la marcha humana como una actividad funcional que da independencia a las personas, es que debe ser un objetivo primordial en los diversos tratamientos fisioterapéuticos (Villar, 2019).

Caminar implica actividad física y la capacidad de marcha podría ser un buen indicador de la calidad de vida relacionada con la salud (health related quality of life: HRQL) debido al hecho que está relacionada con el desempeño de actividades diarias (Martin-Sierra, 2011).

Con lo mencionado anteriormente, se observa que es necesario un estudio que demuestre cual es el impacto de las enfermedades crónicas prevalentes sobre la marcha humana en el Perú, de esta manera se podrá establecer un programa de prevención para conservar por un mayor tiempo la independencia funcional medida a través de la actividad de caminar de las personas que padecen enfermedades crónicas.

1.1.1. Problema general

- ¿Existe una relación entre las enfermedades crónicas más prevalentes y la marcha humana a nivel nacional en el año 2016?

1.1.2. Problema específico

- ¿Cuál es la prevalencia de enfermedades crónicas según grupo etario?
- ¿Qué enfermedad crónica prevalente tuvo mayor afectación en la marcha humana a nivel nacional en el año 2016?
- ¿Qué enfermedad crónica prevalente tuvo menor afectación en la marcha humana a nivel nacional en el año 2016?
- ¿Qué sexo se verá más afectado en la marcha humana con las enfermedades crónicas más prevalentes a nivel nacional en el año 2016?
- ¿Qué grupo etario se verá más afectado respecto a la marcha humana a nivel nacional en el año 2016?

- ¿Cuál es la enfermedad crónica prevalente que presenta mayor dolor a nivel nacional en el año 2016?

1.2. Antecedentes

Estudio basado en el adulto mayor sobre sus estilos de vida y enfermedades crónicas en Tullpuna. Se buscó señalar si existe una asociación entre estilos de vida y las patologías crónicas y degenerativas en el adulto mayor de la comunidad de Tullpuna, Cajamarca. Este estudio se consideró de tipo descriptivo, analítico, transversal y correlacional. El presente estudio se realizó con la participación de 50 personas con edades de 65 años a más que pertenecían a la Asociación del adulto mayor – Tullpuna, Cajamarca. Se realizó una encuesta a cada participante que consistió en: preguntas referentes a las características sociodemográficas, preguntas sobre estilos de vida y preguntas sobre tipos de enfermedades crónicas degenerativas; todos estos datos fueron analizados con el Software SPSS 19, además se aplicaron criterios de Chi cuadrado para determinar una correlación entre las variables. Como resultado se obtuvo que el 80% de los adultos mayores en estudio evidenciaron patologías de tipo musculoesqueléticas, el 76% presentaron alteraciones sensoriales y el 20% tenían hipertensión arterial. Con respecto a los estilos de vida, el 84% manifestaron que nunca realizan actividades recreativas, el 50% solo a veces ejecutaba actividades recreativas y el 44% siempre realizó actividades recreativas. Se concluyó que existe relación entre los hábitos inadecuados de estilos de vida y las enfermedades crónicas degenerativas, sobre todo las de tipo musculoesqueléticas como artrosis, artritis y lumbalgias. (Quispe y Roncal, 2016)

Estudio de investigación que aborda los años de vida ajustados por calidad (AVAC) para 15 condiciones crónicas y combinaciones de estas en adultos mayores de 65 años a más en Estados Unidos. Tiene como fin medir el impacto de la carga de una o más enfermedades crónicas sobre los adultos mayores encuestados. Estudio no experimental, retrospectivo y descriptivo, pues los datos son extraídos de la encuesta de Salud de Medicare (encuesta

nacional realizada de manera anual a beneficiarios de Medicare) que incluyó personas de 65 años o más (n=96481); estos datos fueron analizados utilizando AVAC que es una medición de la carga de la enfermedad y que incluye tanto la mortalidad como la morbilidad.

Se halló que más del 90% de las personas encuestadas padecen al menos 1 condición crónica y el 72% múltiples condiciones crónicas. Individuos que señalaron tener depresión e insuficiencia cardíaca congestiva obtuvieron valores más bajos ajustados por edad, AVAC (1,1-1,5 años para hombres y 1,5-2,2 para las mujeres); es decir, las mujeres obtuvieron una puntuación EQ-5D peor en comparación a los varones. Se concluyó que es necesario tener en cuenta la carga de enfermedad de alguna condición crónica o las combinaciones de estas para brindar atención primaria de calidad a estos individuos. (Jia et al, 2018)

Asociaciones entre la duración de la enfermedad crónica y la calidad de vida relacionada con la salud: resultados de una encuesta poblacional. Este estudio busca evidenciar la incidencia sobre la calidad de vida relacionada a la salud (CVRS) a partir de las enfermedades crónicas a mediano y largo plazo; así como, comparar la CVRS en las personas con distinta duración de la enfermedad y si hay alguna modificación según género y edad. Fue un estudio descriptivo, longitudinal donde la muestra estuvo conformada por 8841 personas que respondieron la Encuesta Nacional Australiana de Salud y Bienestar Mental de 2007. Se encontró que la muestra tenía entre 16 y 85 años, resultando que las afecciones cerebrovasculares de larga duración tuvo peor CVRS; en edades más avanzadas, hubo mayor pérdida de CVRS si presentaban asma (p=0,001), artritis (p=0,001), diabetes (p=0,004), acv (p=0,009). Respecto al género, los hombres con presencia de artritis informaron peor CVRS que las mujeres. Se concluyó que la pérdida o déficit de CVRS es más evidente en enfermedades de larga duración como los accidentes cerebrovasculares. (Busija et al, 2017)

El presente estudio nos habla acerca de la velocidad de la marcha y sus factores asociados como muestra de fragilidad en pacientes adultos mayores del Hospital Nacional

Hipólito Unanue. Se buscó identificar aquellas características clínicas que se asocian a la velocidad de la marcha lenta como indicador de fragilidad en los pacientes adultos mayores. Este estudio se consideró descriptivo, correlacional de corte transversal; incluyó una muestra de 140 adultos mayores. Como resultados este estudio evidenció que el 27,1% de la muestra presentó velocidad de marcha lenta. Además, los adultos mayores considerados en esta investigación presentaron otras enfermedades como hipertensión arterial en un 68,6%, diabetes mellitus tipo 2 37,2%, osteoartritis en un 63,6% y el uso de benzodiacepinas en un 26,4%. Se concluyó que realmente existe una asociación significativa entre algunas características clínicas y la velocidad de la marcha como indicador de fragilidad en los pacientes adultos mayores. (Sernaque, 2019)

Este estudio de investigación describe las características de riesgo funcional y social de los adultos mayores. Un estudio transversal donde se utilizó una encuesta de salud para miembros de Kaiser Permanente Northern California (MHS), esta es una encuesta que incluye aspectos sociales y de salud. Con ayuda de esta encuesta se clasificó a la muestra, conformada por 4551 adultos mayores entre 65 a 90 años de edad durante el 2014 y 2015, como frágiles y no frágiles, posteriormente se comparó la prevalencia de los problemas de salud tomando en cuenta las actividades de la vida diaria, las actividades instrumentales de la vida diaria y los aspectos sociales que influyen en la salud. Respecto a los resultados, se encontró que la prevalencia de fragilidad fue de 14.3% mayor en mujeres que en varones, dato que aumentó con la edad y los bajos niveles de educación e ingresos. Los adultos mayores frágiles eran más propensos a presentar entre 3 o más enfermedades crónicas. Además, alrededor del 15.8% de personas frágiles necesitaron ayuda en al menos 2 o más actividades de la vida diaria y 38,4% de las personas frágiles necesitaron ayuda en actividades instrumentales de la vida diaria. En conclusión, se logró identificar la prevalencia de fragilidad y los factores de riesgo de salud modificables y no modificables. Los resultados encontrados pueden ser usados para la

evaluación de pacientes respecto su calidad de vida y para prevenir el estado de fragilidad. (Lee et al, 2018)

Estudio basado en la evaluación de la calidad de vida relacionada con la salud (CVRS) mediante el uso de EQ-5D durante la pandemia de COVID-19 en China. Tiene como objetivo identificar el impacto de la pandemia COVID-19 sobre la CVRS en los pobladores chinos. Es una investigación de tipo descriptiva y transversal en la cual se utilizó una encuesta virtual que incluía datos demográficos y socioeconómicos, estado de salud, estado de situación epidémica y escala EQ-5D. Se consideró modelos de regresión logística para el análisis de las dimensiones del EQ-5D. Como resultados se halló que el dolor/malestar fue el problema con mayor frecuencia (19%) después la ansiedad/depresión (17,6%) durante la pandemia de COVID-19. Respecto al género asociado con el impacto sobre la CVRS, fueron los hombres quienes informaron mayor problema de movilidad (6,1%) que las mujeres (2,4%); así también, la muestra de 60 años a más evidenció mayores problemas de movilidad (13,2%), actividades habituales (7,9%), dolor/malestar (52,6%) y ansiedad y depresión (23,7%). Finalmente, la investigación concluye que el padecimiento de dolor y ansiedad o depresión aumentó en los adultos mayores, sobre todo en aquellos que tenían una enfermedad crónica ya diagnosticada durante la pandemia de COVID-19 en China. (Ping et al., 2020)

El presente estudio titulado “Dolor musculoesquelético relacionado con el trabajo y su impacto autoinformado entre los dentistas en ejercicios en Puducherry, India” tiene como objetivo identificar la ubicación corporal del dolor de origen musculoesquelético entre los dentistas encuestados. De esta manera, este estudio transversal distribuyó un cuestionario a 95 dentistas en actividad con preguntas acerca de su dolor, frecuencia de este, impacto en la calidad de vida, entre otros; los cuales fueron analizados mediante la prueba de Chi-cuadrado.

Resultó en que el 11,1% de los dentistas “siempre” presentó dolor en el codo, el 5,6% “siempre” sufrió dolor en el cuello y espalda; y, aproximadamente el 36% de la muestra

manifestó haber tenido algún impacto negativo en su calidad de vida. La investigación concluye, con el tiempo es más frecuente la presencia de dolor de origen musculoesquelético que tiene un impacto sobre la calidad de vida de los dentistas, por ello es necesario tomar medidas que eviten poner en riesgo ocupacional a estos profesionales. (Shekhawat et al., 2020).

1.3. Objetivos

1.3.1. *Objetivo general*

- Determinar la relación entre las enfermedades crónicas más prevalentes y el impacto en la marcha humana. Perú, 2016.

1.3.2. *Objetivos específicos*

- Determinar la prevalencia de enfermedades crónicas según grupo etario a nivel nacional en el año 2016.
- Determinar la enfermedad crónica que tuvo mayor afectación en la marcha humana a nivel nacional en el año 2016.
- Determinar la enfermedad crónica que tuvo menor afectación en la marcha humana a nivel nacional en el año 2016.
- Determinar que sexo se verá más afectado en la marcha humana con las enfermedades crónicas más prevalentes a nivel nacional en el año 2016.
- Determinar el grupo etario que se verá más afectado respecto a la marcha humana a nivel nacional en el año 2016.
- Determinar la enfermedad crónica prevalente que presenta mayor dolor a nivel nacional en el año 2016.

1.4. Justificación

Esta investigación se lleva a cabo con el fin de brindar un aporte sobre el impacto que tienen las enfermedades crónicas más prevalentes sobre la marcha humana a nivel nacional, de esta manera se podrá obtener resultados que certifiquen cuales son las patologías que más

afectan a una función muy importante en la vida del hombre como es la marcha. Con los resultados que se obtendrán, se podrá establecer un programa y ver la manera para que el fisioterapeuta intervenga en un nivel preventivo para fomentar la marcha humana como actividad funcional independiente en aquellas personas que sufren alguna enfermedad crónica.

Se tiene conocimiento que las enfermedades crónicas producen un gran desgaste económico, es decir, generan gastos sobre todo en sectores con menos recursos. Por ello, se pretende brindar una información sobre la relación de este tipo de enfermedades sobre la independencia de la persona; y así, evitar mediante el accionar del terapeuta físico que más personas con enfermedades crónicas lleguen a un grado de inmovilidad que conlleva a la dependencia total.

Por otro lado, a nivel social, esta investigación surge por la necesidad de que cada vez el promedio de vida se prolonga y ha aumentado el porcentaje de personas adulto mayor; lo que indica que hay un mayor número de personas con enfermedades crónicas propias del envejecimiento y se pretende que el terapeuta físico intervenga en esta población promoviendo la actividad física como es la marcha.

Esto indica que los principales beneficiarios son las personas de mayor edad, quienes son en su mayoría los que presentan alguna enfermedad crónica no transmisible, por ello esta investigación pretende dar resultados claros sobre cuáles son las enfermedades que tienen una mayor influencia en el nivel de movilidad de las personas para proponer un abordaje fisioterapéutico más adecuado frente a estos casos.

II. Marco Teórico

2.1. Bases teóricas sobre el tema de investigación

Las enfermedades crónicas son de larga duración, por lo general implican alteración del equilibrio, pérdida del bienestar biopsicosocial y la prevalencia de trastornos, síntomas y discapacidades asociadas; básicamente lo que define a una enfermedad crónica es el mismo hecho de ser incurable, progresiva e irreversible. Actualmente, las enfermedades crónicas son consideradas un problema de salud a nivel mundial porque son causa del 63% de muertes, y se estima que estas serán la principal causa en el mundo al 2020 (Lizama, 2016).

2.1.1. *Enfermedades crónicas*

Las enfermedades crónicas son conocidas con otros nombres en diversos contextos, por ejemplo, muchas veces se utiliza el término “enfermedades no transmisibles” para evitar confundirlas con aquellas patologías infecciosas. Por otro lado, definimos a las enfermedades crónicas como aquellas que duran de tres meses a más, que son de lenta progresión y que no son infecciosas o contagiosas.

Las enfermedades no transmisibles afectan a todos los grupos de edad y a todas las regiones y países. Estas enfermedades se suelen asociar a los grupos de edad más avanzada, pero los datos muestran que 15 millones de todas las muertes atribuidas a las ENT se producen entre los 30 y los 69 años de edad. Más del 85% de estas muertes “prematuras” ocurren en países de ingresos bajos y medianos (OMS, 2018).

Las enfermedades crónicas se destacan por su prevalencia y por la carga de enfermedad que generan. Podemos mencionar a las enfermedades cardiovasculares (ECV), al cáncer, a las enfermedades respiratorias crónicas -enfermedad pulmonar obstructiva crónica (EPOC) y asma- y a la diabetes. Otras enfermedades incluidas en esta categoría por la Organización Mundial de la Salud (OMS) son los trastornos mentales, las enfermedades osteoarticulares, las

enfermedades bucodentales, los trastornos genéticos, y los trastornos de la visión y la audición (Beratarrechea, 2010).

Los principales determinantes del aumento de la prevalencia de las EC son la transición demográfica, la urbanización y la globalización. En las últimas décadas, se ha producido una verdadera transición demográfica, con disminución de las tasas totales de fecundidad, disminución de la mortalidad infantil y aumento de la esperanza de vida al nacer. Estos cambios, repercuten en la composición de la estructura de la población, con un envejecimiento de la misma (Beratarrechea, 2010).

2.1.2. *Diabetes mellitus*

La diabetes mellitus es un tipo de enfermedad metabólica que consiste en la presencia de hiperglucemia debido a un déficit de secreción de insulina o a una alteración en la acción de esta. La diabetes mellitus es una enfermedad crónica que genera una disfunción de órganos como ojos, riñones, corazón y vasos sanguíneos (American Diabetes Association, 2014).

Los principales síntomas de la diabetes mellitus son: poliuria, polidipsia y polifagia. Las complicaciones a largo plazo de la diabetes incluyen retinopatía con pérdida potencial de visión; nefropatía que conduce a insuficiencia renal; neuropatía periférica con riesgo de úlceras en los pies, amputaciones y articulaciones de Charcot; y neuropatía autonómica que causa síntomas gastrointestinales, genitourinarios y cardiovasculares y disfunción sexual (American Diabetes Association, 2014).

La diabetes mellitus se clasifica en dos tipos de diabetes más frecuentes: La diabetes mellitus tipo 1, se trata de una autodestrucción de las células β del páncreas que lleva a una deficiencia de la insulina; por otro lado, tenemos la diabetes mellitus tipo 2, esta es la más prevalente y consiste en una resistencia del organismo a la insulina y por lo general es hereditaria (American Diabetes Association, 2014).

2.1.3. Hipertensión arterial

La hipertensión arterial (HTA), es el principal factor de riesgo para los accidentes cerebrovasculares, insuficiencia cardíaca y cardiopatía coronaria en las personas adultas mayores. La hipertensión tiene remedio y su control logra no solo salvar vidas sino también reducir significativamente las limitaciones funcionales y la discapacidad en las personas de edad (OPS, 2009).

Se denomina hipertensión a la elevación de la presión arterial por encima de los límites considerados como “normales”, si la presión sistólica es igual o mayor de 140 mmHg y la presión diastólica es igual o mayor a 90 mmHg; siempre y cuando sean tomadas en reposo no menos de 10 minutos de descanso (OPS, 2009).

2.1.4. Artritis reumatoide

La artritis reumatoide es una patología crónica, inflamatoria, autoinmune que afecta a las articulaciones de manera progresiva, produciendo deformaciones y limitación funcional. La artritis reumatoide puede afectar en cualquier etapa del ser humano, pero es principalmente que aparece en la etapa adulta

La artritis reumatoide tiene distribución universal y su incidencia varía entre el 0,68 y el 2,9%, con una prevalencia que oscila entre el 0,3 y el 3% de la población, según los distintos países. Las mujeres sufren la enfermedad tres veces más que los hombres; sin embargo, en las formas seropositivas y erosivas de la enfermedad esta desigualdad desaparece (Lozano, 2001).

2.1.5. Parkinson

La enfermedad de Parkinson es un proceso neurodegenerativo que afecta en la etapa adulta de las personas, constituye la segunda enfermedad neurodegenerativa con más prevalencia luego de la enfermedad de Alzheimer. Esta patología se trata de la pérdida progresiva de neuronas dopaminérgicas de la sustancia negra del mesencéfalo. Esta alteración

se traduce en la denervación dopaminérgica de las proyecciones de la sustancia negra al núcleo estriado, es decir, se ven afectados los ganglios basales lo que se traduce en una alteración motora (Valdeoriola y Gaig, 2016).

2.1.6. *Enfermedad pulmonar obstructiva crónica (EPOC)*

La EPOC es una patología crónica no transmisible que afecta principalmente al sistema respiratorio, es progresiva y se relaciona con signos inflamatorios exagerados de la vía aérea y del parénquima pulmonar como respuesta a gases contaminantes (Sociedad Española de Neumología y Cirugía Torácica, 2010)

Existen muchos factores que causan la EPOC, aunque la causa más común es el humo de cigarrillo. Los factores ambientales y la genética también pueden causar esta enfermedad. Por ejemplo, la exposición prolongada a ciertos polvos en el trabajo, químicos y aire contaminado en ambientes cerrados y abiertos puede contribuir a la EPOC. No está clara la razón por la que algunos fumadores nunca la padecen y algunas personas que nunca fumaron sí. Es probable que los factores hereditarios (genéticos) influyan en quien desarrolla la EPOC (American Thoracic Society, 2005)

La Asociación Latinoamericana de Torax (2001) señala que los principales síntomas son disnea, tos crónica y expectoración crónica. La EPOC es tratable; sin embargo, debido a su curso lento puede llevar a la incapacidad de sus actividades de la vida diaria a las personas que la padecen. El periodo de exacerbaciones de la EPOC explica el enorme impacto sobre la calidad de vida de los pacientes y el altísimo costo para los sistemas de salud.

2.1.7. *Osteoporosis*

Considerada una enfermedad crónica se trata de una disminución de la masa ósea, deterioro y alteración de su arquitectura, llevando a posibles fracturas; la osteoporosis es una enfermedad que daña a personas de ambos sexos y aumenta a medida que las personas tienen más años de vida (Cosman et al., 2014).

Esta enfermedad presenta diferentes factores de riesgo como el sexo femenino, la edad avanzada, la deficiencia de estrógenos, estatura e índice de masa corporal bajos, antecedentes familiares de osteoporosis, el tabaquismo, entre otros (Balderramo et al., 2004).

La osteoporosis se incluye como parte de un problema de salud que tiene efectos negativos a nivel personal, familiar y con la sociedad, es decir, al no ser tratada resulta en dolor, en discapacidad funcional, deterioro de la calidad de vida, en una baja autoestima, aumento de la mortalidad y consecuencias económicas (Giner et al., 2004).

2.1.8 Artrosis

La artrosis es considerada como una enfermedad crónica degenerativa y progresiva que genera gran impacto en la capacidad funcional de quienes la presentan. Básicamente, el objetivo de tratamiento es disminuir el avance progresivo de la enfermedad, controlar el nivel de dolor, la inflamación y mejorar la funcionalidad de la persona de acuerdo a su contexto (Vargas et al., 2014)

Según la OMS, la artrosis es la enfermedad crónica con mayor frecuencia, alrededor del 28% de personas mayores de 60 años tienen la enfermedad a nivel mundial y el 80% presenta limitaciones en sus movimientos. Para el año 2020, la artrosis será la cuarta causa de discapacidad debido al aumento de la esperanza de vida.

2.1.9 Problemas cardiacos

Son las enfermedades cardiovasculares la principal causa de mortalidad y morbilidad, especificando que la enfermedad coronaria genera entre el 70% y 80% de muertes en varones y mujeres (Zaslavsky y Gus 2002).

La OMS señala que las enfermedades cardiovasculares o problemas cardiacos son desórdenes del corazón y de los vasos sanguíneos, dentro de estos se incluyen diversas patologías como la cardiopatía coronaria, las enfermedades cerebrovasculares, las arteriopatías periféricas, las cardiopatías congénitas, entre otras.

2.1.10. La marcha humana

La marcha humana se puede definir como la forma de desplazamiento en posición bípeda propia del ser humano en la que se suceden apoyos bipodales y los monopodales (Osorio y Valencia, 2013)

La marcha o locomoción implica un gasto de energía ya que durante el desplazamiento se tiene que vencer una resistencia generada por acción de la gravedad, asimismo la marcha implica momentos de aceleración y desaceleración. Para poder iniciar la marcha, es imprescindible estar en una situación de estabilidad mecánica en bipedestación, en este momento está en función el sistema musculoesquelético y los diferentes reflejos posturales. Estas respuestas posturales se dan como respuesta de la integración de los estímulos aferentes visuales, vestibulares y propioceptivos, con carácter voluntario pero controlados de manera inconsciente por la persona (Villar et al., 2019).

La marcha humana pasa por una fase de apoyo durante la cual el pie se encuentra en contacto total o parcialmente con el suelo, este momento implica el 60% del ciclo de la marcha, esta fase inicia con el contacto del talón en el suelo y culmina cuando los dedos ya no están en contacto con este; luego sigue una fase de oscilación, que corresponde al 40% de la marcha, donde el pie se encuentra en el aire mientras avanza, fase que inicia desde que el antepie se separa del suelo y termina con el apoyo del talón nuevamente sobre el suelo (Bohórquez, 2001).

Dentro de las 2 fases de la marcha esta se dividen en una serie de etapas:

- Contacto de talón
- Apoyo plantar
- Apoyo medio
- Despegue de talón
- Despegue de dedos
- Aceleración

- Balanceo medio
- Desaceleración

2.1.11. *Envejecimiento y capacidad funcional*

La pérdida de masa y cualidades musculares que se producen con el envejecimiento está muy relacionada con una disminución de la movilidad y con una limitación de las capacidades para realizar sus actividades de la vida diaria (AVD). El equilibrio y la marcha dependen de la fuerza que puedan presentar los grupos musculares de las extremidades inferiores; también se valen de la potencia muscular, la cual decrece más rápido que la fuerza con el envejecimiento (Izquierdo et al., 2008).

Parece ser que existe una diferencia en la marcha respecto al sexo. En la mujer adulta mayor, la velocidad es aún menos que en el caso del varón y la longitud de los pasos suele ser más pequeña; la base de sustentación más pequeña y su deambulación con pasos cortos genera una marcha pélvica conocida como “marcha de pato”. La disminución en el control muscular en las personas adulto mayor hace que el pie impacte sobre el suelo de manera más enérgica, además que las mujeres tienen tendencia al valgo que dispone el cuello femoral a una posición que favorece las fracturas (Villar et al. 2019).

III. Método

3.1. Tipo de investigación

Investigación bajo enfoque cuantitativo, pues se busca dar resultados en términos numéricos. El diseño de investigación es no experimental, observacional descriptivo correlacional y retrospectivo, pues los datos fueron tomados de una encuesta ya existente sin influir sobre ellos; transversal, es decir que los datos fueron obtenidos una sola vez.

3.2. Ámbito temporal y espacial

El ámbito temporal y espacial corresponde a la realización de recolección de datos de los usuarios de consulta externa de la Encuesta Nacional de Satisfacción de Usuarios en Salud (ENSUSALUD 2016), la cual fue realizada en el año 2016 a nivel nacional, conforme a lo registrado en la ficha técnica de la encuesta.

3.3. Variables

3.3.1. Según la capacidad para medir los objetos de estudio

3.3.1.1. Variable cuantitativa: Nivel de movilidad a través de la actividad de la marcha humana. La cual fue medida utilizando la pregunta de la encuesta:

En cuanto a su movilidad:

- No tengo problemas para caminar,
- Tengo algunos problemas para caminar,
- Tengo que estar en cama.

3.3.1.2. Variable cualitativa o categórica: Enfermedades crónicas más prevalentes

Tabla 1.*Operacionalización de variables*

Variable	Definición conceptual	Tipo de variable/nivel de medición	Resultado final
Nivel de marcha	Es la forma de desplazamiento en posición bípeda propia del ser humano en la que se suceden apoyos bipodales y monopodales.	Cuantitativa Politómica	No tengo problemas para caminar. Tengo algunos problemas para caminar. Tengo que estar en cama
Enfermedades crónicas	Aquellas que duran de tres meses a más, son de lenta progresión y no son infecciosas ni contagiosas.	Cualitativa Nominal Politómica	Diabetes mellitus Hipertensión arterial Artritis reumatoide Asma Parkinson EPOC Osteoporosis Epilepsia Artrosis Infarto/angina
Sexo	Carácter para denominar las especificaciones de una especie, estas son las que conocemos como femenino y masculino o macho y hembra.	Cualitativa Nominal Dicotómica	Femenino Masculino
Grupo etario	Se refiere a la edad por el tiempo que transcurre desde el inicio del nacimiento y el periodo presente que se calcula en años.	Cuantitativa Discreta de razón	Años

El instrumento de medición a utilizar para medir las variables fue la encuesta realizada a los usuarios de consulta externa de la Encuesta Nacional de Satisfacción de Usuarios en Salud (ENSUSALUD 2016), la cual fue realizada en el año 2016 a nivel nacional.

3.4. Población y muestra

3.4.1. Población

Estará constituida por los usuarios de consulta externa de establecimientos de salud administrados por el Ministerio de Salud (MINSA), Gobiernos Regionales (GR), Seguro Social en Salud (EsSalud), Sanidades de las Fuerzas Armadas y Policiales (FF.AA y P.N.P.) y Establecimientos de Salud Privados, es decir, un total de 13814 personas; datos proporcionados por la Superintendencia Nacional de Salud para los estudios realizados en los años 2014, 2015 y 2016 (Encuesta Nacional de Satisfacción de Usuarios en Salud 2016).

3.4.2. Muestra

La muestra estuvo constituida por las personas que fueron seleccionadas de manera no probabilística por conveniencia de la Encuesta Nacional de Satisfacción de Usuarios en Salud (ENSUSALUD 2016) y que cumplieron con los criterios de selección, estas fueron un total de 3709 personas.

- **Criterios de inclusión**

Haber participado de la encuesta

Tener 15 años o más.

Haber respondido las preguntas sobre las variables incluidas.

- **Criterios de exclusión**

No haber respondido la pregunta sobre las dificultades de la marcha.

No haber respondido a la pregunta relacionada a las enfermedades crónicas.

3.5. Instrumentos

El instrumento fue una ficha técnica presentada por la Encuesta Nacional de Satisfacción de Usuarios en Salud (ENSUSALUD 2016).

3.6. Procedimientos

La recolección de datos primarios se reportó en la ficha técnica de la Encuesta Nacional de Satisfacción de Usuarios en Salud (ENSUSALUD 2016) proporcionada por Susalud.

- **Obtención de la base de datos:** Se utilizaron datos secundarios, lo primero que se realizó fue obtener los datos de la encuesta mencionada anteriormente; se seleccionaron

las variables de interés, las cuales se agregaron a la tabla de operacionalización de variables, de la base de datos de la página web de SUSALUD / centro de información / ENSUSALUD / base de datos / base de datos - c1_capitulos - usuarios de consulta externa.

- **Fusión de archivos:** Se fusionaron las variables del capítulo I de la encuesta referidas al nivel de movilidad y a la enfermedad crónica por la cual asistieron a consulta externa, variables sobre la cual se basa este trabajo de investigación.

3.7. Análisis de datos

Para el análisis de los datos se utilizó el software SPSS versión 25®, la base de datos en extensión *.sav obtenida de SUSALUD (<http://portal.susalud.gob.pe/blog/base-de-datos-2016/>), a la cual se le realizó el control de calidad respectivo.

Así mismo, el análisis descriptivo de las variables de interés fueron analizadas de acuerdo a su tipo y naturaleza; las variables cualitativas presentadas con frecuencias y porcentaje.

La variable dependiente fue asociada a las independientes mediante pruebas paramétricas o no paramétricas según se cumplieron sus supuestos, para asociar variables cualitativas se utilizó la prueba de Chi cuadrado o Test Exacto de Fisher, los valores de p menores e iguales a 0.05 fueron considerados significativos para el análisis de asociación.

IV. Resultados

La muestra fue obtenida de la Encuesta Nacional de Satisfacción de Usuarios en Salud (ENSUSALUD 2016), del cuestionario 1 – Usuarios de consulta externa, realizado a 13814 personas de consulta externa de establecimientos de salud administrado por el Ministerio de Salud (MINSA), Gobiernos Regionales (GR), Seguro Social de Salud (EsSalud), Sanidades de las Fuerzas Armadas y Policiales (FF.AA. y P.N.P); de ellos se seleccionaron a 3709 personas a partir de 15 años de edad en adelante, según el flujograma (figura 1).

Figura 1

Flujograma de la selección de muestra

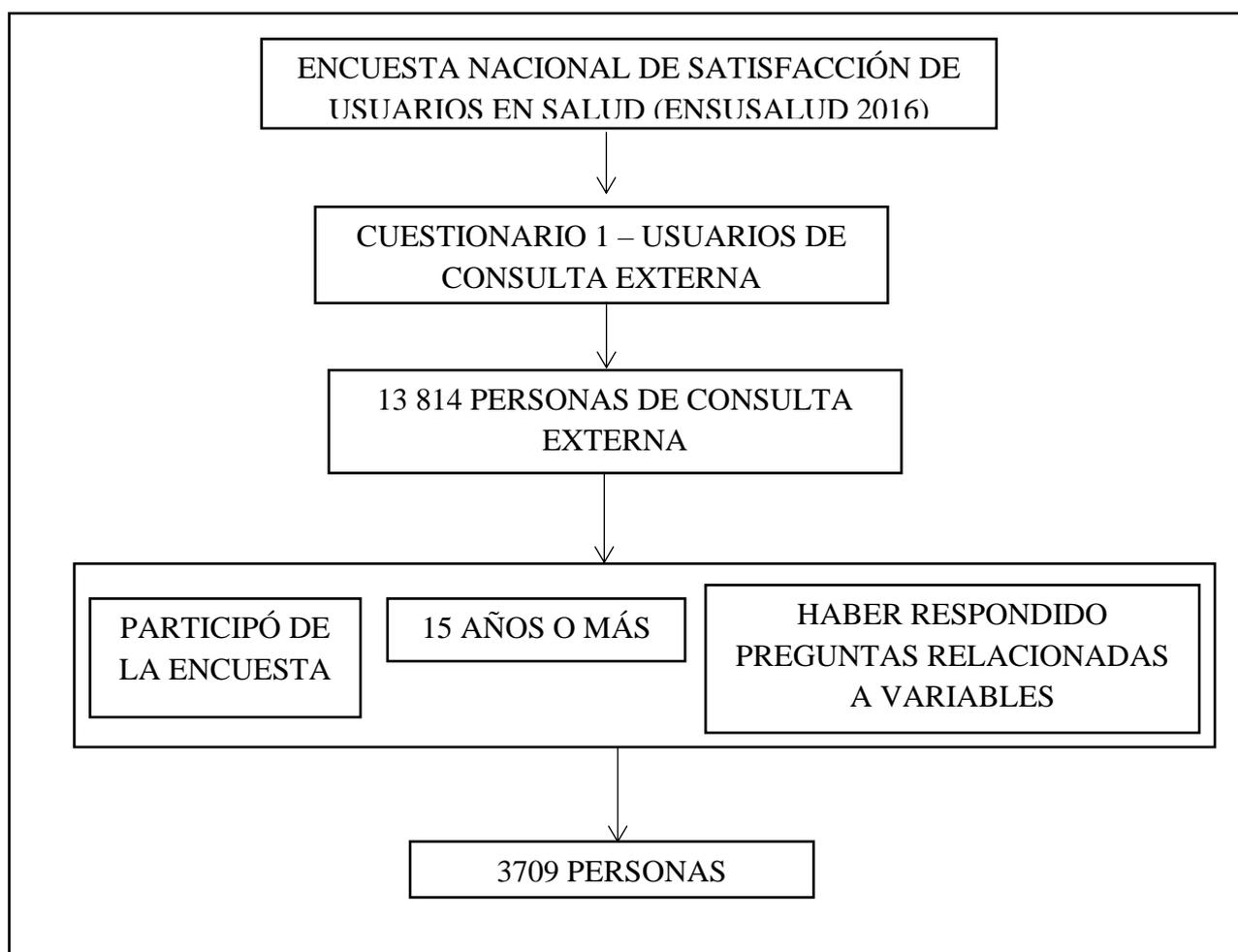
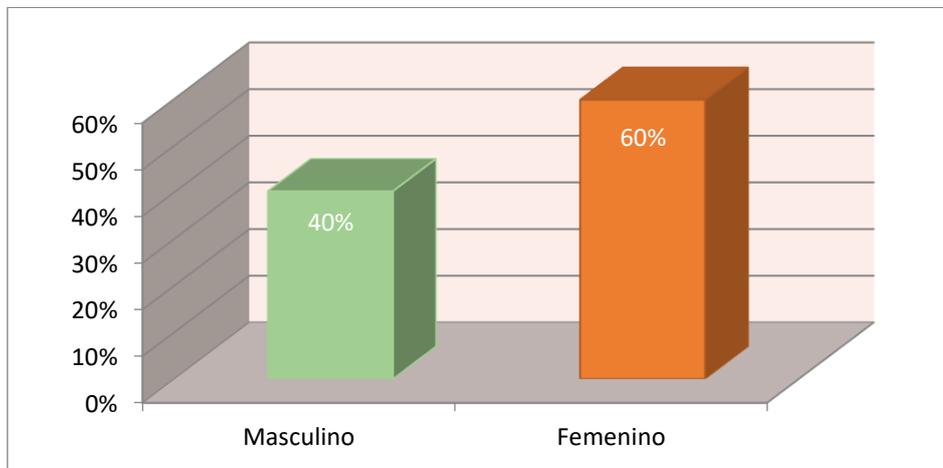
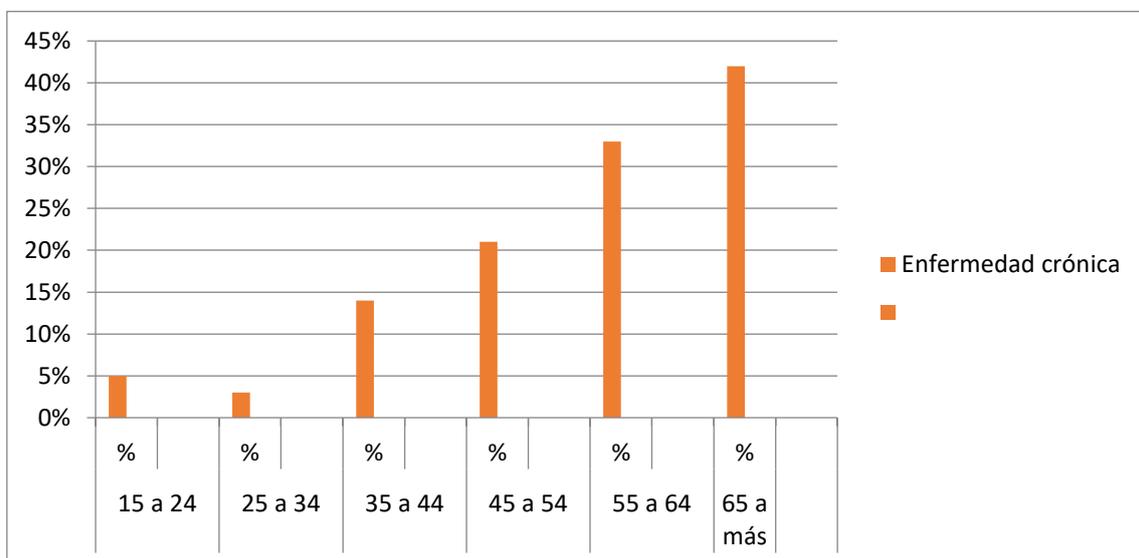


Figura 2.*Muestra según sexo*

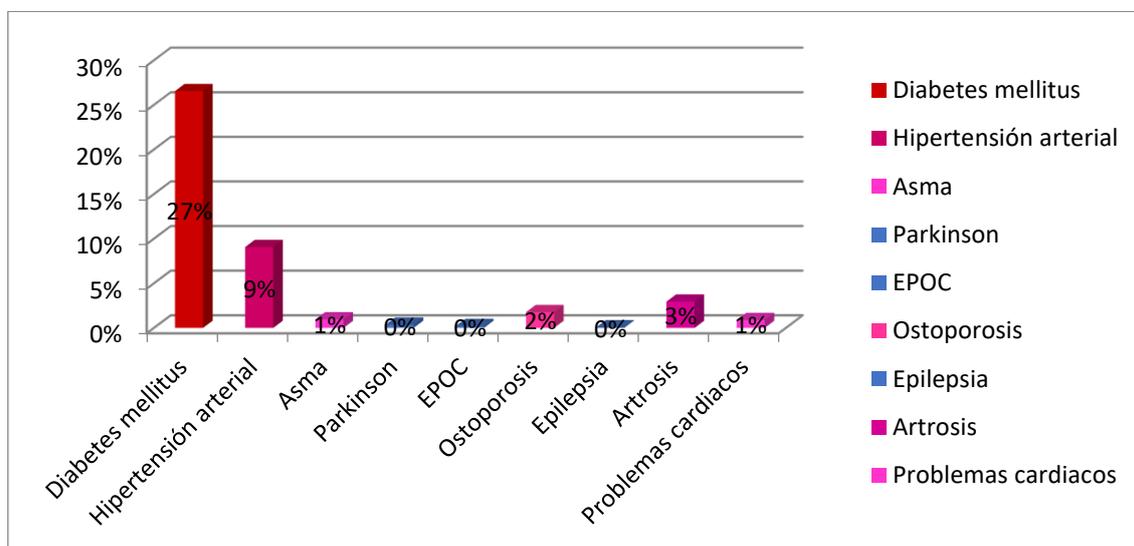
Nota. Se observa que existe una diferencia en la muestra seleccionada según el sexo; en el caso de varones, se presenta un 40%, mientras que la muestra en el caso de mujeres es mayor con un 60%.

Figura 3.*Prevalencia de enfermedades crónicas según grupo etario*

Nota. Muestra que el grupo etario de 65 años a más presenta mayor prevalencia de enfermedades crónicas con un 42%.

Figura 4.

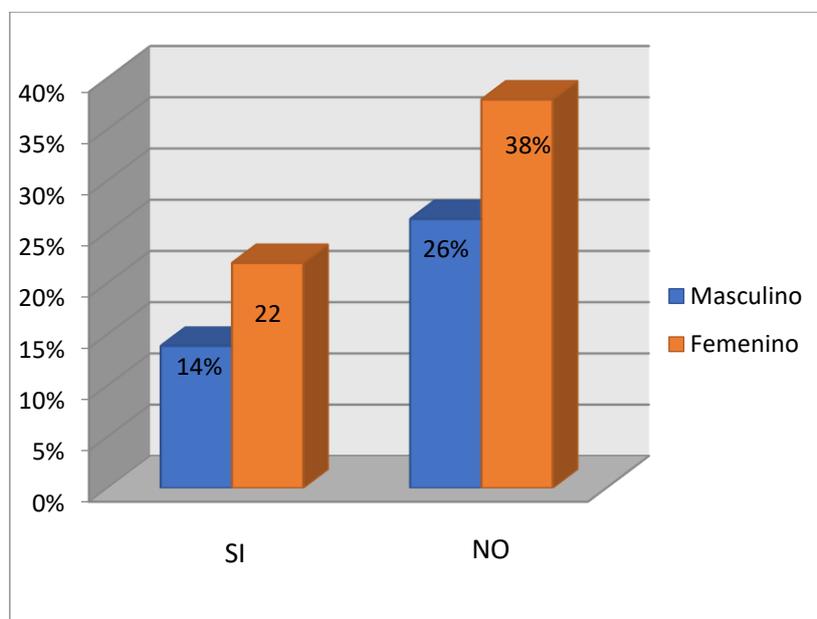
Nivel de afectación de la marcha según enfermedades crónicas más prevalentes



Nota. Se puede observar que la enfermedad de diabetes mellitus es la que mayor afectación de la marcha presenta con un porcentaje de 27%.

Figura 5.

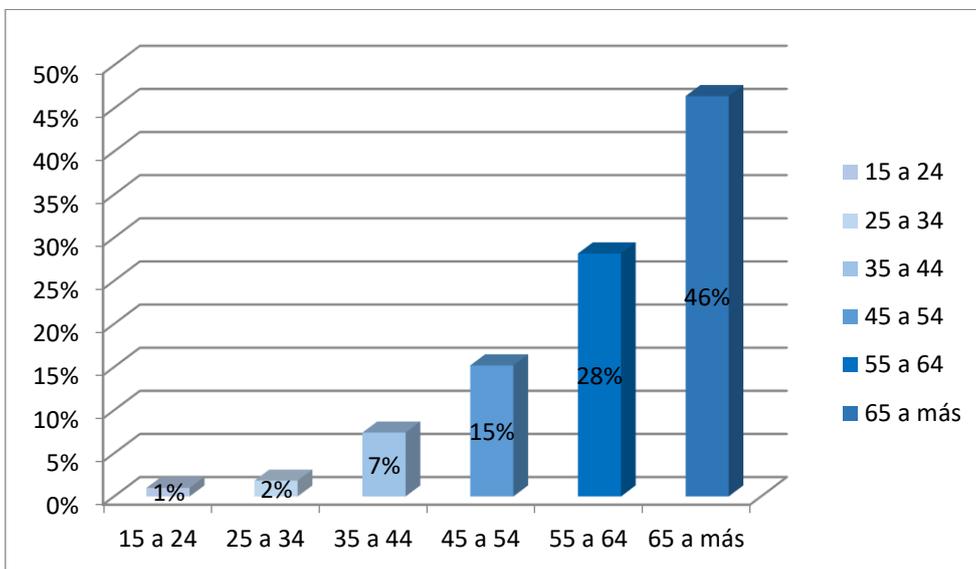
Nivel de afectación de la marcha según sexo



Nota. Se observa que el sexo que más se afecta a nivel de la marcha es el femenino con un porcentaje de 22%. Mientras que el sexo masculino está afectado un 14%.

Figura 6.

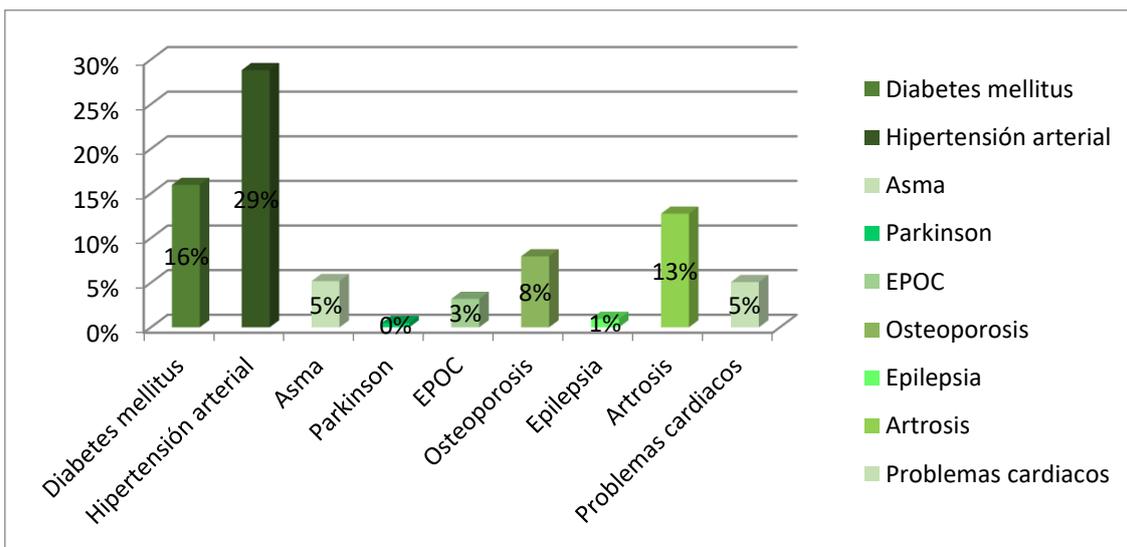
Nivel de afectación de la marcha según grupo etario



Nota. Se observa que el grupo etario de 65 años en adelante, se ve más afectado en la marcha humana con un 46%; mientras que el grupo etario que menos afectación presentó fueron personas entre 15 – 24 años de edad.

Figura 7.

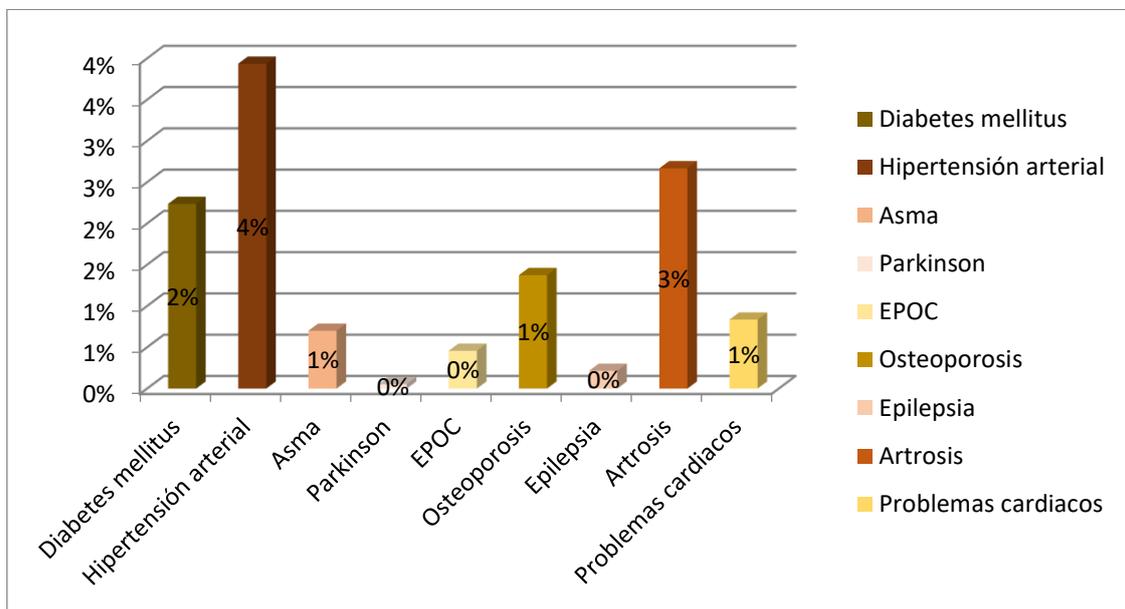
Nivel de dolor moderado según las enfermedades crónicas más prevalentes.



Nota. Se observa que la enfermedad de hipertensión arterial es la que presenta mayor dolor moderado con un porcentaje de 29%.

Figura 8.

Nivel de dolor severo según las enfermedades crónicas más prevalentes



Nota. Se puede observar que es la hipertensión arterial, la enfermedad crónica que presenta mayor dolor severo con 4% de porcentaje.

V. Discusión De Resultados

Ante todo, respecto a lo que se halló en los resultados, la herramienta estadística χ^2 señala un valor <0.001 para las variables enfermedades crónicas prevalentes, grupo etario y nivel de la marcha, lo cual evidenció una relación significativa del impacto de algunas enfermedades crónicas sobre la marcha humana a nivel nacional durante el año 2016.

Para el inicio del desarrollo de la discusión del presente estudio se procede a comparar los resultados encontrados con el de otros autores para indicar una relación que respalde estos resultados o, de lo contrario, refutarlos.

A continuación, nuestra muestra de este estudio es en su mayoría de sexo femenino con un porcentaje del 59,8%; mientras que Ping W. et al. (2020) manifiestan que su muestra está constituida por 40,4% varones. Estos resultados a su vez, son confirmados por estadísticas presentadas por la Organización Mundial de la Salud, quienes sugieren que en su mayoría son las mujeres quienes se ven afectadas por este tipo de patologías debido a procesos biológicos propios del género.

Así también, el grupo etario con más prevalencia de presentar alguna enfermedad crónica son los adultos mayores de 65 años a más con un 43% de prevalencia. Dato que es respaldado por Jia H. et al (2018), quienes señalan en su estudio que más del 90% de su muestra padece al menos una enfermedad crónica.

El presente texto determina que existe asociación significativa ($p=0.001$) entre las enfermedades crónicas más prevalentes y la marcha humana, siendo la diabetes mellitus con el 27%, la enfermedad crónica que mayor incidencia tiene sobre la marcha humana. Resultado respaldado por la investigación de Quispe y Roncal (2016) “Estilos de vida y enfermedades crónicas degenerativas del adulto mayor”, donde se encuentra una relación significativa ($p=0,001$) entre las enfermedades crónicas y hábitos inadecuados de estilos de vida. Cabe recalcar que para Busija L. Tan J. y Sanders K. (2017) son las afecciones cerebrovasculares de

larga duración las que tienen peor impacto sobre la calidad de vida relacionada a la salud (CVRS).

Aunque el estudio mencionado anteriormente y el presente texto manifiestan a dos patologías distintas como agentes que afectan la calidad de vida de las personas, es la diabetes mellitus que tiene un impacto más directo sobre la marcha humana por las secuelas propias de la enfermedad.

Por otro lado, las enfermedades crónicas prevalentes que menor afectación tienen sobre la marcha humana son el asma y los problemas cardiacos, no se halla evidencia que refute o respalde estos resultados; sin embargo, la OMS manifiesta que el asma si provoca el absentismo laboral o académico de quienes lo padecen. En el caso de los problemas cardiacos la OMS señala que es la principal causa de muerte en el mundo, por ello podemos interpretarlo que va a generar menores secuelas que otras patologías.

Acerca de las variables sexo y nivel de afectación de la marcha, el presente trabajo de investigación señala que el sexo femenino es el que tiene mayor afectación de la marcha con 22%, mientras que el sexo masculino tiene afectado su nivel de marcha en un 14%; siendo estos resultados poco confiables con un nivel de significancia de 0,268.

Si bien es cierto, Sernaque L. (2019) en su investigación “Características clínicas asociadas a la velocidad de la marcha lenta como indicador de fragilidad en pacientes adultos mayores que acuden a consulta externa de Geriatria del Hospital Nacional Hipólito Unanue - Enero 2019”, coincide con los resultados de esta investigación, señalando que de los pacientes de sexo masculino, el 9% presentó una velocidad de marcha lenta y de las pacientes de sexo femenino el 18% presentó una velocidad de marcha lenta; no existe asociación significativa entre el sexo y la velocidad de la marcha debido a que el valor de p no es considerado estadísticamente significativo ($p= 0,567$).

Contrario a lo descrito anteriormente, según Ping W. y col. (2020), señalan que son los varones quienes presentan mayores problemas de movilidad en comparación con las mujeres, 6,1% y 2,4% respectivamente con un nivel de significancia de $p = 0,001$

En relación con el grupo etario y la marcha humana, el texto señala que el grupo etario de 65 años a más tiene mayor afectación en la marcha con un porcentaje de 46%; resultados que son respaldados por el estudio de Lee, D. y col. (2018), quienes señalan que el grupo frágil, conformados en su mayoría por adultos mayores entre 65 a 69 años de edad con un 24,5%, tiene significativamente mayores limitaciones de movilidad y problemas con el equilibrio o la marcha.

Respecto a la variable dolor, el presente estudio muestra que la enfermedad que genera mayor dolor moderado a severo es la hipertensión arterial con un 29%; dato que se contrasta con el estudio de Shekhawat, K et al. (2020), en el que manifiesta que el 11,1% de la muestra encuestada “siempre” presentó dolor en el codo de origen musculoesquelético. Aunque ambos estudios muestran la presencia de dolor de distinto origen, coinciden en un impacto negativo sobre la calidad de vida de las personas.

VI. Conclusiones

Luego de los resultados obtenidos, se concluye lo siguiente:

- En cuanto al objetivo general, sí existe relación entre las enfermedades crónicas más prevalentes y la marcha humana a nivel nacional durante un estudio en el 2016.
- En estudios relacionados a enfermedades crónicas la muestra en su mayoría son mujeres. Según indican las estadísticas del presente estudio y de otros como el de Ping W. publicado en el años 2020.
- También debemos tener en cuenta que a mayor edad es más prevalente la presencia de enfermedades crónicas, como se manifiesta en este estudio que los adultos mayores de 65 años a más es el grupo etario que tiene esta condición.
- Además, se concluye que el patrón anormal de la marcha humana ocasionada como consecuencia de una enfermedad crónica como la diabetes mellitus, hipertensión arterial, asma, EPOC, parkinson, entre otras se presenta más en mujeres que en varones a nivel nacional.
- Así mismo, las personas en quienes se ve alguna afectación de la marcha, son aquellas que tienen más edad. Destaca el grupo etario entre 65 años de edad en adelante con un porcentaje de 46%. Mientras que el grupo etario más joven de 15 a 24 años de edad es el menos afectado a nivel de la marcha humana.
- También, se evidencia que las enfermedades crónicas más prevalentes generan dolor de moderado a intenso y/o severo en aquellas personas que lo presentan.

VII. Recomendaciones

- Se sugiere un exhaustivo seguimiento de las personas que presentan las enfermedades crónicas más prevalentes en el Perú a quienes se les dificulta la marcha, de esta manera se considerará al terapeuta físico desde el primer momento que se presenta las secuelas de una enfermedad crónica como profesional especializado en el movimiento.
- Considerar una mejor labor del personal asistencial en los centros de salud para poder afrontar las secuelas de este tipo de patologías, es decir, priorizar un trabajo multidisciplinario en favor del paciente fomentando un programa integral que incluya al fisioterapeuta.
- El terapeuta físico debe tener en cuenta las patologías crónicas que más afectan a las personas y cómo influyen en su marcha o movilidad para diseñar protocolos de ejercicios que ayuden a una mejor calidad de vida de las personas.
- Se recomienda continuar con investigaciones acerca de las enfermedades crónicas que son más prevalentes en nuestro país que involucren pérdida de la marcha y que el presente texto sea de utilidad para futuras investigaciones.

VIII. Referencias

- American Diabetes Association, A. D. (2014). *Diagnosis and classification of diabetes mellitus*. <https://doi.org/10.2337/dc14-S081>
- American Thoracic Society (2005). *Enfermedad Pulmonar Obstructiva Crónica*. <https://bit.ly/2XeZbVX>
- Martin-Sierra A., Vancampfort D., Probst M., Bobes J., Maurissen K., Sweers K., De Schepper E. y De Hert M. (2011). *Walking Capacity is Associated with Health Related Quality of Life and Physical Activity Level in Patients with Schizophrenia*. <https://bit.ly/2GgOVWr>
- Beratarrechea A. (2010). *Las Enfermedades Crónicas*. <https://bit.ly/2KCz89S>
- Lizama-Lefno A. (2016). *Multidisciplinaria en el Manejo de Enfermedades Crónicas*. *Anales de La Facultad de Medicina*, 77(3), 263–267. <https://bit.ly/2ZeQ4Xp>
- Asociación Latinoamericana de Torax. (2001). *Recomendaciones para el Diagnóstico y Tratamiento de la Enfermedad Pulmonar Obstructiva Crónica (EPOC)*. <https://bit.ly/2ZmFSfw>
- Balderramo D. Constanza F. Ramacciotti W. y Douthat G. (2004). *Factores de Riesgo para Osteoporosis Primaria en Mujeres de Córdoba, Argentina*. *Medicina (Buenos Aires)* 64(5) 400-406
- Barrantes M., García E., Gutierrez L. y Miguel A., (2007). *Functional Dependence and Chronic Disease in Older Mexicans*. *Salud Pública de México*, 49, s459–s466. <https://bit.ly/2UmArJT>
- Busija, L., Tan J y Sander KM. (2017). *Associations between illness duration and health-related quality of life in specified mental and physical chronic health conditions: results from a population-based survey*. *Quality of Life Research*, 26(10), 2671–2681. <https://doi.org/10.1007/s11136-017-1592-7>

- Carlos Bohórquez Ávila. (2001). *Estudio Sobre la Marcha Humana*. <https://bit.ly/2IAGYym>
- Cosman F. De Beur S., LeBoff M., Lewiecki E., Tanner B., Randall S y Lindsay R. (2014). *Guía del Médico para la Prevención y el Tratamiento de la Osteoporosis*. doi: 10.1007 / s00198-014-2794-2
- Giner V. y Sanfélix J. (2004). *Osteoporosis: Guía Práctica de Actuación en Atención Primaria*. <https://n9.cl/ya2u2>
- Izquierdo, M., Martínez-Ramírez A., Larrión J., Irujo-Espinosa M. y Gómez M. (2008). *Valoración de la Capacidad Funcional en el Ámbito Domiciliario y en la Clínica. Nuevas Posibilidades de Aplicación de la Acelerometría para la Valoración de la Marcha, Equilibrio y Potencia Muscular en Personas Mayores*. An. Sist. Sanit. Navar, 31(2), 159–170. <https://bit.ly/2GpM1ju>
- Jia, H., Lubetkin E., Barile J., Horner J., DeMichele W., Stark D., Zack M. y Thompson W. (2018). *Quality-adjusted life years (QALY) for 15 chronic conditions and combinations of conditions among US adults aged 65 and older*. *Medical Care*, 56(8), 740–746. <https://doi.org/10.1097/MLR.0000000000000943>
- Lozano J. (2001). *Artritis reumatoide. Etiopatogenia, sintomatología, diagnóstico y pronóstico*. <https://bit.ly/2VO6cNs>
- Lee D., Santo E., Lo J., Ritterman M., Patton M. y Gordon N. (2018). *Comprender las Características de Riesgo Funcional y Social de los Adultos Mayores Frágiles: un Estudio de Encuesta Transversal*. doi: 10.1186 / s12875-018-0851-1
- Mendieta, L., Duarte A., Lucia A. (2013). *Mejora de la Capacidad Funcional de los Nonagenarios con un Entrenamiento para el Fortalecimiento Muscular. Estudio controlado aleatorio*. *Ciencia y Desarrollo*, 16(1), 75. <https://bit.ly/2Gqeo0Z>
- Noceda J., Moret C y Lauzirika I. (2006). *Calidad de Vida en el Dolor Osteomuscular Crónico*. *Reumatología Clínica* 2(6) 298-301

- Organización Mundial de la Salud. (2017). *Enfermedades Crónicas*. <https://bit.ly/2Qve72x>
- Organización Mundial de la Salud. (2015). *Prevención de las Enfermedades Crónicas*.
<https://bit.ly/2GmIfpI>
- Organización Mundial de la Salud. (2018). *Enfermedades no Transmisibles*.
<https://bit.ly/2EatpTU>
- Organización Panamericana de la Salud. (2009). *Guía para la Atención Integral de las Personas con Hipertensión Arterial*. <https://bit.ly/2TO6B0q>
- Organización Panamericana de la Salud. (2012). *28° Conferencia Sanitaria Panamericana*.
<https://bit.ly/2UVVT6jW>
- Osorio, J. y Valencia M. (2013). *Bases para el Entendimiento del Proceso de la Marcha Humana*. Archivos de Medicina (Col), 13(1). <https://bit.ly/2VMaR2n>
- Ping, W., Zheng J., Niu X., Guo C., Zhang J., Yang H. y Shi Y. (2020). *Evaluation of health-related quality of life using EQ-5D in China during the COVID-19 pandemic*. *PLoS ONE*, 15(6). <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0234850>
- Quispe M., y Roncal R. (2016). *Estilos de Vida y Enfermedades Crónico Degenerativas del Adulto Mayor*. La Tullpuna. Universidad Nacional de Cajamarca.
<https://bit.ly/2X99vPs>
- Sernaque L. (2020). *Características Clínicas Asociadas a la Velocidad de la Marcha Lenta como Indicador de Fragilidad en Pacientes Adultos Mayores que acuden a Consulta Externa de Geriátrica del Hospital Nacional Hipólito Unanue – Enero 2019*.
<https://n9.cl/mcqw>
- Shekhawat, K., Chauhan A., Sakthidevil S., Basavaraj N., Shruthi G. y Lincy S. (2020). *Work-related musculoskeletal pain and its self-reported impact among practicing dentists in Puducherry, India*. *Indian Journal of Dental Research*, 31(3), 354–357.
https://doi.org/10.4103/ijdr.IJDR_352_18

- Sociedad Española de Neumología y Cirugía Torácica. (2010). *Guía de Práctica Clínica 2010 Atención Integral al Paciente con Enfermedad Pulmonar Obstructiva Crónica desde la Atención Primaria a la Especializada*. <https://bit.ly/2ADMhXg>
- Valldeoriola F. y Gaig, C. (2016). *Actualización en la Enfermedad de Parkinson*., <https://bit.ly/2PbUQQG>
- Villar T. y Mesa P. (2019). *Alteraciones de la Marcha, Inestabilidad y Caídas*. <https://bit.ly/2VHuUyR>
- Vargas F., Medina M., Hermosa J. y Medina R. (2014). *Tratamiento del Paciente con artrosis*. doi: 10.1016/S0212-6567(14)70043-5
- Zaslavsky C. y Gus I. (2002). *Ancianos. Enfermedades Cardiacas y Comorbilidades*. doi: 10.1590/s0066-782x2002001500011
- Zeglinski-Spinney, A., Way D., Phan P., Tsai E. y Stratton A. (2018). *Increased Prevalence of Chronic Disease in Back Pain Patients Living in Car-dependent Neighbourhoods in Canada: A Cross-sectional Analysis*. *Journal of Preventive Medicine and Public Health*, 51(5), 227–233. <https://bit.ly/2Gf4Q7H>

IX. Anexos

ANEXO A. DATOS DEL ESTABLECIMIENTO DE SALUD

A. UBICACIÓN GEOGRÁFICA		B. UBICACIÓN MUESTRAL		C. COORDENADAS DEL PUNTO GPS	
1. REGIÓN		5. AREA	Urbana...1 Rural...2	Latitud	
2. DEPARTAMENTO		6. ZONA		Longitud	
3. PROVINCIA		7. MANZANA		Altitud	
4. DISTRITO		8. AER N°			

ENCUESTA NACIONAL DE SATISFACCIÓN DE USUARIOS EN SALUD 2016
 DECRETO SUPLENTO 043-2011-PCM del Secretario Estadístico y Confidencialidad de la Información
 DECRETO LEGISLATIVO N° 868 Ley de Organización de Funciones del INEI

SUSALUD **INEI** INSTITUTO NACIONAL DE ESTADÍSTICA E INFORMÁTICA

DIRIGIDA A USUARIOS DE CONSULTA EXTERNA
 Establecimientos de salud MNSA, ExSalud, privados, FFAA y PNP

ENSUSALUD.01
 N° Cuestionario

I. LOCALIZACIÓN DEL ESTABLECIMIENTO DE SALUD

9. Dirección del Establecimiento de Salud: (Seleccione solo un código)
 Tipo de vía: Avenida...1, Jirón...2, Calle...3, Pasaje...4, Carretera...5, Prolongación...6, Otro...7

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

Referencia de la Dirección:

II. IDENTIFICACIÓN DEL ESTABLECIMIENTO DE SALUD

1. Nombre oficial del establecimiento de salud

2. Código único IPRESS

3. Institución
 MNSA - GR...1, ESSALUD...2, FFAA y PNP...3, CLÍNICAS...4

4. Especialidad:

5. Turno:
 Mañana...1, Tarde...2, Noche...3

III. ENTREVISTA Y SUPERVISIÓN

VISTA N°	ENCUESTADORA						SUPERVISORA / COORDINADORA				
	Fecha	De	Hora	A	Próxima visita	Resultado de la visita (*)	Fecha	De	Hora	A	Resultado de la visita (*)
1ª											
2ª											
3ª											
4ª											
5ª											
6ª											

RESULTADO FINAL DE LA ENCUESTA

FECHA	/ /
RESULTADO	

(*) CÓDIGOS DE RESULTADO

1. COMPLETO	2. INCOMPLETO (Motivo)	3. RECHAZO ROTUNDO	4. RECHAZO POR FALTA DE TIEMPO	5. OTRO (Especificar)
-------------	------------------------	--------------------	--------------------------------	-----------------------

Observaciones:

POR OBSERVACIÓN DIRECTA

Sexo	Rango de edades
Hombre...1	De 15 a 24 años...1
Mujer...2	De 25 a 44 años...2
	De 45 a 64 años...3
	De 65 años a más...4

IV. FUNCIONARIOS DE LA ENCUESTA

Cargo	DNI	Nombres y Apellidos
ENCUESTADORA		
SUPERVISORA/ LOCAL		
COORDINADORA DEPARTAMENTAL		
SUPERVISORA NACIONAL		

ANEXO B. DATOS DEL USUARIO

<p>PRESENTACIÓN: Buenos días / tardes / noches, mi nombre es....., y trabajo para el Instituto Nacional de Estadística e Informática (INEI), órgano rector del Sistema Estadístico Nacional. En esta ocasión, por encargo de la Superintendencia Nacional de Salud, estamos realizando entrevistas a usuarios de los servicios de salud, para medir su satisfacción acerca de la atención recibida. Agradezco, me permita conversar con usted, para hacerle algunas preguntas al respecto. Su opinión nos permitirá sugerir mejoras al sistema, para en el futuro brindar una mejor atención a los afiliados. Todas sus respuestas serán tratadas en forma confidencial. ¿Me permite entrevistarle?</p>											
V. DATOS DEL USUARIO											
<p>1. ¿CUÁL ES SU FECHA DE NACIMIENTO Y QUÉ EDAD TIENE EN AÑOS CUMPLIDOS?</p> <table style="width: 100%; border-collapse: collapse; margin-top: 10px;"> <tr> <td style="border: 1px solid black; width: 20px; height: 20px;"></td> <td style="border: 1px solid black; width: 20px; height: 20px;"></td> <td style="border: 1px solid black; width: 20px; height: 20px;"></td> <td style="border: 1px solid black; width: 20px; height: 20px;"></td> <td style="border: 1px solid black; width: 20px; height: 20px;"></td> </tr> <tr> <td style="font-size: 8px; text-align: center;">Día</td> <td style="font-size: 8px; text-align: center;">Mes</td> <td style="font-size: 8px; text-align: center;">Año</td> <td colspan="2" style="font-size: 8px; text-align: center;">Edad</td> </tr> </table>						Día	Mes	Año	Edad		<p>2. SEXO</p> <p>Hombre..... 1 Mujer..... 2</p>
Día	Mes	Año	Edad								
VI. DE LA ATENCIÓN ACTUAL											
<p>3. ¿ACUDIÓ A LA CONSULTA MÉDICA EL DÍA DE HOY POR: (Seleccione solo una alternativa)</p> <p>Control de una enfermedad que ya tenía?.....1 → ¿Hace cuánto tiempo tiene la enfermedad? (Mes y Meses)</p> <p>Una nueva enfermedad que le han diagnosticado hoy?..... 2</p> <p>Control de embarazo?..... 3</p> <p>Chequeo médico?..... 4</p> <p>Certificado de buena salud?..... 5</p> <p>Otro?..... 6 (Especifique)</p> <p style="text-align: right; border: 1px solid black; padding: 2px 5px; font-weight: bold;">PASE A 5</p>	<p>6. ¿PADECE USTED DE UNA ENFERMEDAD O MALESTAR CRÓNICA? (Seleccione una o más alternativas)</p> <p>Diabetes mellitus (azúcar en la sangre)..... 1</p> <p>Hipertensión arterial (presión arterial alta)..... 2</p> <p>Asma..... 3</p> <p>Enfermedad de Parkinson..... 4</p> <p>Enfermedad pulmonar obstructiva crónica (fibrosis pulmonar)..... 5</p> <p>Osteoporosis..... 6</p> <p>Hipertrofia prostática (de la próstata)..... 7</p> <p>Epilepsia..... 8</p> <p>Enfermedad renal crónica..... 9</p> <p>Artritis (osteoartritis)..... 10</p> <p>Depresión..... 11</p> <p>Problemas cardíacos..... 12</p> <p>Problemas a la visión (miopía, hipermetropía, astigmatismo, etc.)..... 13</p> <p>Cáncer..... 14</p> <p>Migraña..... 15</p> <p>Varices en las piernas..... 16</p> <p>Obesidad..... 17</p> <p>Otra enfermedad..... 18 (Especifique)</p> <p>NO LE HAN DIAGNOSTICADO NINGUNA ENFERMEDAD..... 19</p>										
<p>4. ¿CUÁL ES LA ENFERMEDAD POR LA QUE SE ATENDIÓ EL DÍA DE HOY? (Seleccione una o más alternativas)</p> <p>Diabetes mellitus (azúcar en la sangre)..... 1</p> <p>Hipertensión arterial (presión arterial alta)..... 2</p> <p>Artritis reumatoide..... 3</p> <p>Asma..... 4</p> <p>Enfermedad de Parkinson..... 5</p> <p>Enfermedad pulmonar obstructiva crónica (fibrosis pulmonar)..... 6</p> <p>Quemaduras..... 7</p> <p>Osteoporosis..... 8</p> <p>Hipertrofia prostática (de la próstata)..... 9</p> <p>Epilepsia..... 10</p> <p>Enfermedad renal crónica..... 11</p> <p>Artritis (osteoartritis)..... 12</p> <p>Depresión..... 13</p> <p>Insuficiencia cardíaca..... 14</p> <p>Infarto, angina..... 15</p> <p>Problemas a la visión (miopía, hipermetropía, astigmatismo)..... 16</p> <p>Cáncer..... 17</p> <p>Problemas ginecológicos (miomas, quistes, hemorragias)..... 18</p> <p>Migraña..... 19</p> <p>Varices en las piernas..... 20</p> <p>Obesidad..... 21</p> <p>Otra enfermedad..... 22 (Especifique)</p>	<p>7. ¿LA CITA O TURNO PARA ESTA ATENCIÓN DE SALUD SE LA DIERON HOY?</p> <p>Sí..... 1 → PASE A 10</p> <p>No..... 2</p>										
<p>5. ¿USTED VIÑO EL DÍA DE HOY: (Seleccione solo una alternativa)</p> <p>Por referencia desde otro establecimiento?..... 1</p> <p>Por interconsulta de otro consultorio del mismo establecimiento?..... 2</p> <p>Por control de una consulta médica anterior en el mismo consultorio?..... 3</p> <p>Por primera vez?..... 4</p>	<p>8. ¿LA CITA PARA ESTA ATENCIÓN ES: (Registrar en formato de 24 horas)</p> <p>Cita puntual (hora específica)..... 1 → </p> <p>Cita por bloque (hora e intervalo)..... 2 → : </p>										
<p>9. ¿CUÁNTOS DÍAS HAN TRANSCURRIDO DESDE LA FECHA EN QUE USTED SOLICITÓ LA CITA AL DÍA DE HOY?</p> <p>Digite la respuesta en el recuadro (N° de días)</p>	<p>10. ¿EL ESTABLECIMIENTO DE SALUD SE ENCUENTRA EN LA MISMA CIUDAD DONDE USTED VIVE?</p> <p>Sí..... 1 → PASE A 13</p> <p>No..... 2</p>										

ANEXO C. DATOS DE LA ATENCIÓN ACTUAL

11. ¿DÓNDE SE ALOJA?
(Seleccione solo una alternativa)

Casa de un familiar..... 1
 Casa de un amigo..... 2
 Alquiler de habitación/departamento..... 3
 Hotel / hostal / hospedaje..... 4
 Vine directamente de mi casa (residencia habitual)..... 5 → **FASE A 13**

12. ¿CUÁNTO TIEMPO DEMORÓ EN LLEGAR DESDE SU ALOJAMIENTO AL ESTABLECIMIENTO DE SALUD?

Digite la respuesta en los recuadros

(Horas)	(Minutos)
---------	-----------

13. ¿CUÁNTO TIEMPO DEMORÓ EN LLEGAR DESDE SU RESIDENCIA HABITUAL AL ESTABLECIMIENTO DE SALUD?

Digite la respuesta en los recuadros

(Horas)	(Minutos)
---------	-----------

14. ¿CUÁNTO ES LO QUE USTED HA GASTADO, EN TRASLADARSE DESDE SU VIVIENDA O ALOJAMIENTO AL ESTABLECIMIENTO DE SALUD?

Digite la respuesta en el recuadro

(Dólares)

15. ¿A QUÉ HORA LLEGÓ AL ESTABLECIMIENTO DE SALUD?

Digite la respuesta en los recuadros

(Horas)	(Minutos)
---------	-----------

16. ¿A QUÉ HORA LE DIERON SU TICKET / ORDEN / BOLETA O CUPO DE ATENCIÓN? (Solo para los que no tienen cita)

Digite la respuesta en los recuadros

(Horas)	(Minutos)
---------	-----------

17. ¿A QUÉ HORA INGRESÓ AL CONSULTORIO DONDE LO ATENDIERON?

Digite la respuesta en los recuadros

(Horas)	(Minutos)
---------	-----------

18. ¿CUÁNTO TIEMPO TRANSCURRIÓ DESDE QUE USTED INGRESÓ HASTA QUE SALIÓ DEL CONSULTORIO MÉDICO?

Digite la respuesta en el recuadro →

(Minutos)

NO SABE / NO RECUERDA..... 1

19. EN LA CONSULTA MÉDICA DE HOY, LE HAN INDICADO:

	Si	No
1 ¿Interconsulta médica? (en el mismo establecimiento)	1	2
2 ¿Referencia? (consulta médica en otro establecimiento)	1	2
3 ¿Evaluación por otro profesional de la salud? (nutrición, psicología, terapia física, obstetricia, odontología, etc.)	1	2
4 ¿Cirugía/intervención quirúrgica?	1	2
5 ¿Medicamentos?	1	2
6 ¿Análisis de laboratorio?	1	2
7 ¿Exámenes de imágenes (Ecografía, Radiografía, Tomografía y Resonancia nuclear magnética)?	1	2
8 ¿Otros procedimientos? (Especifique)	1	2

NO REQUIERE MÁS ATENCIONES..... 1
 NO LE DIERON NINGUNA INDICACIÓN..... 2 } **FASE A 23**

20. RESPECTO A LAS INDICACIONES, ¿EL MÉDICO LE INDICÓ QUE ACUDIERA A OTRO ESTABLECIMIENTO DE SALUD PARA: (Seleccione una o más alternativas)

	Si, en un establecimiento público	Si, en un establecimiento privado	No
1 La evaluación por otro profesional de la salud? (nutrición, psicología, terapia física, obstetricia, odontología, etc.)	1	2	3
2 Cirugía/intervención quirúrgica?	1	2	3
3 Medicamentos?	1	2	3
4 Análisis de laboratorio?	1	2	3
5 Exámenes de imágenes (Ecografía, Radiografía, Tomografía y Resonancia nuclear magnética)?	1	2	3
6 Otros procedimientos? (Especifique)	1	2	3

21. EN LA FARMACIA DE ESTE ESTABLECIMIENTO, ¿LE ENTREGARON LOS MEDICAMENTOS QUE LE RECETARON:

Todos?..... 1
 La mayoría?..... 2
 Algunos?..... 3
 NINGUNO..... 4
 NO HIZO TRÁMITE..... 5 → **FASE A 23**

22. EN LA FARMACIA DE ESTE ESTABLECIMIENTO, ¿LE INDICARON QUE COMPRE ALGÚN MEDICAMENTO FUERA DEL ESTABLECIMIENTO DE SALUD?

Si, en la farmacia de un establecimiento público..... 1
 Si, en la farmacia o botica de un establecimiento privado..... 2
 No..... 3

ANEXO D. DATOS DE LA ATENCIÓN ACTUAL

23. ¿CUÁNTOS MEDICAMENTOS INDICADOS POR UN MÉDICO TOMA USTED USUALMENTE? (no incluye suplementos vitamínicos, nutricionales, medicina alternativa)

Digite la respuesta en el recuadro

(Número de medicamentos)

ENCUESTADOMIA: Solo preguntar por aquellos servicios que recibió o ha sido atendido (Ver pregunta 19).

24. ¿USTED PAGÓ DE SU BOLSILLO POR:

Mostrar Tarjeta N° 1			
	Todo	Una parte	Nada
1 Consulta médica?	3	2	1
2 Medicamentos?	3	2	1
3 Análisis de laboratorio?	3	2	1
4 Exámenes de imágenes (Ecografía, Radiografía, Tomografía y Resonancia nuclear magnética)?	3	2	1
5 Otros procedimientos? (Especificar)	3	2	1

25. ¿CUÁNTO ES EL COSTO DE LA CONSULTA MÉDICA, SI USTED NO CONTARA CON UN SEGURO DE SALUD?

Digite la respuesta en el recuadro

(Solos)

NO SABE..... 1

Preguntar para los casos que hayan respondido 3 o 2, en la pregunta 24 ítem 1

26. ¿CUÁNTO ES LO QUE USTED HA PAGADO, POR ESTA CONSULTA MÉDICA?

Digite la respuesta en el recuadro

(Solos)

27. EN LOS ÚLTIMOS 3 MESES, ¿CUÁNTO HA GASTADO USTED Y SU FAMILIA DE SU PROPIO BOLSILLO PARA TRATAMIENTOS MÉDICOS?

Digite la respuesta en el recuadro

(Solos)

28. ¿CÓMO CALIFICARÍA USTED EL TRATO QUE HA RECIBIDO EL DÍA DE HOY POR EL PERSONAL ADMINISTRATIVO, EN CUANTO A: (VIGILANCIA, RECEPCIÓN, ADMISIÓN, INFORMES, CAJA, DELEGADOS DE SUSALUD, ENTRE OTROS)

Mostrar Tarjeta N° 2						
	MB	B	N	M	MM	NSNR
1 Amabilidad y cortesía?	5	4	3	2	1	6
2 Respeto?	5	4	3	2	1	6
3 Interés / disposición por atender?	5	4	3	2	1	6
4 Confianza y seguridad que le inspira?	5	4	3	2	1	6
5 Claridad de la información?	5	4	3	2	1	6

NO TUVO CONTACTO..... 1

29. ¿CÓMO CALIFICARÍA USTED EL TRATO QUE HA RECIBIDO EL DÍA DE HOY POR EL PERSONAL ASISTENCIAL NO MÉDICO, EN CUANTO A: (ENFERMERÍA, TÉCNICO/A EN ENFERMERÍA, TÉCNICO/A DE LABORATORIO, FARMACÉUTICO/A, TÉCNICO/A DE FARMACIA, TECNÓLOGO DE RAYOS "X", ENTRE OTROS)

Mostrar Tarjeta N° 2						
	MB	B	N	M	MM	NSNR
1 Amabilidad y cortesía?	5	4	3	2	1	6
2 Respeto?	5	4	3	2	1	6
3 Interés / disposición por atender?	5	4	3	2	1	6
4 Confianza y seguridad que le inspira?	5	4	3	2	1	6
5 Claridad de la información?	5	4	3	2	1	6

NO TUVO CONTACTO..... 1

30. ¿CÓMO CALIFICARÍA USTED LA ATENCIÓN QUE HA RECIBIDO EL DÍA DE HOY POR EL MÉDICO TRATANTE, EN CUANTO A:

Mostrar Tarjeta N° 2						
	MB	B	N	M	MM	NSNR
1 Amabilidad y cortesía?	5	4	3	2	1	6
2 Respeto?	5	4	3	2	1	6
3 Interés / disposición por atender?	5	4	3	2	1	6
4 Confianza y seguridad que le inspira?	5	4	3	2	1	6
5 Claridad de la información?	5	4	3	2	1	6

31. ¿EL MÉDICO LE EXPLICÓ A USTED SOBRE LA ENFERMEDAD, PROBLEMA O ESTADO DE SALUD QUE TIENE?

Si 1

No 2 → PASE A 33

32. SOBRE LO QUE EL MÉDICO LE EXPLICÓ DE LA ENFERMEDAD, PROBLEMA O ESTADO DE SALUD, ¿USTED ENTENDIÓ:

Todo? 1

Mucho? 2

Ni mucho / Ni poco? 3

Poco? 4

Nada? 5

33. DE LOS ANÁLISIS Y/O EXÁMENES PREVENTIVOS:

	Si	No	No recuerda
1 ¿Le han medido la presión arterial en los últimos 12 meses?	1	2	3
2 ¿Le han hecho un examen de sangre para medir la glucosa en los últimos 12 meses?	1	2	3
3 ¿Le han medido la agudeza visual (medida de la vista) en los últimos 12 meses?	1	2	3
4 ¿Le han realizado el examen de colonoscopia en los últimos 10 años?	1	2	3

34. EN LOS ÚLTIMOS 12 MESES, ¿LE HAN INDICADO EXÁMENES DE LABORATORIO?

Si 1

No 2 → PASE A 37

ANEXO E. DATOS DE LA ATENCIÓN ACTUAL Y SATISFACCIÓN

<p>35. ¿DESPUÉS DE CUÁNTOS DÍAS DE INDICADO, LE REALIZARON LOS EXÁMENES DE LABORATORIO?</p> <p>Digite la respuesta en el recuadro → <input style="width: 50px;" type="text"/> (Días)</p> <p>AÚN NO SE REALIZÓ..... 1 → PÁGINA 37</p>	<p>41. ¿CUÁNDO LE REALIZARON LA INTERVENCIÓN QUIRÚRGICA (OPERACIÓN)?</p> <p>Digite la respuesta en el recuadro <input style="width: 50px;" type="text"/> (Mes y año)</p> <p>AÚN NO SE OPERA..... 1</p>
<p>36. ¿DESPUÉS DE CUÁNTOS DÍAS DE REALIZADOS LOS EXÁMENES DE LABORATORIO, LE ENTREGARON LOS RESULTADOS?</p> <p>Digite la respuesta en el recuadro → <input style="width: 50px;" type="text"/> (Días)</p> <p>AÚN NO LE ENTREGARON..... 1</p>	<p>42. A CONTINUACIÓN LE MOSTRARÉ TRES ENUNCIADOS SOBRE LA RELACIÓN MÉDICO PACIENTE, POR FAVOR INDIQUE LA OPCIÓN QUE MÁS SE ASEMEJE A LA RELACIÓN QUE USTED TIENE CON SU MÉDICO (EN ESTA ÚLTIMA CONSULTA):</p> <div style="text-align: right; border: 1px solid black; padding: 2px; width: fit-content; margin: 0 auto;">Mostrar Tarjeta N° 3</div> <p><i>Mi médico me mantiene informado, pero por lo general él toma las decisiones médicas por mí, basado en lo que él o ella piensan que es mejor..... 1</i></p> <p><i>Mi médico y yo discutimos las opciones y luego tomamos una decisión en conjunto..... 2</i></p> <p><i>Mi médico me informa de mis opciones así como las ventajas y desventajas de cada una y finalmente yo decido que hacer..... 3</i></p>
<p>37. EN LOS ÚLTIMOS 12 MESES, ¿LE HAN INDICADO ESTUDIOS DE IMÁGENES? (Ecografía, tomografía, radiografía, resonancia)</p> <p>Si 1</p> <p>No 2 → PÁGINA 38</p>	
<p>38. ¿DESPUÉS DE CUÁNTOS DÍAS DE INDICADO, LE REALIZARON LOS ESTUDIOS DE IMÁGENES?</p> <p>Digite la respuesta en el recuadro → <input style="width: 50px;" type="text"/> (Días)</p> <p>AÚN NO SE REALIZÓ..... 1 → PÁGINA 38</p>	<p>43. ¿EN RELACIÓN AL MOTIVO DE LA CONSULTA ACTUAL DÓNDE BUSCÓ, CONSULTÓ O RECIBIÓ PREVIAMENTE INFORMACIÓN RESPECTO A SU ESTADO DE SALUD, ENFERMEDAD O SÍNTOMAS? (Seleccione una o más alternativas)</p> <p>Internet 1</p> <p>Radio 2</p> <p>Televisión 3</p> <p>Familiares 4</p> <p>Otros pacientes 5</p> <p>Amigos 6</p> <p>Otro 7 (Especifique)</p> <p>NO BUSCÓ..... 8</p>
<p>39. ¿DESPUÉS DE CUÁNTOS DÍAS DE REALIZADOS LOS ESTUDIOS DE IMÁGENES, LE ENTREGARON LOS RESULTADOS?</p> <p>Digite la respuesta en el recuadro → <input style="width: 50px;" type="text"/> (Días)</p> <p>AÚN NO LE ENTREGARON..... 1</p>	
<p>40. EN LOS ÚLTIMOS 24 MESES, ¿LE HAN INDICADO ALGUNA INTERVENCIÓN QUIRÚRGICA (OPERACIÓN)?</p> <p>Si 1 → ¿Cuándo? → <input style="width: 50px;" type="text"/> (Mes y Año)</p> <p>No..... 2 → PÁGINA 42</p>	

VII. SATISFACCIÓN CON EL SERVICIO

<p>44. ¿CÓMO CALIFICARÍA USTED A ESTE ESTABLECIMIENTO DE SALUD EN CUANTO A: (Puntaje donde 1 es malo y 10 es bueno)</p> <div style="text-align: center;">☺ ☹</div> <table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse; text-align: center;"> <tr> <td style="width: 10%;">1</td> <td style="width: 10%;">Ubicación - localización?</td> <td>1</td><td>2</td><td>3</td><td>4</td><td>5</td><td>6</td><td>7</td><td>8</td><td>9</td><td>10</td> </tr> <tr> <td>2</td> <td>Comodidad y confort de los ambientes?</td> <td>1</td><td>2</td><td>3</td><td>4</td><td>5</td><td>6</td><td>7</td><td>8</td><td>9</td><td>10</td> </tr> <tr> <td>3</td> <td>Accesibilidad a los ambientes?</td> <td>1</td><td>2</td><td>3</td><td>4</td><td>5</td><td>6</td><td>7</td><td>8</td><td>9</td><td>10</td> </tr> <tr> <td>4</td> <td>Faltas o áreas de espera?</td> <td>1</td><td>2</td><td>3</td><td>4</td><td>5</td><td>6</td><td>7</td><td>8</td><td>9</td><td>10</td> </tr> <tr> <td>5</td> <td>Señalización de ambientes y carteles de orientación?</td> <td>1</td><td>2</td><td>3</td><td>4</td><td>5</td><td>6</td><td>7</td><td>8</td><td>9</td><td>10</td> </tr> <tr> <td>6</td> <td>Limpieza - higiene?</td> <td>1</td><td>2</td><td>3</td><td>4</td><td>5</td><td>6</td><td>7</td><td>8</td><td>9</td><td>10</td> </tr> <tr> <td>7</td> <td>Privacidad de la atención?</td> <td>1</td><td>2</td><td>3</td><td>4</td><td>5</td><td>6</td><td>7</td><td>8</td><td>9</td><td>10</td> </tr> <tr> <td>8</td> <td>La infraestructura en salud?</td> <td>1</td><td>2</td><td>3</td><td>4</td><td>5</td><td>6</td><td>7</td><td>8</td><td>9</td><td>10</td> </tr> <tr> <td>9</td> <td>Equipos?</td> <td>1</td><td>2</td><td>3</td><td>4</td><td>5</td><td>6</td><td>7</td><td>8</td><td>9</td><td>10</td> </tr> </table>	1	Ubicación - localización?	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	2	Comodidad y confort de los ambientes?	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	3	Accesibilidad a los ambientes?	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	4	Faltas o áreas de espera?	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	5	Señalización de ambientes y carteles de orientación?	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	6	Limpieza - higiene?	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	7	Privacidad de la atención?	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	8	La infraestructura en salud?	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	9	Equipos?	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	<p>45. ¿CÓMO CALIFICARÍA USTED EL SERVICIO BRINDADO EN ESTE ESTABLECIMIENTO DE SALUD EL DÍA DE HOY, EN CUANTO A: (Puntaje donde 1 es malo y 10 es bueno)</p> <div style="text-align: center;">☺ ☹</div> <table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse; text-align: center;"> <tr> <td style="width: 10%;">1</td> <td style="width: 10%;">El tiempo que pasó desde que pidió la cita hasta la fecha de consulta?</td> <td>1</td><td>2</td><td>3</td><td>4</td><td>5</td><td>6</td><td>7</td><td>8</td><td>9</td><td>10</td> </tr> <tr> <td>2</td> <td>La información que brindan sobre el estado de salud?</td> <td>1</td><td>2</td><td>3</td><td>4</td><td>5</td><td>6</td><td>7</td><td>8</td><td>9</td><td>10</td> </tr> <tr> <td>3</td> <td>Cumplimiento del horario de la atención médica?</td> <td>1</td><td>2</td><td>3</td><td>4</td><td>5</td><td>6</td><td>7</td><td>8</td><td>9</td><td>10</td> </tr> <tr> <td>4</td> <td>La atención del personal administrativo?</td> <td>1</td><td>2</td><td>3</td><td>4</td><td>5</td><td>6</td><td>7</td><td>8</td><td>9</td><td>10</td> </tr> <tr> <td>5</td> <td>El trato por parte del personal asistencial no médicos?</td> <td>1</td><td>2</td><td>3</td><td>4</td><td>5</td><td>6</td><td>7</td><td>8</td><td>9</td><td>10</td> </tr> <tr> <td>6</td> <td>El trato por parte del personal médicos?</td> <td>1</td><td>2</td><td>3</td><td>4</td><td>5</td><td>6</td><td>7</td><td>8</td><td>9</td><td>10</td> </tr> <tr> <td>7</td> <td>La duración de la consulta</td> <td>1</td><td>2</td><td>3</td><td>4</td><td>5</td><td>6</td><td>7</td><td>8</td><td>9</td><td>10</td> </tr> <tr> <td>8</td> <td>Tiempo de espera para la atención?</td> <td>1</td><td>2</td><td>3</td><td>4</td><td>5</td><td>6</td><td>7</td><td>8</td><td>9</td><td>10</td> </tr> <tr> <td>9</td> <td>Trámites administrativos?</td> <td>1</td><td>2</td><td>3</td><td>4</td><td>5</td><td>6</td><td>7</td><td>8</td><td>9</td><td>10</td> </tr> <tr> <td>10</td> <td>La claridad con que le explicaron el tratamiento y pautas?</td> <td>1</td><td>2</td><td>3</td><td>4</td><td>5</td><td>6</td><td>7</td><td>8</td><td>9</td><td>10</td> </tr> </table>	1	El tiempo que pasó desde que pidió la cita hasta la fecha de consulta?	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	2	La información que brindan sobre el estado de salud?	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	3	Cumplimiento del horario de la atención médica?	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	4	La atención del personal administrativo?	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	5	El trato por parte del personal asistencial no médicos?	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	6	El trato por parte del personal médicos?	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	7	La duración de la consulta	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	8	Tiempo de espera para la atención?	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	9	Trámites administrativos?	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	10	La claridad con que le explicaron el tratamiento y pautas?	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
1	Ubicación - localización?	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10																																																																																																																																																																																																																										
2	Comodidad y confort de los ambientes?	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10																																																																																																																																																																																																																										
3	Accesibilidad a los ambientes?	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10																																																																																																																																																																																																																										
4	Faltas o áreas de espera?	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10																																																																																																																																																																																																																										
5	Señalización de ambientes y carteles de orientación?	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10																																																																																																																																																																																																																										
6	Limpieza - higiene?	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10																																																																																																																																																																																																																										
7	Privacidad de la atención?	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10																																																																																																																																																																																																																										
8	La infraestructura en salud?	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10																																																																																																																																																																																																																										
9	Equipos?	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10																																																																																																																																																																																																																										
1	El tiempo que pasó desde que pidió la cita hasta la fecha de consulta?	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10																																																																																																																																																																																																																										
2	La información que brindan sobre el estado de salud?	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10																																																																																																																																																																																																																										
3	Cumplimiento del horario de la atención médica?	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10																																																																																																																																																																																																																										
4	La atención del personal administrativo?	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10																																																																																																																																																																																																																										
5	El trato por parte del personal asistencial no médicos?	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10																																																																																																																																																																																																																										
6	El trato por parte del personal médicos?	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10																																																																																																																																																																																																																										
7	La duración de la consulta	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10																																																																																																																																																																																																																										
8	Tiempo de espera para la atención?	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10																																																																																																																																																																																																																										
9	Trámites administrativos?	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10																																																																																																																																																																																																																										
10	La claridad con que le explicaron el tratamiento y pautas?	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10																																																																																																																																																																																																																										

ANEXO F. DATOS DE SATISFACCIÓN DEL USUARIO

<p>46. RESPECTO AL SERVICIO RECIBIDO EL DÍA DE HOY EN ESTE ESTABLECIMIENTO, ¿CÓMO CALIFICARÍA USTED SU NIVEL DE SATISFACCIÓN?</p> <p style="text-align: center;">MOSTRAR TARJETA Nº 4</p> <p>Muy satisfecho/a 5 Satisfecho/a 4 Ni satisfecho/a / Ni insatisfecho/a 3 Insatisfecho/a 2 Muy insatisfecho/a 1</p>	<p>48. BASADO EN LA ATENCIÓN ACTUAL, ¿QUÉ LE RECOMENDARÍA AL DIRECTOR DE ESTE ESTABLECIMIENTO? (Seleccione una o más alternativas)</p> <p style="text-align: center;">MOSTRAR TARJETA Nº 5</p> <p>Que mejore el trato del médico en la atención 1 Que mejore el trato del personal de salud no médico, en la atención 2 Que mejore el trato del personal administrativo en la atención 3 Que disminuya el trámite administrativo 4 Que mejoren el área de espera 5 Que mejoren los baños 6 Que existan más médicos especialistas 7 Que exista más personal de salud 8 Que atiendan en la tarde 9 Que las farmacias tengan o dispongan de medicamentos 10 Incrementar horarios de atención a los pacientes 11 Otro 12 (Especifique)</p>																				
<p>47. DE LOS SERVICIOS RECIBIDOS EN ESTE ESTABLECIMIENTO, ¿PRINCIPALMENTE DEBE MEJORAR EN: (Seleccione solo una alternativa)</p> <p>Farmacia? 1 Citas o admisión? 2 Imágenes (Rayos X – Ecografía, etc.)? 3 Laboratorio? 4 Consultorio médico? 5 Caja? 6 Oficina de seguros del establecimiento de salud? 7 Otro? 8 (Especifique) NO SABE / NO RESPONDE 9</p>	<p>49. SI TUVIERA QUE RECOMENDAR LOS SERVICIOS DE ESTE ESTABLECIMIENTO DE SALUD, ¿QUÉ PUNTAJE LE DARÍA EN UNA ESCALA DEL 1 AL 10, DONDE 1 ES NUNCA Y 10 ES SIEMPRE?</p> <p style="text-align: center;"> </p> <table style="margin-left: auto; margin-right: auto; border-collapse: collapse;"> <tr> <td style="border: 1px solid black; border-radius: 50%; width: 20px; height: 20px; text-align: center;">○</td> <td style="border: 1px solid black; border-radius: 50%; width: 20px; height: 20px; text-align: center;">○</td> <td style="border: 1px solid black; border-radius: 50%; width: 20px; height: 20px; text-align: center;">○</td> <td style="border: 1px solid black; border-radius: 50%; width: 20px; height: 20px; text-align: center;">○</td> <td style="border: 1px solid black; border-radius: 50%; width: 20px; height: 20px; text-align: center;">○</td> <td style="border: 1px solid black; border-radius: 50%; width: 20px; height: 20px; text-align: center;">○</td> <td style="border: 1px solid black; border-radius: 50%; width: 20px; height: 20px; text-align: center;">○</td> <td style="border: 1px solid black; border-radius: 50%; width: 20px; height: 20px; text-align: center;">○</td> <td style="border: 1px solid black; border-radius: 50%; width: 20px; height: 20px; text-align: center;">○</td> <td style="border: 1px solid black; border-radius: 50%; width: 20px; height: 20px; text-align: center;">○</td> </tr> <tr> <td style="text-align: center;">1</td> <td style="text-align: center;">2</td> <td style="text-align: center;">3</td> <td style="text-align: center;">4</td> <td style="text-align: center;">5</td> <td style="text-align: center;">6</td> <td style="text-align: center;">7</td> <td style="text-align: center;">8</td> <td style="text-align: center;">9</td> <td style="text-align: center;">10</td> </tr> </table>	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
○	○	○	○	○	○	○	○	○	○												
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10												

VIII. SEGUROS DE SALUD

<p>50. ¿TIENE O ESTÁ AFILIADO A ALGÚN SEGURO DE SALUD?</p> <p>Si 1 No 2 → PASE A 53</p>	<p>52. EN CUANTO A LOS SERVICIOS QUE LE BRINDA SU SEGURO DE SALUD, ¿CÓMO CALIFICARÍA USTED SU NIVEL DE SATISFACCIÓN?</p> <p style="text-align: center;">MOSTRAR TARJETA Nº 4</p> <p>Muy satisfecho/a 5 Satisfecho/a 4 Ni satisfecho/a / Ni insatisfecho/a 3 Insatisfecho/a 2 Muy insatisfecho/a 1</p>
<p>51. ¿QUÉ SEGUROS DE SALUD TIENE USTED? (Seleccione una o más alternativas)</p> <p>Seguro Integral de Salud (SIS) 1 EsSalud – Seguro Social en Salud (ex-IPSS) 2 Seguro en las Entidades Prestadoras de Salud (EPS) 3 Seguro de Salud de Aseguradoras privadas 4 Seguro de Salud de las Clínicas 5 Sanidad de las FF.AA y Policiales 6 Otro 7 (Especifique)</p>	<p>53. LA CONSULTA MÉDICA, ¿HA SIDO PAGADA O CUBIERTA POR: (Seleccione una o más alternativas)</p> <p>Seguro Integral de Salud (SIS)? 1 EsSalud – Seguro Social en Salud (ex-IPSS)? 2 Seguro de las Entidades Prestadoras de Salud (EPS)? 3 Seguro de Salud de Aseguradoras privadas? 4 Seguro de salud de las Clínicas? 5 Sanidad de las FF.AA y Policiales? 6 Usted la pagó totalmente de su bolsillo? 7 Usted la pagó parcialmente de su bolsillo? 8 Otro? 9 (Especifique)</p>

ANEXO J. DATOS SOBRE EL ASEGURAMIENTO EN SALUD Y CONOCIMIENTO SOBRE ESTE

XI. SOBRE EL ASEGURAMIENTO UNIVERSAL EN SALUD																													
<p>69. ¿HA ESCUCHADO O LEÍDO SOBRE EL ASEGURAMIENTO UNIVERSAL EN SALUD?</p> <p>Si 1</p> <p>No 2</p>	<p>72. ¿POR QUÉ CREE USTED QUE LA ATENCIÓN EN SALUD HA MEJORADO?</p> <p>(Seleccione una o más alternativas)</p> <table style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr><td>Hay mejor entrega de medicamentos.....</td><td>1</td></tr> <tr><td>Se protege los derechos de los pacientes.....</td><td>2</td></tr> <tr><td>Ha bajado el gasto de bolsillo en salud.....</td><td>3</td></tr> <tr><td>El Seguro Integral de Salud ha mejorado.....</td><td>4</td></tr> <tr><td>Hay mejor trato del personal de salud.....</td><td>5</td></tr> <tr><td>Hay mayor oferta de servicios y especialidades.....</td><td>6</td></tr> <tr><td>Hay más hospitales donde atenderse.....</td><td>7</td></tr> <tr><td>Los trámites para la atención de salud son más rápidos.....</td><td>8</td></tr> <tr><td>Otro.....</td><td>9</td></tr> </table> <p style="text-align: center;">(Especifique)</p>	Hay mejor entrega de medicamentos.....	1	Se protege los derechos de los pacientes.....	2	Ha bajado el gasto de bolsillo en salud.....	3	El Seguro Integral de Salud ha mejorado.....	4	Hay mejor trato del personal de salud.....	5	Hay mayor oferta de servicios y especialidades.....	6	Hay más hospitales donde atenderse.....	7	Los trámites para la atención de salud son más rápidos.....	8	Otro.....	9										
Hay mejor entrega de medicamentos.....	1																												
Se protege los derechos de los pacientes.....	2																												
Ha bajado el gasto de bolsillo en salud.....	3																												
El Seguro Integral de Salud ha mejorado.....	4																												
Hay mejor trato del personal de salud.....	5																												
Hay mayor oferta de servicios y especialidades.....	6																												
Hay más hospitales donde atenderse.....	7																												
Los trámites para la atención de salud son más rápidos.....	8																												
Otro.....	9																												
<p>70. ¿CUAL DE LAS SIGUIENTES AFIRMACIONES SE ACERCA MÁS EN EXPRESAR SU PUNTO DE VISTA GLOBAL DEL SISTEMA DE SALUD EN EL PERÚ?</p> <p style="text-align: center; background-color: black; color: white; padding: 2px; margin: 5px 0;">MOSTRAR TARJETA N° 7</p> <p><i>En general, el sistema funciona bastante bien y solo pequeños cambios son necesarios para que funcione mejor.....</i> 1</p> <p><i>Hay algunas cosas buenas en el sistema de salud de Perú, pero se necesitan cambios fundamentales para que funcione mejor.....</i> 2</p> <p><i>El sistema de salud de Perú tiene muchas cosas malas que debe ser reconstruido por completo.....</i> 3</p> <p><i>NO SABE / NO RESPONDE.....</i> 4</p>	<p>73. ¿POR QUÉ CREE USTED QUE LA ATENCIÓN EN SALUD HA EMPEORADO?</p> <p>(Seleccione una o más alternativas)</p> <table style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr><td>La entrega de medicamentos es incompleta.....</td><td>1</td></tr> <tr><td>La calidad de los medicamentos es mala.....</td><td>2</td></tr> <tr><td>No se protege los derechos de los pacientes.....</td><td>3</td></tr> <tr><td>El Seguro Integral de Salud ha empeorado.....</td><td>4</td></tr> <tr><td>El trato del personal de salud es malo.....</td><td>5</td></tr> <tr><td>Falta de servicios y especialidades.....</td><td>6</td></tr> <tr><td>Falta de hospitales o centros donde atenderse.....</td><td>7</td></tr> <tr><td>Los trámites para la atención de salud son más engorrosos.....</td><td>8</td></tr> <tr><td>Otro.....</td><td>9</td></tr> </table> <p style="text-align: center;">(Especifique)</p>	La entrega de medicamentos es incompleta.....	1	La calidad de los medicamentos es mala.....	2	No se protege los derechos de los pacientes.....	3	El Seguro Integral de Salud ha empeorado.....	4	El trato del personal de salud es malo.....	5	Falta de servicios y especialidades.....	6	Falta de hospitales o centros donde atenderse.....	7	Los trámites para la atención de salud son más engorrosos.....	8	Otro.....	9										
La entrega de medicamentos es incompleta.....	1																												
La calidad de los medicamentos es mala.....	2																												
No se protege los derechos de los pacientes.....	3																												
El Seguro Integral de Salud ha empeorado.....	4																												
El trato del personal de salud es malo.....	5																												
Falta de servicios y especialidades.....	6																												
Falta de hospitales o centros donde atenderse.....	7																												
Los trámites para la atención de salud son más engorrosos.....	8																												
Otro.....	9																												
<p>71. DESDE EL AÑO 2014 A LA FECHA, ¿CONSIDERA USTED QUE LA ATENCIÓN DE SALUD EN EL PAÍS:</p> <p>Ha mejorado?..... 1</p> <p>Está igual?..... 2 → PASE A 74</p> <p>Ha empeorado?..... 3 → PASE A 73</p> <p>NO SABE / NO RESPONDE..... 4 → PASE A 76</p>																													
XII. CONOCIMIENTO SOBRE SUSALUD																													
<p>74. ¿HA ESCUCHADO O LEÍDO SOBRE LA SUPERINTENDENCIA NACIONAL DE SALUD (SUSALUD)?</p> <p>Si 1</p> <p>No 2 → PASE A 76</p>	<p>77. ¿TUVO ALGÚN PROBLEMA AL REQUERIR LA ATENCIÓN MÉDICA?</p> <table style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr><td>No pudo asistir a una consulta médica por el costo.....</td><td>1</td></tr> <tr><td>No visitó a un médico por la distancia o transporte.....</td><td>2</td></tr> <tr><td>Fue a la consulta médica pero no pudo realizarse los exámenes médicos o no siguió lo recomendado por el médico debido al costo.....</td><td>3</td></tr> <tr><td>Fue a la consulta médica pero no pudo comprar el/los medicamento/s debido al costo.....</td><td>4</td></tr> <tr><td>Fue a la consulta médica pero tuvo demoras en el diagnóstico.....</td><td>5</td></tr> <tr><td>Tuvo otro/s problema/s.....</td><td>6</td></tr> </table> <p style="text-align: center;">(Especifique)</p> <p>NO TUVO PROBLEMAS..... 7</p>	No pudo asistir a una consulta médica por el costo.....	1	No visitó a un médico por la distancia o transporte.....	2	Fue a la consulta médica pero no pudo realizarse los exámenes médicos o no siguió lo recomendado por el médico debido al costo.....	3	Fue a la consulta médica pero no pudo comprar el/los medicamento/s debido al costo.....	4	Fue a la consulta médica pero tuvo demoras en el diagnóstico.....	5	Tuvo otro/s problema/s.....	6																
No pudo asistir a una consulta médica por el costo.....	1																												
No visitó a un médico por la distancia o transporte.....	2																												
Fue a la consulta médica pero no pudo realizarse los exámenes médicos o no siguió lo recomendado por el médico debido al costo.....	3																												
Fue a la consulta médica pero no pudo comprar el/los medicamento/s debido al costo.....	4																												
Fue a la consulta médica pero tuvo demoras en el diagnóstico.....	5																												
Tuvo otro/s problema/s.....	6																												
<p>75. ¿USTED ESTÁ DE ACUERDO CON EL FUNCIONAMIENTO DE LA SUPERINTENDENCIA NACIONAL DE SALUD (SUSALUD) LO BENEFICIA?</p> <table style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr><td>Totalmente de acuerdo.....</td><td>1</td></tr> <tr><td>Parcialmente de acuerdo.....</td><td>2</td></tr> <tr><td>Ni de acuerdo / Ni en desacuerdo.....</td><td>3</td></tr> <tr><td>Parcialmente en desacuerdo.....</td><td>4</td></tr> <tr><td>Totalmente en desacuerdo.....</td><td>5</td></tr> </table>	Totalmente de acuerdo.....	1	Parcialmente de acuerdo.....	2	Ni de acuerdo / Ni en desacuerdo.....	3	Parcialmente en desacuerdo.....	4	Totalmente en desacuerdo.....	5	<p>78. EN CASO USTED SE ENFERME DE GRAVEDAD, ¿QUÉ TAN CONFIADO ESTA DE QUE:</p> <table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse; text-align: center;"> <thead> <tr> <th></th> <th style="font-size: small;">Muy confiado</th> <th style="font-size: small;">Confiado</th> <th style="font-size: small;">No muy confiado</th> <th style="font-size: small;">Nada confiado</th> <th style="font-size: small;">N/N/N</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td style="text-align: left; font-size: small;">1. Recibiré el tratamiento más efectivo, incluido los medicamentos y exámenes?</td> <td>5</td> <td>4</td> <td>3</td> <td>2</td> <td>1</td> </tr> <tr> <td style="text-align: left; font-size: small;">2. Podré pagar la atención que necesito?</td> <td>5</td> <td>4</td> <td>3</td> <td>2</td> <td>1</td> </tr> </tbody> </table>		Muy confiado	Confiado	No muy confiado	Nada confiado	N/N/N	1. Recibiré el tratamiento más efectivo, incluido los medicamentos y exámenes?	5	4	3	2	1	2. Podré pagar la atención que necesito?	5	4	3	2	1
Totalmente de acuerdo.....	1																												
Parcialmente de acuerdo.....	2																												
Ni de acuerdo / Ni en desacuerdo.....	3																												
Parcialmente en desacuerdo.....	4																												
Totalmente en desacuerdo.....	5																												
	Muy confiado	Confiado	No muy confiado	Nada confiado	N/N/N																								
1. Recibiré el tratamiento más efectivo, incluido los medicamentos y exámenes?	5	4	3	2	1																								
2. Podré pagar la atención que necesito?	5	4	3	2	1																								
<p>76. ¿USTED HA ESTADO ENFERMO O HA REQUERIDO DE ATENCIÓN MÉDICA EN LOS ÚLTIMOS 12 MESES?</p> <p>Si 1</p> <p>No 2 → PASE A 78</p>																													

ANEXO K. CARACTERÍSTICAS DEL ENTREVISTADO

<p>79. ¿USTED SABE QUE POR LEY TIENE DERECHOS EN SALUD?</p> <p>Si 1</p> <p>No 2</p> <p>NO RESPONDE 3</p>	<p>82. ¿QUÉ HACE USTED PARA HACER RESPETAR SUS DERECHOS EN SALUD?</p> <p>(Seleccione una o más alternativas)</p> <p>Solicitar a los responsables que se respeten mis derechos 1</p> <p>En caso de no respeto, reclamar a quien me ofrece el servicio 2</p> <p>En caso de no ser atendido mi reclamo, quejarme a los jefes del establecimiento o seguro 3</p> <p>Quejarme ante SUSALUD 4</p> <p>Reclamar mediante los medios de comunicación 5</p> <p>Otro 6</p> <p>(Especifique)</p> <p>NO SABE / NO RESPONDE 7</p>																														
<p>80. ¿QUÉ TANTO CONOCE USTED CON RESPECTO A LOS SIGUIENTES DERECHOS EN SALUD:</p> <table border="1" data-bbox="528 510 778 719"> <thead> <tr> <th colspan="5">MOSTRAR TARJETA N° 8</th> </tr> <tr> <th></th> <th>Nada</th> <th>Poco</th> <th>Bastante</th> <th>NS/NR</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>1 Acceso a los servicios de salud?</td> <td>1</td> <td>2</td> <td>3</td> <td>4</td> </tr> <tr> <td>2 A que le brinden información?</td> <td>1</td> <td>2</td> <td>3</td> <td>4</td> </tr> <tr> <td>3 A la atención?</td> <td>1</td> <td>2</td> <td>3</td> <td>4</td> </tr> <tr> <td>4 A que le expliquen y le pidan autorización antes que le hagan un procedimiento u operación?</td> <td>1</td> <td>2</td> <td>3</td> <td>4</td> </tr> </tbody> </table> <p style="text-align: center;">PASE A 81</p>	MOSTRAR TARJETA N° 8						Nada	Poco	Bastante	NS/NR	1 Acceso a los servicios de salud?	1	2	3	4	2 A que le brinden información?	1	2	3	4	3 A la atención?	1	2	3	4	4 A que le expliquen y le pidan autorización antes que le hagan un procedimiento u operación?	1	2	3	4	<p>83. ¿QUÉ ACCIONES CREE USTED QUE REALIZA LA SUPERINTENDENCIA NACIONAL DE SALUD (SUSALUD)?</p> <p>(Seleccione una o más alternativas)</p> <p>Protege los derechos en salud 1</p> <p>Recibe y resuelve las quejas de salud 2</p> <p>Informan sobre sus derechos en salud 3</p> <p>Informan sobre la atención de salud, tratamiento 4</p> <p>Que la atención sea con respeto y sin discriminación 5</p> <p>Supervisa la atención en hospitales y clínicas 6</p> <p>Hace que la calidad de atención mejore en los establecimientos de salud 7</p> <p>Nada 8</p> <p>Otro 9</p> <p>(Especifique)</p> <p>NO SABE / NO RESPONDE 10</p>
MOSTRAR TARJETA N° 8																															
	Nada	Poco	Bastante	NS/NR																											
1 Acceso a los servicios de salud?	1	2	3	4																											
2 A que le brinden información?	1	2	3	4																											
3 A la atención?	1	2	3	4																											
4 A que le expliquen y le pidan autorización antes que le hagan un procedimiento u operación?	1	2	3	4																											
XIII. CARACTERIZACIÓN DEL ENTREVISTADO																															
<p>84. ¿EN QUÉ DEPARTAMENTO, PROVINCIA Y DISTRITO VIVE USTED?</p> <p>Departamento _____</p> <p>(Especifique)</p> <p>Provincia _____</p> <p>(Especifique)</p> <p>Distrito _____</p> <p>(Especifique)</p>	<p>86. ¿CUÁL ES EL IDIOMA CON EL QUE SE COMUNICAN EN EL HOGAR?</p> <p>Español 1</p> <p>Quechua 2</p> <p>Otro 3</p> <p>(Especifique)</p>																														
<p>85. ¿CUÁL ES EL ÚLTIMO NIVEL EDUCATIVO QUE APROBÓ?</p> <p>Sin nivel 1</p> <p>Inicial 2</p> <p>Primaria incompleta 3</p> <p>Primaria completa 4</p> <p>Secundaria incompleta 5</p> <p>Secundaria completa 6</p> <p>Superior no universitaria incompleta 7</p> <p>Superior no universitaria completa 8</p> <p>Superior universitaria incompleta 9</p> <p>Superior universitaria completa 10</p> <p>Postgrado 11</p> <p>NO SABE / NO RECUERDA 12</p>	<p>87. ¿CUÁNTAS PERSONAS VIVEN PERMANENTEMENTE EN SU HOGAR?</p> <p>Digite la respuesta en el recuadro <input type="text"/></p> <p>(N° personas)</p> <p>88. SIN CONTAR BAÑO, COCINA, PASADIZOS NI GARAJE, ¿CUÁNTAS HABITACIONES EN TOTAL TIENE SU VIVIENDA?</p> <p>Digite la respuesta en el recuadro <input type="text"/></p> <p>(N° habitaciones)</p> <p>89. ¿CUÁNTAS HABITACIONES SE USAN PARA DORMIR?</p> <p>Digite la respuesta en el recuadro <input type="text"/></p> <p>(N° habitaciones)</p>																														

ANEXO L. CARACTERÍSTICAS DE VIVIENDA Y SOCIODEMOGRÁFICAS

XIV. CARACTERÍSTICAS DE LA VIVIENDA Y SOCIOECONÓMICAS	
<p>90. ACTUALMENTE, ¿EL TIPO DE VIVIENDA QUE OCUPA ES:</p> <p>Casa independiente?.....1 Departamento en edificio?.....2 Vivienda en quinta?.....3 Vivienda en casa de vecindad (callejón o solar)?.....4 Chozas o cabañas?.....5 Vivienda improvisada?.....6 Local no destinado para habitación humana?.....7 Otro?.....8 (Especifique)</p>	<p>95. EL ABASTECIMIENTO DE AGUA EN SU HOGAR PROCEDE DE:</p> <p>¿Red pública, dentro de la vivienda?.....1 ¿Red pública, fuera de la vivienda pero dentro del edificio?.....2 ¿Filtro de uso público?.....3 ¿Camión - sistema u otro similar?.....4 ¿Pozo?.....5 ¿Río, acequia, manantial o similar?.....6 ¿Otro?.....7 (Especifique)</p>
<p>91. EL MATERIAL PREDOMINANTE EN LAS PAREDES EXTERIORES ES:</p> <p>¿Ladrillo o bloque de cemento?.....1 ¿Piedra o sillar con cal o cemento?.....2 ¿Adobe?.....3 ¿Tapia?.....4 ¿Quincha (caña con barro)?.....5 ¿Piedra con barro?.....6 ¿Madera?.....7 ¿Estera?.....8 ¿Otro?.....9 (Especifique)</p>	<p>96. EL BAÑO O SERVICIO HIGIÉNICO QUE TIENE SU HOGAR ESTA CONECTADO A:</p> <p>¿Red pública de desagüe dentro de la vivienda?.....1 ¿Red pública de desagüe fuera de la vivienda pero dentro del edificio?.....2 ¿Letrina?.....3 ¿Pozo séptico?.....4 ¿Pozo ciego o negro?.....5 ¿Río, acequia o canal?.....6 Otro?.....7 (Especifique) NO TIENE.....8</p>
<p>92. EL MATERIAL PREDOMINANTE EN LOS TECHOS ES:</p> <p>¿Concreto armado?.....1 ¿Madera?.....2 ¿Tejas?.....3 ¿Planchas de calamina, fibra de cemento o similares?.....4 ¿Cafite o estera con torta de barro?.....5 ¿Estera?.....6 ¿Paja, hojas de palmera, etc.?.....7 ¿Otro?.....8 (Especifique)</p>	<p>97. ¿SU HOGAR TIENE: (Seleccione una o más alternativas)</p> <p>Equipo de sonido?.....1 Tv a color?.....2 Dvd?.....3 Llavadora?.....4 Refrigeradora/congeladora?.....5 Cocina a gas?.....6 Teléfono fijo?.....7 Plancha eléctrica?.....8 Lavadora?.....9 Computadora?.....10 Horno microondas?.....11 Internet?.....12 Tv. Cable (Movistar TV, Claro TV, DirecTV y otro)?.....13 Celular con servicio de Internet?.....14 Celular sin servicio de Internet?.....15 NO TIENE NINGUNO.....16</p>
<p>93. EL MATERIAL PREDOMINANTE EN LOS PISOS ES:</p> <p>¿Parquet o madera pulida?.....1 ¿Láminas asfálticas, vinílicos o similares?.....2 ¿Losetas, terrazos o similares?.....3 ¿Madera (entablados)?.....4 ¿Cemento?.....5 ¿Tierra?.....6 ¿Otro?.....7 (Especifique)</p>	<p>98. LA SEMANA PASADA DEL ____AL____, EL JEFE DE HOGAR SE DESEMPEÑÓ EN SU OCUPACIÓN PRINCIPAL O NEGOCIO COMO:</p> <p>¿Empleador/a o patrono/a?.....1 ¿Trabajador/a independiente?.....2 ¿Empleado/a?.....3 ¿Obrero/a?.....4 ¿Trabajador/a familiar no remunerado/a?.....5 ¿Trabajador/a del hogar?.....6 ¿Otro?.....7 (Especifique) NO TRABAJÓ.....8</p>
<p>94. ¿CUÁL ES EL TIPO DE ALUMBRADO QUE TIENE SU HOGAR: (Seleccione una o más alternativas)</p> <p>Electricidad?.....1 Kerosene (mechero/lámpara)?.....2 Petróleo / gas (lámpara)?.....3 Vela?.....4 Generador?.....5 Otro?.....6 (Especifique) NO UTILIZA.....7</p>	

