



UNIVERSIDAD PERUANA  
**CAYETANO HEREDIA**

Facultad de  
**MEDICINA**

Grado de alfabetización en salud en pacientes adultos mayores  
del servicio de medicina familiar del policlínico Juan José  
Rodríguez Lazo, Essalud en Lima 2026

Degree of health literacy in older adult patients of the family  
medicine service of the Juan José Rodríguez Lazo polyclinic  
Essalud, Lima 2026

PROYECTO DE INVESTIGACIÓN PARA OPTAR POR EL  
TÍTULO DE SEGUNDA ESPECIALIDAD PROFESIONAL EN  
MEDICINA FAMILIAR Y COMUNITARIA

AUTOR

MARÍA PIA PURCA CHACÓN

ASESOR

PAMELA SUSAN CARRILLO ONOFRE

LIMA – PERÚ

2025



### DECLARACIÓN DE ORIGINALIDAD

La egresada:

N°	APELLIDOS Y NOMBRES
1.	PURCA CHACÓN MARÍA PIA

*(Agregar filas adicionales si hay más autores)*

Pertencientes al programa de **SEGUNDA ESPECIALIDAD PROFESIONAL EN MEDICINA FAMILIAR Y COMUNITARIA**, autor del proyecto de investigación titulado: **Grado de alfabetización en salud en pacientes adultos mayores del servicio de medicina familiar del policlínico Juan José Rodríguez Lazo, Essalud en Lima 2026**, el cual ha sido elaborado y aprobado, para optar por el **TITULO DE SEGUNDA ESPECIALIDAD PROFESIONAL EN MEDICINA FAMILIAR Y COMUNITARIA**, bajo la modalidad de **Proyecto de investigación**.

En calidad de docente (s) asesor (es) de la Universidad Peruana Cayetano Heredia:

N°	APELLIDOS Y NOMBRES DEL DOCENTE	FACULTAD	NIVEL DE ASESORÍA
1.	CARRILLO ONOFRE PAMELA SUSAN	MEDICINA	Asesor
2.			

Declaramos que el contenido del presente documento es original y que las citas y referencias a otros autores cumplen con las normas académicas establecidas. En ese sentido, hacemos constar que:

- El documento presenta un porcentaje de similitud de **23%**, según el reporte emitido por el software **Turnitin®** (identificador de entrega: **3309802079**; fecha de entrega: **07/08/2025**).
- Tras una revisión detallada del reporte y del contenido del trabajo en cuestión, no se han identificado indicios de plagio.
- Se certifica que el documento respeta los principios de integridad académica y cumple con los requisitos institucionales de originalidad.

Lugar y fecha: **Lima, 18 de setiembre de 2025**

\_\_\_\_\_  
Firma del asesor  
N° DNI: 40129817  
ORCID: <https://orcid.org/0000-0003-4606-0941>

\_\_\_\_\_  
Firma del Co-asesor  
N° DNI: .....  
ORCID: .....

## **2. RESUMEN**

La alfabetización en salud de acuerdo con la OMS es la competencia que se desarrolla personalmente en base a la información y recursos con los que se cuentan. Además, para acceder a los servicios de salud, es importante poder comprender, valorar y utilizar la información de forma correcta con la finalidad de mantener y fomentar bienestar y una buena salud para ellos mismos y su entorno. El objetivo es determinar los grados de alfabetización en salud en pacientes adultos mayores del servicio de Medicina Familiar del Policlínico Juan José Rodríguez Lazo, primer nivel de atención de Essalud – Lima, 2026. Es un estudio observacional, tipo transversal y analítico. La muestra para investigar estará constituida por 400 adultos mayores que se atienden en el servicio de Medicina Familiar del Policlínico Juan José Rodríguez Lazo, primer nivel de atención de Essalud. El procedimiento estará basado en la búsqueda de información y bibliografía, luego se presentará al Comité de la universidad y a la SIDISI. Luego se procesa la base de datos obtenida y se analizan los datos para su posterior presentación de resultados. La técnica por utilizar será el cuestionario HLS-EU-16 y firmarán la carta de consentimiento informado antes de iniciar con el levantamiento de información. Una vez se tengan los resultados se procesa para su posterior análisis. Todo el análisis estadístico se ejecutará en base al programa estadístico STATA V.17.

Palabras clave: Alfabetización en salud, adultos mayores, medicina familiar

## **3. INTRODUCCIÓN**

La alfabetización en salud es un concepto que abarca mucho más que leer, conocer y entender conceptos básicos en temas de salud. De acuerdo con la OMS es la competencia que se desarrolla de forma personal en base a la información y recursos

con los que se cuenta para acceder a los servicios de salud y poder comprenderlos, valorarlos y utilizarlos con la finalidad de mantener, fomentar bienestar y una buena salud para ellos mismos y su entorno (1). A la par, el concepto de alfabetización en salud nos permite pensar y aplicar los conceptos y la información de salud con la que contamos o nos brindan nuestra comunidad, con la intención de tomar decisiones correctas, reflexionar y generar comentarios sobre nuestro cuidado y bienestar (2). Teniendo en cuenta, que tener una correcta alfabetización en salud ayuda a formar conocimiento y competencias útiles para aplicarlos en la prevención, promoción y mejora de nuestra calidad de vida (3).

Por otro lado, es importante mencionar que nuestra población de adultos mayores en el último censo realizado, en el cuarto trimestre del 2024, conforman el 42% de hogares. En los que se cuenta con al menos una persona con 60 años a más, como miembro de la familia (4). Es decir, este grupo etario debe de educarse aún más en temas de salud, ya que es una cantidad importante de población que anima dentro de su círculo familiar a contar con conocimiento sobre los temas de salud, los hace parte de su entorno y genera una cultura de cuidado con el fin de buscar bienestar en toda la familia.

La Healthy People 2030 tiene como uno de sus pilares básicos, alcanzar la alfabetización en materia de salud que le genere bienestar a las personas y comunidades. Es básico, involucrar a todas las partes en la búsqueda esencial de eliminar las disconformidades en temas de salud, monitorear el avance y el progreso ayudará a tener menos porcentaje de analfabetismo sanitario a nivel global (5).

De esta forma, las investigaciones previas han mostrado que algunos factores sociodemográficos como género, edad, raza, nivel de educación e ingresos están ligados al nivel de alfabetización en salud, añadiendo la situación socioeconómica y educación que vienen a ser factores determinantes para tener un nivel de educación sanitaria adecuado (6).

Es importante mencionar que una adecuada alfabetización en salud mejora las capacidades funcionales de las personas para comprender textos, mejorar la capacidad de escucha y movilizarse en el sistema de salud. Todo siempre con la búsqueda principal de sentirse bien (7).

Teniendo en cuenta ello, los adultos mayores por la experiencia que tienen buscarán comprender los textos médicos, las indicaciones y los lineamientos de salud que puedan tener o escuchar, tanto para ellos mismo como para su entorno familiar. Será importante comenzar a concientizar sobre los temas de salud como un tema prioritario para los adultos mayores y su entorno. Una dificultad en la educación sanitaria es que el médico especialista, muchas veces asume que el adulto mayor y su familia cuentan con la comprensión necesaria a los términos y al lenguaje utilizado, descuidando la atención habitual al paciente, asumiendo de manera equivocada que ellos cuentan con habilidades suficientes y que han comprendido adecuadamente la información y las instrucciones médicas dadas. Siendo no necesariamente correcta esta información (8).

Por ello, es importante destacar que una correcta educación sanitaria sea comprendida como un beneficio colectivo para todos, más aún para los adultos mayores, que perciban que se pueden favorecer de las explicaciones de salud a

través de conceptos y conductas saludables, promoción y prevención y la mejora de hábitos saludables (9). Además, destacar que los pacientes de los médicos de familia y comunidad a diferencia de los médicos generales o de otras especialidades tienen la ventaja que han sido preparados con un enfoque basado en la longitudinalidad, es decir tienen un interés natural por atender a los pacientes a lo largo de su vida, dándoles continuidad a su servicio, permitiendo así mejores resultados y mayor satisfacción de cubrir las necesidades de sus pacientes (10). Así mismo, los médicos de familia y comunidad se preocupan por tener una mirada y cuidado más minucioso en el paciente, para visualizar a través de sus habilidades y competencias adquiridas en sus estudios, detalles que otros especialistas pueden no verlo a simple vista. Además, los médicos buscan tener un acercamiento con ellos no solo en la parte médica sino también ayudarlos en sus necesidades básicas, incluidas las mentales y espirituales para otorgarles una atención primaria completa (10).

Por otro lado, la educación en salud es un asunto que debe ayudar a la sociedad a buscar mejores prácticas y estilos saludables, promoviendo cambios a nivel comunicación, educación y promoción enfocado en promover conductas positivas que ayuden a mejorar el entorno, tener un mayor alcance a los participantes y generar en cada individuo el autocuidado de su salud (11).

Por ejemplo, Macha et al. (12), concluyó en su estudio que el 34.4% de los pacientes que se presentaron en un consultorio externo, tuvieron una incorrecta alfabetización en salud por algunos factores como: grado de instrucción, grupo etario, cobertura del seguro social y cantidad de visitas al establecimiento de salud. Considerando todo ello, podemos concluir que ser pacientes de tercera edad en un establecimiento de salud de primer nivel no nos garantiza que seamos considerados por los

especialistas con un grado alto de alfabetización. Independientemente de nuestro nivel de instrucción, los factores de comprensión lectora y habilidades son los que nos perjudican en la ubicación del nivel educativo de salud.

Otro estudio, nos indica que se encontró una inadecuada alfabetización en salud en el 39.5% de los pacientes de género femenino, caso contrario al del género masculino que presentaron 78.3% de adecuada alfabetización en salud. Cabe mencionar también, que los menores de 65 años presentaron una adecuada alfabetización en salud al 94.6%. Adicionalmente, la investigación relaciona los factores de edad, género, grado de instrucción, ocupación y nivel socioeconómico encontrando una asociación significativa relevante con el nivel de alfabetización en salud (13).

Los trabajos que se pueden realizar en forma personal o grupal como un respaldo a un correcto proceso educativo a nivel salud son: sesiones, orientación, talleres, consejería, actividades lúdicas, entre otras. Cada actividad promoverá el aprendizaje no solo del individuo sino de su entorno familiar. Por esa razón, la búsqueda de formas de comprensión lectora, de comprensión escrita y de comunicación son temas por tratar en este proyecto de investigación.

Adicionalmente, se está trabajando el proyecto de investigación en un centro de primer nivel, primero porque son centros en los que necesitamos focalizar una mejora, ya que son los puntos de partida para derivarlos a los centros nivel II y III, hospitales de mayor envergadura. Según un estudio, solo el 38% de pacientes está satisfecho en la dimensión de seguridad que incluye confianza en el médico, minuciosidad en la atención y absolver dudas de parte del médico (14). Además,

por tener la información más cercana y poder encuestar de forma óptima, ya que la investigadora tiene accesibilidad y apertura a los pacientes por laborar en ese centro de salud.

Los centros de primer nivel de atención necesitan un mayor foco de mejorar en temas de alfabetización, ya que el nivel de satisfacción aún está en proceso de mejora y los pacientes lo perciben de esa forma en los estudios previos realizados por otros investigadores también.

Por otro lado, elegimos el cuestionario HLS-EU-16 versión corta del cuestionario HLS-EU-Q. El cuestionario HLS-EU-16 ha sido utilizado en diversos estudios en Perú por investigadores universitarios, en su totalidad por estudios de alfabetización en salud y temas relacionados. A nivel mundial también ha sido utilizado y validado en diversos idiomas. Sin embargo, la versión corta aún no ha sido validada en español para la población española. De igual forma, hemos elegido este cuestionario por su nivel de confianza, comprensión y por su constructo unifactorial validado y sólido (15). Todo ello nos hace confiar que la encuesta nos dará buenos resultados para la investigación, una correcta información por parte de los pacientes y será efectiva en costos y tiempo.

Por lo mencionado nos preguntamos: ¿Cuáles son los factores asociados al grado de alfabetización en salud en pacientes adultos mayores del servicio de Medicina Familiar del Policlínico Juan José Rodríguez Lazo, primer nivel de atención de Essalud – Lima 2026? Los resultados del actual estudio nos valdrán para conocer los grados de alfabetización en salud y los factores asociados en pacientes adultos mayores de un centro de salud de primer nivel de atención que nos sirvan como

base para concientizar y trabajar a través de herramientas con los pacientes y esa percepción se pueda mejorar.

#### **4. OBJETIVOS**

##### **Objetivo General**

- ✓ Determinar los factores asociados a los grados de alfabetización en salud en pacientes adultos mayores del servicio de Medicina Familiar del Policlínico Juan José Rodríguez Lazo, primer nivel de atención de Essalud – Lima, 2026.

##### **Objetivos Específicos**

- ✓ Determinar las características comunes sociodemográficas (género, edad, grado de instrucción, ocupación y nivel socioeconómico) que estén relacionadas con el grado de alfabetización en salud de los adultos mayores del servicio de Medicina Familiar del Policlínico Juan José Rodríguez Lazo, primer nivel de atención de Essalud, Lima 2026.

#### **5. MATERIAL Y MÉTODO**

##### **a. Diseño de estudio:**

Estudio analítico observacional, tipo transversal y prospectivo.

##### **b. Población:**

Adultos mayores que se atienden en el servicio de Medicina Familiar del Policlínico Juan José Rodríguez Lazo, primer nivel de atención de Essalud – Lima, 2026.

##### **c. Muestra**

Considerando un promedio de 1000000 personas adultas mayores que se atienden en promedio en centros de salud de primer nivel, de acuerdo con el registro del último trimestre del 2024 elaborado por el INEI.

Seleccionamos la muestra para estimar el tamaño promedio se empleó la siguiente fórmula:  $n = [EDFF * Np (1-p)] / [(d^2 / Z^2 (1-\alpha/2)^2 * (N-1) + p * (1-p))]$

Donde: N: 184800

$Z_{\alpha/2} = 1,96$  considerando una seguridad del 95%.

p = Parte esperada, para maximizar el volumen de la muestra se empleó  $p=0,5$  (50%).

d: Exactitud (5%).

n = Volumen de la muestra.

Resultado de diseño (EDFF):1 Sustituyendo valores, la muestra mínima requerida fue de 384 personas adultas mayores. Considerando un 5 % como posibles mermas, en el actual estudio se consideró una muestra de 400 personas.

### **Criterios de inclusión**

Pacientes mayores de 60 años que sean asegurados en Essalud y adscritos al establecimiento de salud en estudio. Además, solo se incluyen los pacientes que se atienden a través de consultorio externo, independientemente de su tipo de seguimiento médico o enfermedad.

### **Criterios de exclusión**

Pacientes quienes proporcionaron datos incompletos en el cuestionario.

#### **d. Definición operacional de variables:**

Las variables para evaluar en el proyecto de investigación se encuentran detalladas según su tipo, grado de medición, definición operacional y registro en el Anexo 1.

#### **e. Procedimientos y técnicas:**

##### **Procedimientos**

Previa aprobación por parte de la Universidad Cayetano Heredia (UPCH) y enviado al sistema de SIDISI, se presentará a la Red de Centro de Salud de la Zona y a la Dirección de la Posta de Salud de Primer Nivel, al área de Recursos Humanos de la Posta a investigar para una vez finalizado el proceso podamos enviarles la base de datos en el programa Excel 2017 Microsoft Office.

El investigador completará la base de datos cumpliendo los criterios de inclusión y exclusión, para realizar el procesamiento y análisis de los datos correspondiente a los criterios de investigación.

##### **Técnicas**

Se trabajará en base a la programación semanal de citas de los consultorios de medicina familiar. Los pacientes que cumplan con el criterio principal del grupo etario se les seleccionará aleatoriamente.

Cuando el paciente asista a su cita programada, se le conversará en la sala de espera y se le planteará su colaboración en el estudio mediante la firma del consentimiento informado (Anexo 2). A aquellos pacientes que den su consentimiento se les aplicará una breve entrevista de unos 10 a 15 minutos para finalizar con la ficha de recolección de datos (Anexo 3), incluyendo parte del Cuestionario HLS-EU-16.

Toda la información, será manejada en una base de datos en el programa Excel 2017 Microsoft Office, para su posterior análisis estadístico.

**f. Aspectos éticos del estudio:**

El estudio se realizará previa aprobación de las autoridades correspondientes del Comité Institucional de Ética de la Universidad Peruana Cayetano Heredia y de la Red Rebagliati. Se empleará un consentimiento informado (Anexo 2). No se usarán nombres reales, ni resultados, ni casos médicos, ni direcciones de las personas incluidas en el estudio, solo se usará un código aleatorio por participante para mantener el anonimato y protección de identidad de los participantes. A la información brindada por el centro médico y a los resultados de la investigación solamente tendrá acceso el investigador.

**g. Plan de análisis:**

La información recogida se traspasará a un formato de Excel 2017 Microsoft Office, que tendrá una revisión y limpieza de datos en base a los criterios de inclusión mencionados.

Luego, se elaborará un análisis de prueba inicial en donde consideraremos variables cualitativas y categóricas mediante tablas con frecuencia absoluta y relativa. Además, incluiremos variables cuantitativas. En tablas se calculará la agrupación para las IF que con el cálculo de las razones de prevalencia (RP) y la significancia por medio de la prueba Chi-cuadrado de las variables significativas de la investigación. Usaremos también el análisis de regresión múltiple, que tendrá el valor de 0,05 para establecer que se tiene un nivel de alcance estadístico con un

95% de intervalo de confianza. Todo este análisis se establecerá en base al programa estadísticos de STATA V.17.

## 6. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. International Union for Health Promotion and Education (IUHPE) Global Working Group on Health Literacy (2018). IUHPE position statement on health literacy: a practical vision for a health literate world. *Global Health Promotion*. 2018; 25(4):79–88.
2. World Health Organization. Health literacy. The solid facts. Regional Office for Europe: Copenhagen; 2013.
3. Sorensen K, Pelikan JM, Röthlin F, Ganahl K, Slonska Z, Doyle G, et al. Health literacy in Europe: Comparative results of the European health literacy survey (HLS-EU). *Eur J Public Health [Internet]*. 2015;25(6):1053-8. <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/25843827/>
4. INEI. Informe Técnico. Situación de la Población Adulta Mayor. Trimestre octubre, noviembre y diciembre 2024. [https://m.inei.gob.pe/media/MenuRecursivo/boletines/informe-tecnico\\_adultomayor.pdf](https://m.inei.gob.pe/media/MenuRecursivo/boletines/informe-tecnico_adultomayor.pdf)
5. Academias Nacionales de Ciencias, Ingeniería y Medicina; División de Salud y Medicina; Junta de Salud Poblacional y Práctica de Salud Pública; Comité para la Información de la Selección de Indicadores Principales de Salud para Personas Saludables 2030. Criterios para la Selección de Indicadores Principales de Salud para Personas Saludables 2030. Washington (DC): National Academies Press (EE. UU.); 6 de agosto de 2019. Apéndice E, Marco de Personas Saludables 2030. Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/books/NBK552645/>
6. Garcia Codina O, Juvinyà Canal D, Amil Bujan P, Bertran Noguer C, GonzálezMestre M, Masachs Fatjo E, et al. Determinants of health literacy in the general population: Results of the Catalan health survey. *BMC Public Health [Internet]*. 2019;19(1):12. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/31420029/>
7. Ariza A, Lanteri M, Cicero K, Perez A, Puchulu F, Mejia R. Alfabetización en salud y control de la diabetes en pacientes de un hospital universitario de Argentina. [Internet] 2017 [citado 21 de setiembre 2021]; 77(3). Disponible en: <https://www.medicinabuenosaires.com/volumen-77-ano-2017/volumen77-ano-2017-no-3-indice/alfabetizacion-en-salud-y-control-de-la-diabetes-enpacientes-de-un-hospital-universitario-de-argentina/>
8. Juvinyà-Canal, D. (2021). Alfabetización en salud en la comunidad. *Innovación Educativa*, (31). <https://doi.org/10.15304/ie.31.7952>
9. Fortuny, M., & Gallego, J. (1988). Educación para la salud. *Revista de educación*, 287, 287-306.
10. Suárez-Bustamante, M. A. (2008). La medicina familiar en el Perú: evolución y desafíos. *Revista Peruana de Medicina Experimental y Salud Pública*, 25(3), 309-315.

11. Acevedo G, Martínez D, Utz L. Manual de Medicina Preventiva y Social I. Unidad 1. La salud y sus determinantes. La salud pública y la medicina preventiva. México; 2013. Disponible en: <http://preventivaysocial.webs.fcm.unc.edu.ar/files/2014/04/MPyS-1-Unidad-1-Determinantes-de-la-Salud-V-2013.pdf>
12. Macha Quillama LF, Samanamú Leandro AE, Rodríguez Hurtado DC. Health literacy and associated factors in patients attending the outpatient internal medicine service of a national hospital of Lima, Peru [Internet]. Vol. 19, Revista de Salud Pública. [Tesis de grado]. Lima, Peru: Universidad Nacional Cayetano Heredia; 2017. Disponible en: <https://doi.org/10.15446/rsap.V19n5.53008>
13. Ramos Gutierrez, M. Y. (2023). Alfabetización sanitaria y factores relacionados en pacientes que acuden al Puesto de Salud CLAS La Esperanza, Chilca-Perú 2021.
14. Roque-Roque, J. S., Hinojosa-Florez, L., Huaman-Zurita, N. L., Huaraca-Hilario, C., Huamanquispe-Quintana, J., & Velazco Del Alamo, J. F. (2019). Satisfacción del usuario en la consulta externa del primer nivel de atención-Red asistencial EsSalud Cusco 2014.
15. Nolasco, A., Barona, C., Tamayo- Fonseca, N., Irlés, M., Más, R., Tuells, J.; Pereyra- Zamora, P. (2020). Alfabetización en salud: propiedades psicométricas del cuestionario HLS-EU-Q16. *Gac Sanit* [online]. 2020, vol.34, n.4, pp.399-402. Epub 15-Feb-2021. ISSN 0213-9111. <https://dx.doi.org/10.1016/j.gaceta.2018.08.006>.

## 7. PRESUPUESTO Y CRONOGRAMA

### Presupuesto

El proyecto de investigación será autofinanciado en su totalidad por el médico que ha realizado este plan.

<b>SERVICIOS</b>			
<b>Detalle</b>	<b>Cantidad</b>	<b>Valor (S/)</b>	<b>Total</b>
Internet( mes)	2	S/ 80.00	S/ 160.00
Luz ( mes)	2	S/ 50.00	S/ 100.00
Sub Total 1			S/ 260.00
<b>MATERIALES</b>			
<b>Detalle</b>	<b>Cantidad</b>	<b>Valor (S/)</b>	<b>Total</b>
Paquete de papel bond A4	2	S/ 15.00	S/ 30.00
Tinta de impresión	1	S/ 70.00	S/ 70.00
Lapiceros	400	S/ 1.00	S/ 400.00
Sub Total 2			S/ 500.00
<b>OTROS</b>			
<b>Detalle</b>	<b>Cantidad</b>	<b>Valor (S/)</b>	<b>Total</b>
Refrigerio	15	S/ 15.00	S/ 225.00

Movilidad	15	S/ 20.00	S/ 300.00
Sub Total 3			S/ 525.00

<b>TOTAL</b>	<b>S/ 1,285.00</b>
--------------	--------------------

### Cronograma

Actividades	2025								2026			
	M ay	Ju n	Ju l	A go	Se t	O ct	N ov	Di c	E n	Fe b	M ar	Ab r
1. Elaboración del proyecto	X	X										
2. Revisión final con asesor		X										
3. Aprobación del proyecto por la Facultad de Medicina			X	X								
4. Proceso de aprobación del Comité de Ética					X	X						
5. Solicitud formal para ejecución a Centro de Salud							X	X				
6. Recolección de datos									X			
7. Procesamiento y análisis de datos										X		
8. Redacción y elaboración del informe de investigación											X	
9. Revisión y presentación para publicación												X
10. Publicación												X

## 8. ANEXOS

### Anexo 1

<b>NOMBRE</b>	<b>DEFINICIÓN OPERACIONAL</b>	<b>TIPO</b>	<b>ESCALA</b>	<b>FORMA DE REGISTRO</b>
Género	Grupo al que pertenecen los seres humanos de cada sexo, visto desde un punto de vista biológico.	Cualitativo	Nominal	Hombre Mujer
Edad	Tiempo que ha vivido una persona desde su nacimiento hasta la fecha actual.	Cuantitativa	De razón	En años
Grado de instrucción	Nivel de estudios alcanzado por una persona.	Cualitativo	Ordinal	Primaria incompleta Primaria completa Secundaria incompleta Secundaria completa Superior incompleta Superior completa
Ocupación	Empleo u oficio que ejerce una persona.	Cualitativo	Ordinal	Desempleado Jubilado Ama de casa Independiente Dependiente
Nivel socioeconómico	Descripción de los ingresos de una persona de acuerdo con el tipo de trabajo que tiene.	Cualitativo	Ordinal	Ingreso menor o igual al sueldo mínimo Ingreso mayor al sueldo mínimo

<p>Percepción de nivel de alfabetización en salud</p>	<p>Capacidad de obtener, procesar y comprender la información y los servicios de salud básicos necesarios para tomar decisiones de salud adecuadas. Se define con una escala de 16 puntos, basados en 16 preguntas donde la respuesta fácil y muy fácil =1 punto y la respuesta difícil y muy difícil=0 puntos.</p>	<p>Cualitativo</p>	<p>Ordinal</p>	<p>INADECUADO: 0-12 puntos</p> <p>ADECUADO: 13-16 puntos</p>
---	---	--------------------	----------------	--

### CONSENTIMIENTO INFORMADO

Cuestionario estructurado y previamente aplicado para determinar qué nivel de alfabetización en salud y cuáles son los factores relacionados en los pacientes que acuden a los establecimientos de salud de primer nivel de atención Lima – Perú.

(Consentimiento informado)

Buenos días, mi nombre es, médico residente de la Universidad Peruana Cayetano Heredia. El presente es para invitarlo a ser parte de un estudio que estoy realizando sobre alfabetización en salud y factores relacionados en pacientes que acuden a los establecimientos de salud de primer nivel de atención Lima – Perú.

para lo cual aplicare una encuesta que consta de dos partes, y que rellenarla le tomara como máximo 20 minutos asimismo le pido por favor que sus respuestas sean adecuadas y verídicas dado que es muy importante ya que me permitirá saber el nivel de alfabetización en salud y los factores relacionados a ello, vale recalcar que sus respuestas serán confidenciales, si usted no desea participar del estudio ahora o en cualquier momento del desarrollo del mismo, es su derecho desligarse de este, pero estaré muy agradecida si decide apoyarme con su participación.

¡Muchísimas gracias de antemano!

A continuación, debe rellenar el consentimiento que asegura su interés en participar.

¿Tengo su consentimiento para iniciar con las preguntas? (marque con un aspa si Usted es de acuerdo caso contrario no).

SI	<input type="checkbox"/>
NO	<input type="checkbox"/>

**Si su respuesta ha sido si, por favor escriba su nombre, número de DNI y firma. Nombre:**

.....

**Nº DNI:** .....**Firma:** .....

Anexo 3

**INSTRUMENTO PARA LA RECOLECCIÓN DE DATOS QUE PERMITA DETERMINAR EL NIVEL DE ALFABETIZACIÓN EN SALUD Y FACTORES RELACIONADOS EN LOS PACIENTES QUE ACUDEN A LOS ESTABLECIMIENTOS DE SALUD DE PRIMER NIVEL DE ATENCIÓN DE LIMA- PERÚ.**

Instrucciones:

A continuación, le muestro una encuesta que consta de 2 partes, donde usted debe leer detenidamente cada pregunta y responder según corresponda.

Formulario N°.....

**PARTE I: FICHA DE RECOLECCIÓN DE DATOS PARA EVALUAR LOS FACTORES RELACIONADOS A LA ALFABETIZACIÓN EN SALUD.**

Responda las preguntas abiertas (casilleros en blanco) o marque con un aspa (x) si la pregunta lo amerita.

FACTORES RELACIONADOS		
FACTORES SOCIODEMOGRÁFICOS		
1.	Edad	
2.	Género	Femenino( ) Masculino( )
3.	Grado de instrucción	Primaria incompleta( ) Primaria completa( ) Secundaria incompleta( ) Secundaria completa( ) Superior incompleto( ) Superior completo( )
4.	Ocupación	Desempleado( ) Jubilado( ) Estudiante( ) Ama de casa( ) Independiente( ) Dependiente( )
5.	Nivel socioeconómico	Ingreso menor o igual al sueldo mínimo ( ) Ingreso mayor al sueldo mínimo ( )

**PARTE II: CUESTIONARIO HLS-EU-Q16**

En el presente cuestionario marque usted con un aspa (x) según su grado de dificultad:

0: Muy difícil/Difícil

1: Fácil/Muy fácil

	Indique cuál es el grado de dificultad que encontraría para realizar las siguientes actividades:	0	1
1.	Encontrar información sobre los tratamientos asociados a las enfermedades que son de su interés.		
2.	Averiguar dónde conseguir ayuda profesional cuando se encuentra enfermo (p. ej., médico, farmacéutico o psicólogo).		
3.	Entender lo que le dice el médico.		
4.	Entender las instrucciones del médico sobre cómo tomar las medicinas recetadas.		
5.	Valorar cuándo puede necesitar una segunda opinión de otro médico.		
6.	Utilizar la información proporcionada por el médico para tomar decisiones sobre su enfermedad.		
7.	Seguir las instrucciones de su médico.		
8.	Encontrar información sobre la manera de abordar problemas de salud mental, como el estrés o la depresión		
9.	Comprender las advertencias sanitarias relacionadas con hábitos como fumar, hacer poco ejercicio físico o beber alcohol en exceso.		
10	Comprender por qué necesita hacerse pruebas de detección precoz de enfermedades o chequeos médicos (p. ej., mamografía, prueba de azúcar en sangre, presión arterial, entre otras)		
11	Valorar la fiabilidad de la información sobre riesgos para la salud que aparece en los medios de comunicación (p. ej., televisión, Internet u otros medios de información).		
12	Decidir cómo protegerse de las enfermedades gracias a la información que proporcionan los medios de comunicación (p. ej., periódicos, folletos, Internet u otros medios de información)		
13	Encontrar actividades que sean buenas para su bienestar mental (p. ej., meditación, ejercicio, paseos, etc.).		
14	Comprender los consejos sobre salud que dan la familia y los amigos.		
15	Comprender la información proporcionada por los medios de comunicación sobre cómo mejorar su salud (p. ej., Internet, periódicos, revistas)		
16	Valorar cuáles de sus hábitos diarios afectan a su salud (p. ej., costumbres relacionadas con el consumo de alcohol, hábitos alimenticios, ejercicio, etc.)		