

UNIVERSIDAD NACIONAL HERMILIO VALDIZÁN
ESCUELA DE POSGRADO
SALUD PÚBLICA Y GESTIÓN SANITARIA



**CONOCIMIENTOS SOBRE DERECHOS EN SALUD Y SU RELACIÓN
CON LA VULNERACIÓN PERCIBIDA EN USUARIOS, ATENDIDOS
EN EL HOSPITAL TOCACHE, 2022.**

LÍNEA DE INVESTIGACIÓN: GESTIÓN SANITARIA

**TESIS PARA OPTAR EL GRADO DE MAESTRO EN SALUD PÚBLICA Y
GESTIÓN SANITARIA**

TESISTA: HUAMAN PASCUAL OLIBER FERMIN

ASESORA: DRA. MANRIQUE DE LARA SUAREZ DIGNA AMABILIA

HUÁNUCO – PERÚ

2022

DEDICATORIA

El desarrollo del presente estudio de investigación fue motivado en memoria de todos aquellos que ahora forman parte de las estadísticas y murieron durante la pandemia de la COVID 19 y que más allá de las causas de su muerte, se enfrentaron a un sistema de salud deficiente para promover, prevenir, diagnosticar, tratar y recuperar la salud de sus ciudadanos, un sistema indiferente y deshumanizado que claramente no cumplen con el principio de servicio a la ciudadanía, un sistema mercantilista en el que la salud es algo efímero y utópico, al que no tienen acceso los más vulnerables, a ellos quienes fueron víctimas de la indiferencia, desigualdad e inequidad y no están mientras los pienso; va dedicado también para todos aquellos que tienen la esperanza y luchan día a día por hacer que el sistema de salud sea mejor y digno para todos, para lo cual es importante que seamos en vida elementos de cambio y planteemos iniciativas que promuevan el cumplimiento, el respeto y la protección de los derechos en salud, a ellos va dedicado mi esfuerzo.

Oliber Fermin HUAMAN PASCUAL

AGRADECIMIENTO

Agradezco a Dios por permitir que cumpla con uno de mis tantos objetivos en la vida y que solo el crea las condiciones para que todo ocurra en cada uno de nosotros; agradezco a mis padres el señor Joaquín Huamán Mato y la señora Dionisia Pascual Cori, del cual soy el fruto de su esfuerzo, a mi hijo Jhostin Oliver Huamán Rojas y mi esposa Nora Dánae Gaviria Tananta, quienes me brindan la fuerza, motivación y son la razón de mi inspiración para seguir luchando a pesar de las adversidades de la vida. Así mismo un agradecimiento especial a todos los usuarios que formaron voluntariamente parte de este trabajo y que más allá de sus molestias y la salud decadente, mantienen la fe y esperanza en Dios; también es propicio agradecer a los docentes de Escuela de Posgrado UNHEVAL que a pesar de las circunstancias se esmeraron siempre en dar su mejor esfuerzo y se preocuparon por cada uno de sus educandos, queda la satisfacción en cada uno de ellos y mi persona por siempre.

Oliber Fermin HUAMAN PASCUAL

RESUMEN

El presente estudio tuvo como **Objetivo**, determinar el nivel de conocimiento sobre derechos en salud y su relación con el nivel de vulneración en usuarios atendidos en el servicio de centro Quirúrgico del Hospital José Peña Portugués Tocache, región san Martín – 2022. **Metodología**, se usa las pautas del método científico no experimental transeccional de tipo correlacional, constituida por una muestra de 150 usuarios, en la recolección de información se usó la encuesta personalizada como técnica, y el cuestionario previamente validado como instrumento de estudio. **Resultados**, con respecto a la variable conocimiento sobre derechos en salud, el estudio determinó que, el 21.3% presenta nivel de conocimiento alto, 50.7% nivel medio y 28% nivel de bajo y respecto a la variable vulneración de derechos en salud, el 27.3% percibe un alto nivel de vulneración, el 63.3% nivel medio y un 9.3% percibe un bajo nivel. **Conclusión**, existe una relación inversa de moderada intensidad entre el nivel de conocimiento y el nivel de vulneración de los derechos en salud, es decir a menor nivel de conocimiento sobre derechos en salud mayor es el nivel de vulneración, por lo tanto, podemos afirmar que, si existe relación entre el nivel de conocimiento y el nivel de vulneración de derechos en salud.

Palabras claves: Salud, derechos en salud, nivel de conocimiento, nivel vulneración.

ABSTRACT

The current study called "knowledge about rights in health and its relationship with the level of perceived violation in users treated in the surgical center service of -Tocache Hospital, San Martín region, period 2022", had the objective of "determining the level of knowledge about rights in health and its relationship with the level of violation", the study variables are the knowledge of rights in health as an independent variable and violation of rights in health as a dependent variable. Methodology, the guidelines of the non-experimental scientific method of the correlational type are used, consisting of a sample of 150 users, in the gathering of information the personalized survey was used as a technique, and the previously validated questionnaire as a study instrument. Results, regarding the level of knowledge of health rights, the study determined that 21.3% present a high level, 50.7% a medium level, and 28% a low level; Regarding the level of violation of health rights, 27.3% perceive a high level, 63.3% a medium level and 9.3% perceive a low level. Conclusions, the analysis of the information allowed us to conclude that there is an inverse relationship of moderate intensity between the level of knowledge and the level of violation of health rights in users, therefore, we can affirm that there is a relationship between the level of knowledge and the level of violation of health rights.

Keywords: Health, health rights, level of knowledge, level of violation.

ÍNDICE

DEDICATORIA	ii
AGRADECIMIENTO	iii
RESUMEN.....	iv
ABSTRACT	v
ÍNDICE	vi
INTRODUCCIÓN	ix
CAPÍTULO I. ASPECTOS BÁSICOS DEL PROBLEMA DE INVESTIGACIÓN.....	11
1.1. Fundamentación del problema	11
1.2. Justificación e importancia de la investigación	16
1.3. Viabilidad del Estudio	17
1.4. Formulación del Problema.....	18
1.4.1. Problema General.....	18
1.4.2. Problemas Específicos:	18
1.5. Formulación de los Objetivos.....	19
1.5.1. Objetivo general	19
1.5.2. Objetivos Específicos:.....	19
CAPÍTULO II. SISTEMA DE HIPÓTESIS	21
2.1. Formulación de hipótesis general y específicos	21
2.1.1. Hipótesis general.....	21
2.1.2. Hipótesis específicas	21
2.2. Operacionalización de variables.....	24
2.3. Definición operacional de las variables.....	26
CAPÍTULO III. MARCO TEÓRICO	27
3.1. Antecedentes de la investigación.....	27
3.2. Bases teóricas	30
3.3. Bases conceptuales	31

CAPÍTULO IV. MARCO METODOLÓGICO	42
4.1. Ámbito.....	42
4.2. Tipo y nivel de investigación	42
4.3. Población y muestra	43
4.3.1. Descripción de la Población.....	43
4.3.2. Muestra y método de muestreo	44
4.3.3. Criterios de inclusión y exclusión.....	45
4.4. Diseño de investigación.....	45
4.5. Técnicas e instrumentos	46
4.5.1. Técnicas.....	46
4.5.2. Instrumentos.....	47
4.6. Técnicas de procesamiento y análisis de datos.....	50
4.7. Aspectos éticos	50
CAPÍTULO V. RESULTADOS Y DISCUSIÓN.....	51
5.1. Análisis Descriptivo	51
5.2. Análisis inferencial y/o contrastación de hipótesis	62
5.3. Discusión de Resultados.....	69
5.4. Aporte científico de la investigación.....	70
CONCLUSIONES	71
SUGERENCIAS	72
REFERENCIAS	73
ANEXOS	79

ÍNDICE DE TABLAS

Tabla 1. Características sociodemográficas de los usuarios	51
Tabla 2. Conocimiento sobre derechos en salud y su vulneración	52
Tabla 3. Conocimiento y vulneración de derechos en salud, según dimensiones.....	53
Tabla 4. Características sociodemográficas y su relación con el nivel de vulneración de derechos en salud	54
Tabla 5. Conocimiento sobre derechos en salud y relación con la vulneración percibida..	56
Tabla 6. Conocimiento sobre derechos en salud en la dimensión acceso a los servicios de salud y su relación con la vulneración percibida	57
Tabla 7. Conocimiento sobre derechos en salud en la dimensión acceso a la información en salud y su relación con la vulneración percibida.....	58
Tabla 8. Conocimiento sobre derechos en salud en la dimensión de acceso atención y recuperación de la salud y su relación con la vulneración	59
Tabla 9. Conocimiento sobre derechos en salud en la dimensión de acceso al consentimiento informado en salud y su relación con la vulneración percibida.....	60
Tabla 10. Conocimiento sobre derechos en salud en la dimensión de protección de derechos en salud y su relación con la vulneración percibida	61
Tabla 11. Relación entre el conocimiento sobre derechos en salud y su vulneración percibida.....	62
Tabla 12. Relación de las Características sociodemográficas de los usuarios con la de vulneración de derechos en salud.....	63
Tabla 13. Relación entre el conocimiento sobre derechos de acceso a los servicios de salud y su vulneración percibida	64
Tabla 14. Relación entre conocimiento sobre derechos de acceso a la información en salud y su vulneración percibida	65
Tabla 15. Relación entre conocimiento sobre derechos de acceso atención y recuperación de la salud y su vulneración percibida	66
Tabla 16. Relación entre conocimiento sobre derechos de acceso al consentimiento informado en salud y su relación con su vulneración percibida	67
Tabla 17. Relación entre conocimiento sobre protección de derechos en salud y su vulneración percibida.....	68

INTRODUCCIÓN

La salud constituye uno de los derechos elementales del sujeto (1), establecida en documentos jurídicos diversos a nivel internacional, quienes proclaman la salud como el logro y el goce del más óptimo nivel de salud biopsicosocial (2) (3), que permita y haga posible a que todo individuo pueda alcanzar un nivel de vida apropiado, que le garantice, la salud, educación, vivienda, vestido y alimentación (4); por lo tanto, la salud debe entenderse como un derecho inclusivo, que comprenda más que el solo acceso a la atención sanitaria, el acceso a otros factores y elementos que lo determinan (5); y que la protección y defensa de los derechos en salud, deben ser garantizados por los estados, quienes deben velar por su realización y efectivización, disponiendo para ello de los recursos económicos necesarios y que los gastos que demanda la salud deben cumplir con los principios básicos de la realización progresiva y la no regresividad (6), es por ello que la sociedad y los estados tienen la responsabilidad y obligación de respetar, proteger y cumplir los derechos en salud, para lo cual deben destinar el mayor recurso disponible (6). Teniendo en cuenta que contamos con un sistema de salud deficiente y con múltiples necesidades, es pertinente y oportuno exigir que, a pesar de las deficiencias del sistema, se brinde una atención de salud con buen trato y un enfoque de derechos que se desarrolle en un ambiente de confianza y comunicación efectiva entre el profesional de salud y el usuario.

El presente estudio de investigación, se justifica principalmente por la información que se obtendrá respecto a la magnitud del nivel de conocimiento y su relación con la vulneración de los derechos en salud, los resultados constituyen información que será de importancia para la toma de decisiones en la formulación de estrategias orientadas a promover el conocimiento de los derechos en salud en los usuarios y ciudadanos. Las variables determinadas para estudio fueron, conocimiento de derechos en salud como variable independiente y vulneración de derechos en salud como variable dependiente, la metodología del presente estudio es no experimental de tipo descriptivo correlacional y según el tiempo y periodo, es de tipo prospectivo y transversal. La población estuvo

conforma por 175 usuarios atendidos en el servicio de centro quirúrgico del Hospital Tocache y la muestra fue de 150 usuarios, la cual fue determinada por muestro probabilístico de tipo aleatorio simple; se usó la encuesta como técnica de estudio y el cuestionario como instrumentos de recolección de datos.

Los resultados del estudio nos permitieron determinar el nivel de conocimiento de derechos en salud, lo cual indica que, un 21.3% presenta un nivel alto, un 50.7% nivel medio y un 28% nivel bajo de conocimientos sobre derechos en salud, siendo los derechos de acceso al consentimiento informado uno de los derechos de menor conocimiento y el derecho de atención y recuperación de la salud como uno de los derechos de mayor conocimiento por el usuario; con respecto al nivel de vulneración de derechos en salud, un 27.3% percibe un alto nivel, un 63.3% nivel medio y un 9.3% percibe un bajo nivel de vulneración de sus derechos en salud; por otro lado los resultados estadísticos del valor $p < 0,05$ nos permite responder a los objetivos planteados al afirmar que si existe relación entre el nivel de conocimiento de derechos en salud y el nivel de vulneración; observando el coeficiente de correlación $-0,445$ podemos afirmar que existe una relación inversa de moderada intensidad, es decir a menor nivel de conocimiento sobre derechos en salud mayor es el nivel de vulneración, por lo tanto nos permite probar y aceptar la hipótesis de investigación planteada y afirmamos que el nivel de conocimiento sobre derechos en salud, se relaciona inversamente con el nivel de vulneración percibida en usuarios atendidos, en consecuencia es necesario implementar acciones de mejora más eficaces en las instituciones de salud, orientadas a promover los derechos en salud a través de los medios necesarios; las instituciones educativas incorporen en la educación estudiantil temas relacionados a los derechos básicos de la persona, promoviendo el conocimiento, respeto y cumplimiento de los derechos en salud y que las instituciones de salud incluya criterios de conocimiento sobre derechos en salud en el proceso de reclutamiento de servidores públicos en salud.

CAPÍTULO I

ASPECTOS BÁSICOS DEL PROBLEMA DE INVESTIGACIÓN

1.1 Fundamentación del problema

El individuo tiene derecho a gozar de un óptimo nivel salud y en situaciones de desequilibrio a recibir una asistencia sanitaria oportuna, continua, integral y de calidad, sin discriminación; en tal sentido todas las instituciones de salud deben cumplir en estricto sus funciones de prestación de la salud, con un enfoque inclusivo y bajo el principio de servicio de calidad a la ciudadanía; desde este punto de vista toda acción u omisión que impida o dificulte el acceso a las prestaciones de salud y en consecuencia conlleve a su deterioro al no recibir la atención médica oportuna, está vulnerando los derechos a la salud e infringiendo las leyes que lo determinan como tal.

En el contexto internacional los derechos a la salud fueron establecidos por diferentes organismos en sus respectivos documentos jurídicos con el propósito de asegurar las condiciones de acceso a las prestaciones de salud, a sus determinantes y la protección de sus derechos; es así que, en 1946 la Organización Mundial de la Salud (OMS), establece como un principio que, el disfrute del grado óptimo de buena salud que se logre alcanzar como un derecho elemental de la persona en cualquier etapa de su vida (1); en 1948 la Organización de las Naciones Unidas (ONU) en la declaración universal de los derechos humanos, proclama que a todos sin distinción alguna le asiste el derecho a un nivel de vida apropiado, que le garantice la salud, educación, vestido, vivienda y con prioridad la alimentación (4), así mismo, la declaración americana de derechos y deberes del hombre (DADH), decreta el derecho a que la salud de la persona debe ser preservada (7). En el 1966 el pacto universal de derechos económicos y socioculturales (PIDESC), proclama que todos sin excepción tienen el derecho al goce de la salud en su nivel más adecuado posible (2); también es preciso mencionar que en 1988 la convención americana de derechos humanos (CADH), reconoce que a todo

ser humano le asiste el derecho a la salud, comprendida este como el goce del nivel más elevado posible de bienestar biopsicosocial y no solamente la carencia de enfermedades físicas y/o mentales (3).

Desde otro punto de vista, la Organización Panamericana de la Salud (OPS), hace mención que, entre los derechos humanos y la salud existe una íntima relación, la cual mutuamente se vería afectada, debido a la falta de atención de los primeros (8); en el año 2000 la comisión de derechos económicos y socioculturales (CDESC), hace mención que el derecho a la salud, no solo debe comprenderse como el derecho a vivir saludablemente y precisa que los gobiernos no pueden asegurar la salud y proteger al individuo de toda posibles causa de enfermedad; en tal sentido, el derecho a la salud debe comprenderse como el derecho de acceso a los bienes, servicios y las condiciones suficientes para lograr el nivel de salud más adecuado; entiéndase entonces como un derecho de acceso a un sistema de salud eficiente e integrado y esté al alcance de todos, un derecho inclusivo que más allá de brindar atención en salud, permita el acceso a todos los componentes básicos que lo determinan y aunque esté supeditada a la disponibilidad de recursos, los gobiernos tienen el deber de respetar, proteger y cumplir; en ese contexto las normas y leyes proscriben toda forma de exclusión en el acceso a la prestación de salud y a sus factores o elementos básicos que lo determinan (5).

En el ámbito nacional, los derechos a la salud fueron establecidas en el marco de las leyes internacionales, es así que la carta magna de 1993 menciona en su contenido que, todo individuo tiene el derecho al resguardo de su salud, tanto en la familia y comunidad, así como la obligación de cooperar, promover y defender la salud (9), posteriormente la Ley general de la salud N°26842, decreta que, la salud es una condición necesaria en el desarrollo del sujeto y medio elemental para el logro del bienestar biopsicosocial tanto a nivel individual y grupal (10); del mismo modo la Ley N° 29414 hace énfasis en los derechos básicos de acceso a las prestaciones;

información, recuperación de la salud, consentimiento informado y a la protección de los derechos en salud (11).

La defensa de los derechos en salud en el marco internacional, la Comisión Económica para Países de América Latina y el Caribe (CEPAL) propuso que, el principio de la titularidad de derechos, debería orientar las políticas de un estado, por lo tanto se deben modificar el diseño y desarrollo de las políticas; en este sentido debemos entender que el punto de inicio no es la existencia del individuo con carencias y necesidades que tienen que ser atendidas, sino de individuos con derechos básicos que los gobiernos están obligados a atender; en este contexto la persona viene a ser el núcleo del desarrollo; así mismo se reconoce que su protección es esencial para fortalecer la cohesión social de los países, es de este modo que el enfoque basado en derechos, propicia y promueve la titularidad de los derechos humanos (12); el Centro Latinoamericano y Caribeño de Demografía (CELADE) concluye que la compleja relación entre el derecho a la sanidad y las necesidades sanitarias plantean desafíos en el proceso de protección de la salud, entre ellos está el superar las inequidades en el acceso a salud, el mejoramiento del sistema y la atención a las nuevas demandas que emergen; así mismo es necesario tener una visión más holística del derecho a la salud y se tenga en cuenta los factores demográficos y el financiamiento, en la cual el gasto en salud se debe basar en el principios básico de la realización progresiva y la no regresividad (13).

En el contexto nacional, la protección y defensa de derechos en salud, están a cargo de las diferentes entidades públicas, entre ellas la superintendencia nacional de la salud, que dentro de sus atribuciones está la promoción, protección y defensa de los derechos en salud de todo individuo, vigilando que las prestaciones, servicios y bienes en salud sean brindadas con la calidad, oportunidad, disponibilidad y aceptabilidad (14).

La situación de salud según la Organización de la Naciones Unidas, en su informe 2020 sobre el avance de los Objetivos de Desarrollo Sostenible (ODS) respecto a salud y

bienestar; en la cual precisa sobre la situación de acceso a las prestaciones de sanidad de los usuarios en el mundo en relación a la pandemia de la COVID-19, respecto al cual refiere que se ha saturado los sistemas sanitarios y por lo tanto las prestaciones de servicios de salud se vieron interrumpidos, razón por la cual las personas tuvieron un acceso limitado, tal es caso de las personas con afecciones a la salud no transmisibles más comunes quienes son más propensos a ser afectados gravemente con el coronavirus; en África se estima que ante un cese o suspensión completa de los servicios que brindan atención a personas con VIH, podría haber provocado más de 500.000 decesos adicionales entre el año 2020 y 2021, debido a afecciones vinculadas con el SIDA, incluida la TBC; así mismo la suspensión de las campañas de atención preventiva y las discontinuidad del tratamiento para el Paludismo, podría haber generado un incremento del 23% de los casos y un aumento del 100% de los decesos para el año 2020, esto significa que las 769.000 decesos, podrían haber superado los decesos en el mundo por causa del paludismo del año 2000; por otro lado una reducción del 25% en la detección de la TBC en tres meses podría haber generado un incremento del 13% en los decesos, esto significa que el planeta retornaría a índices de mortalidad de hace cinco años con respecto a esta causa (15). Sobre la situación de la cobertura en la atención en salud de la población mundial, refiere que en el año 2017 un tercio y poco menos de la mitad de la población eran coberturadas por los servicios esenciales en salud, es decir sólo el 12% al 27% de usuarios de las naciones en desarrollo, si las tendencias persisten, solo el 39% al 63% se beneficiará de los servicios de salud para el 2030; con referencia al gasto de bolsillo en salud está llegando a niveles inaceptables e insostenibles, llevando a millones a la pobreza, tanto así que la proporción de usuarios que gasta mayor al 10% de su economía familiar aumento de 9,4% a 12,7% entre los años 2000 y 2015, se estima entonces que el 2015, un aproximado de 90 millones de usuarios migraron a la pobreza extrema debido a pagos directos y en el año 2020, un estimado de 1000 millones de usuarios gastaron un poco más del 10% de sus ingresos (15).

En el contexto regional de las Américas, el informe 2020 de la OPS revela interrupciones de 83% en los servicios de prestación de salud para daños no transmisibles; así mismo el 2017 la región alcanzó su más alto promedio de cobertura en sanidad (79 sobre 100), por lo tanto, el promedio regional supera de manera notable el promedio mundial (66 sobre 100) y demás regiones de la OMS; con respecto a los gastos directos de bolsillo el 2017 representaron el 33% del gasto en salud, lo cual es catastrófico y causa de pobreza en las familias; al respecto la OMS recomienda que estos no asciendan a más de 20%; sin embargo en el 2019 casi 95 millones de usuarios incurrieron en gastos catastróficos en salud (16).

Los diferentes planteamientos nacionales e internacionales sobre derechos en salud deben estar enmarcados a promover su respeto, protección y cumplimiento, con la finalidad de cerrar la brecha de acceso a las prestaciones de sanidad, a pesar de ello la situación de vulnerabilidad e inequidad al respecto es aún muy amplia, esto debido a que a nivel internacional, pocos son los países que implementaron políticas, leyes y programas claras enmarcadas a mejorar el sistema sanitario y por ende la salud de sus ciudadanos; esta situación de vulnerabilidad se ha exacerbado con la pandemia del COVID19, en la mayoría de los países y en mayor proporción en los países en vías de desarrollo, con un sistema sanitario fragmentado, ineficiente y con poca capacidad de respuesta y enormes inequidades en cuanto al acceso a la salud.

Según estudios nacionales e internacionales sobre conocimiento de derechos en salud en usuarios, concluyen que los pacientes en general en su mayoría presentan un mediano nivel de conocimiento; sin embargo, los resultados no identifican explícitamente la relación entre el nivel de conocimiento y vulneración de los derechos en salud, en tal sentido el presente estudio tuvo como objetivo determinar la existencia de dicha correlación.

1.2 Justificación e importancia de la investigación

1.1.1 Justificación

El presente estudio de investigación, se justificó convenientemente, por la información que se tenía previsto a obtener respecto a la magnitud del nivel de conocimiento y su relación con la vulneración de los derechos en salud; así mismo los resultados serán útiles para realizar recomendaciones a la institución involucrada respecto al tema.

Se justifica teóricamente, porque la presente investigación presenta una definición variada sobre las variables estudiadas, los resultados podrán ser generalizados en el ámbito distrital, provincial y referencial para el ámbito regional y nacional, esto debido a que el sistema de salud no tiene mayor variación en nuestro país y los resultados forman parte de otras investigaciones futuras.

La justificación en la práctica radica en la importancia de los resultados, los cuales nos permiten formular planes de mejora, orientados a promover el respeto, el cumplimiento y sobre todo la protección de los derechos en salud, así mismo contribuye a generar información relevante para las instituciones públicas en ámbito local y regional que permite orientar sus acciones vinculadas a la promoción de los derechos en salud mediante estrategias más inclusivas en la sociedad y de esta manera contribuir a reducir los niveles de vulneración de derechos en salud, que es un problema relacionado no solo al conocimiento de los usuarios, sino también a otros factores.

Se justifica metodológicamente, por que propone un nuevo instrumento de recojo de datos y los resultados servirán de referencia para futuros estudios de investigación relacionados a las variables de estudio.

Se justifica socialmente, porque los resultados sirven como base para proponer alternativas o estrategias de solución que nos permitan disminuir el problema del nivel de conocimiento y vulneración de derechos en salud en el ámbito local y como referencia para el ámbito regional.

1.1.2 Importancia de la Investigación

Los resultados del presente estudio constituirán parte del abanico de información que será de importancia para el análisis y la toma de decisiones en la elaboración de estrategias y proyectos de mejora continua, orientadas a promover el conocimiento de los derechos en salud en los ciudadanos, al mismo tiempo reforzar el conocimiento, respeto, protección y cumplimiento por parte de los servidores públicos y el sistema de salud propiamente, con la finalidad de optimizar la calidad de los servicios de salud.

1.2 Viabilidad del Estudio

El presente estudio de investigación fue viable desde diferentes aspectos:

- Se contó con la aceptación de la institución para el recojo de datos.
- Se contó con disponibilidad de fuentes bibliográficas y de antecedentes de estudio.
- No se requirió mayores recursos económicos para su aplicación.
- Se contó con los recursos tecnológicos para el procesamiento y análisis estadístico de la información.

1.3 Formulación del Problema

1.3.1 Problema General

¿Cuál es, el nivel de conocimiento sobre derechos en salud y su relación con el nivel de vulneración percibida en usuarios, atendidos en el servicio de centro quirúrgico del Hospital Tocache, San Martín – agosto 2022?

1.3.2 Problemas Específicos:

Pe1: ¿Cuáles son las características sociodemográficas de los usuarios, atendidos en el servicio de centro quirúrgico que se relacionan con mayor nivel de vulneración de derechos en salud?

Pe2: ¿Cuál es el nivel de conocimiento sobre los derechos de acceso a los servicios de salud y su relación con el nivel de vulneración percibida en usuarios, atendidos en el servicio de centro quirúrgico?

Pe3: ¿Cuál es el nivel de conocimiento sobre los derechos de acceso a la información en salud y su relación con el nivel de vulneración percibida en usuarios, atendidos en el servicio de centro quirúrgico?

Pe4: ¿Cuál es el nivel de conocimiento sobre los derechos de atención y recuperación de la salud y su relación con el nivel de vulneración percibida en usuarios, atendidos en el servicio de centro quirúrgico?

Pe5: ¿Cuál es el nivel de conocimiento sobre los derechos al consentimiento informado en salud y su relación con el nivel de vulneración percibida en usuarios, atendidos en el servicio de centro quirúrgico?

Pe6: ¿Cuál es el nivel de conocimiento sobre protección de los derechos en salud y su relación con el nivel de vulneración percibida en usuarios, atendidos en el servicio de centro quirúrgico?

1.4 Formulación de los Objetivos

1.4.1 Objetivo general

Determinar el nivel de conocimiento sobre derechos en salud y su relación con el nivel de vulneración percibida en usuarios, atendidos en el servicio de centro quirúrgico del Hospital Tocache, San Martín – agosto 2022.

1.4.2 Objetivos Específicos:

Oe1: Identificar las características sociodemográficas de los usuarios atendidos, que se relacionan con el nivel vulneración de derechos en salud.

Oe2: Valorar el nivel de conocimiento sobre los derechos de acceso a los servicios de salud y su relación con el nivel de vulneración percibida en usuarios atendidos.

Oe3: Precisar el nivel de conocimiento sobre los derechos de acceso a la información y su relación con el nivel de vulneración percibida en usuarios atendidos.

Oe₄: Valorar es el nivel de conocimiento sobre los derechos de atención y recuperación de la salud y su relación con el nivel de vulneración percibida en usuarios.

Oe₅: Precisar el nivel de conocimiento sobre los derechos al consentimiento informado y su relación con el nivel de vulneración percibida en usuarios atendidos.

Oe₆: Especificar el nivel de conocimiento sobre protección de los derechos en salud y su relación con el nivel de vulneración percibida en usuarios atendidos.

CAPÍTULO II

SISTEMA DE HIPÓTESIS

2.1 Formulación de hipótesis general y específicos

2.1.1 Hipótesis general

Hi: El nivel de conocimiento sobre derechos en salud, se relaciona con el nivel de vulneración percibida en usuarios atendidos en el servicio de centro quirúrgico del Hospital Tocache, San Martín - agosto 2022.

Ho: El nivel de conocimiento sobre derechos en salud, no se relaciona con el nivel de vulneración percibida, en usuarios atendidos en el servicio de centro quirúrgico del Hospital Tocache, San Martín - agosto 2022

2.1.2 Hipótesis específicas

Hipótesis Especifica 1

Hi₁: Las características sociodemográficas de usuarios atendidos en el servicio de centro quirúrgico, se relacionan con el nivel de vulneración de los derechos en salud.

Ho₁: Las características sociodemográficas de usuarios atendidos en el servicio de centro quirúrgico, no se relacionan con el nivel de vulneración de los derechos en salud.

Hipótesis Especifica 2

Hi₂: El nivel de conocimiento sobre derechos de acceso a los servicios de salud, se relaciona con el nivel de vulneración percibida en usuarios atendidos.

Ho₂: El nivel de conocimiento sobre los derechos de acceso a los servicios de salud, no se relaciona con el nivel de vulneración percibida en usuarios atendidos.

Hipótesis Especifica 3

Hi₃: El nivel conocimiento sobre los derechos de acceso a la información en salud, se relaciona con el nivel de vulneración percibida en usuarios atendidos.

Ho₃: El nivel de conocimiento sobre los derechos de acceso a la información en salud, no se relaciona con el nivel de vulneración percibida en usuarios atendidos.

Hipótesis Especifica 4

Hi₄: El nivel de conocimiento sobre los derechos de atención y recuperación de la salud, se relaciona con el nivel de vulneración percibida en usuarios atendidos.

Ha₄: El nivel de conocimiento sobre los derechos de atención y recuperación de la salud, no se relaciona con el nivel de vulneración percibida en usuarios atendidos.

Hipótesis Especifica 5

Hi₅: El nivel de conocimiento sobre los derechos de acceso al consentimiento informado en salud, se relaciona con el nivel de vulneración percibida en usuarios atendidos.

Ho₅: El nivel de conocimiento sobre los derechos de consentimiento informado en salud, no se relaciona con el nivel de vulneración percibida en usuarios atendidos.

Hipótesis Especifica 6

Hi₆: El nivel de conocimiento sobre protección de los derechos en salud, se relaciona con el nivel de vulneración percibida en usuarios atendidos.

Ho₆: El nivel de conocimiento sobre protección de los derechos en salud, no se relaciona con el nivel de vulneración, percibida en usuarios atendidos.

2.2 Operacionalización de variables

Variable Independiente	Dimensiones	Indicador	Ítems	Respuesta	Naturaleza	Forma de Medición	Escala de medición	Valor	Técnica/ Instrumento
Conocimiento de derechos en salud.	Acceso a los servicios de salud.	<ul style="list-style-type: none"> • Libre elección de médico y IPRESS • Atención de emergencia. • Atención médica oportuna • Segunda opinión médica. • Acceso a servicios y medicamentos 	1 2 3 4 5	1=Nada informado 2: Poco informado 3: Medianamente informad 4: Muy informado 5: Extremadamente informado	Cuantitativa	Directa	Ordinal e intervalo	Alto (93 a 125 puntos) > 74%	Encuesta cuestionario
	Acceso a la información	<ul style="list-style-type: none"> • Información sobre derechos en salud • Conocer el nombre del médico • Información sobre servicios • Información sobre su enfermedad • Capacidad de decisión • Retiro voluntario • Información sobre traslado 	6 7 8 9 10 11 12						
	Acceso a Atención y recuperación de la salud	<ul style="list-style-type: none"> • Respeto a su dignidad • Tratamiento científico • Seguridad Personal • Autorizar la presencia terceros • Respeto a la privacidad 	13 14 15 16 17						
	Consentimiento informado	<ul style="list-style-type: none"> • Información sobre consentimiento • Consentimiento para procedimientos • Consentimiento para docencia • Consentimiento para investigaciones 	18 19 20 21						
	Protección de sus derechos.	<ul style="list-style-type: none"> • Información sobre libro de reclamos • Presentación de reclamo • Información sobre SUSALUD • Acceso a Historia Clínica 	22 23 24 25						

Variable Dependiente	Dimensión	Indicador	Ítems	Respuesta	Naturaleza	Forma de Medición	Escala de Medición	Valor	Técnicas/ instrumentos
Vulneración de Derechos en Salud.	No Acceso a los servicios de salud.	<ul style="list-style-type: none"> • Atención de emergencia. • Atención médica oportuna • Acceso a servicios y medicamentos 	1 2 3	1= Nunca 2= Casi Nunca 3= A veces 4= Casi siempre 5= Siempre	cuantitativa	Directa	Ordinal e intervalo	Alto (63 a 85 puntos) 68 a 100%) Medio (41 a 62 puntos) Bajo (17 a 40 puntos) < = a 47%	Encuesta cuestionario
	No Acceso a la información	<ul style="list-style-type: none"> • Información sobre derechos a la salud • Conocer el nombre del médico • Información necesaria sobre servicios • Información sobre su enfermedad 	4 5 6 7						
	No Acceso a Atención y recuperación de la salud	<ul style="list-style-type: none"> • Respeto a su dignidad • Tratamiento científico • Seguridad Personal • Respeto a su privacidad 	8 9 10 11						
	No Consentimiento informado	<ul style="list-style-type: none"> • Información sobre consentimiento • Consentimiento para procedimientos • Consentimiento para práctica docente 	12 13 14						
	No Protección de sus derechos.	<ul style="list-style-type: none"> • Información sobre libro de reclamos • Presentación de reclamo • Información sobre SUSALUD 	15 16 17						

2.3 Definición operacional de las variables

2.3.1 Conocimiento de derechos en salud

Se refiere al conocimiento que los usuarios adquieren conscientemente a través de sus capacidades mentales, al identificar, observar y analizar los hechos a su alrededor, la interiorización e interpretación de esta información dependerá del nivel cognitivo que poseen para analizar los hechos en base a la experiencia vivida en los servicios de salud; esta información fue recolectada haciendo uso de la encuesta como técnica y el cuestionario como instrumento, el cual estuvo constituida por 25 ítems cada uno con cinco alternativas; los puntajes fueron consignados previa baremación, siendo 25 el puntaje mínimo y 125 el máximo; la escala de valoración para la definición de los niveles de conocimiento fue, de 25 – 58 puntos o menor o igual a 47% nivel bajo; de 59 a 92 puntos o 48% a 73% nivel medio y de 93 a 125 puntos o igual o mayor a 74% nivel alto.

2.3.2 Vulneración de derechos en salud

Se refiere a los hechos subjetivos y objetivos que los usuarios manifiestan en base a la experiencia vivida ante una necesidad de atención en salud, en los cuales haya sido víctima de maltratos, abusos o sufrido daños físicos producto de una atención médica o su salud se haya deteriorado por acción u omisión de los profesionales de salud, que a la percepción del usuario es interpretado como una transgresión de sus derechos en salud, esta información fue recolectada haciendo uso de la encuesta como técnica y el cuestionario como instrumento, el cual estuvo constituida por 17 ítems cada una con cinco alternativas; los puntajes fueron consignados previa baremación, siendo 17 el puntaje mínimo y 85 el máximo; la escala de valoración para la definición de los niveles de vulneración fue, nivel bajo, de 17 a 40 puntos o menor a 47%; Nivel medio, de 41 a 62 puntos o de 48% a 73%; y nivel alto, de 63 a 85 puntos o igual o mayor al 74%.

CAPÍTULO III

MARCO TEÓRICO

3.1 Antecedentes de la investigación

3.1.1 Antecedentes internacionales

- Páez Moreno R. (México, 2020). Realizó el estudio sobre “la educación médica desde el enfoque de la salud basado en derechos humanos”, quien llegó a la conclusión que, el abordaje de la bioética aclara que distintos derechos son transgredidos en la educación de los profesionales de la salud, tales derechos como a una educación de calidad, trabajo digno y no bajo condiciones de abuso, explotación, a una atención de salud universal y de calidad para los pacientes (17).
- Henríquez Suárez M, Espinoza Portilla E. (Colombia, 2019). Escribió sobre, “los retos para la formación de profesionales en derechos en salud”; en la cual arribó a la conclusión que, es fundamental promover en los servidores públicos en salud capacitaciones en el tema de derechos en salud, considerando los determinantes y los múltiples entornos socioculturales, en el caso de Perú, se propone promover desde los entes rectores y de supervisión del estado (18).

3.1.2 Antecedentes Nacionales

- Hugo Padilla, O.W y Benites Zapana, J.R (Arequipa, 2019). Realizó un estudio titulado, “Percepción del cumplimiento de los derechos del paciente y su relación con la calidad en la prestación de servicios de salud en el Hospital Honorio Delgado”, quienes arribaron a la conclusión que, un 73,6% de usuarios advierten un incumplimiento de sus derechos en salud; el 26.1% de usuarios advierten que el cumplimiento es irregular y solo el 0.3% advierte que los derechos se respetan y cumplen adecuadamente en la atención de salud (19).

- Castañeda Núñez ES. (Lima, 2019). Ejecutó el estudio sobre “Conocimiento sobre derechos en salud en usuarios atendidos por consulta externa del centro de salud Santa Clara, Ate-2019”; cuyo resultado respecto a los usuarios encuestados es que el 14% presenta un nivel de conocimiento alto, el 83% tiene un nivel medio y el 3% presenta un nivel de conocimiento bajo sobre sus derechos en salud (20).
- Valdez Robledo HA. (Lima, 2017). Realizó un estudio titulado “Conocimiento sobre derechos en salud de familiares acompañantes de usuarios externos del Instituto Nacional de Salud Mental, Honorio Delgado”; quien arribó a la conclusión sobre el nivel de conocimiento de derechos en salud que, el 70% presenta moderado nivel, el 15.56% presenta alto nivel y el 14.4% un bajo nivel de conocimiento; según las dimensiones, un 40% tiene un moderado nivel de conocimiento sobre acceso a los servicios de salud, un 62.2% presentan moderado nivel de conocimiento sobre acceso a la información; un 54.4% manifiestan bajo nivel de conocimiento sobre el derecho a la atención y recuperación de la salud; el 100% tiene nivel bajo en el conocimiento del derecho al consentimiento informado y protección de sus derechos en salud respectivamente (21).
- Salazar Tello R. (Lima, 2017). Realizó el estudio sobre “Nivel de conocimiento sobre derechos en salud y su relación con el cumplimiento en el servicio de cirugía general del instituto nacional de salud del niño”; quien concluyó que un 50.67% se cumplen los derechos en salud: según las dimensiones el nivel de conocimiento de acceso a los servicios de salud es alto; acceso a la información y la atención y recuperación fue de nivel medio y acceso al consentimiento informado fue alto (22).

- Carrión Chambilla M, Iza Stoll A, La Torre Matuk A (Lima – 2017), realizaron el estudio sobre el “Nivel de conocimiento y actitudes de los pacientes respecto del consentimiento informado para la docencia en el departamento de medicina interna de un hospital general del ministerio de salud” en la cual obtuvieron los siguientes resultados: el 100% no conocía sus derechos y no fueron informados al respecto; sin embargo, el 94,1 % de los usuarios manifestaron que nunca le habían solicitado su autorización (23).
- Salazar Tello R, Gutiérrez Crespo H, Zamudio Eslava L. (Lima, 2016). Realizaron el estudio sobre “El nivel de conocimiento sobre derechos en salud de los padres de niños sometidos a cirugía en un hospital especializado”; quienes arribaron a la conclusión que el 55.1% de usuarios manifiesta un nivel alto, un 30% un nivel medio y 14,5% un nivel bajo de conocimientos sobre derechos en salud (24).

3.1.3 Antecedentes Regionales

- Rojas Vela, N (Tarapoto, 2016). Realizó un estudio titulado, “Conocimientos de los derechos del paciente y su relación con la calidad en la atención de salud en la consulta externa del Hospital II-2 Tarapoto – 2016”, obtuvo los siguientes resultados, un 73% tienen un conocimiento bajo sobre sus derechos en salud y el 27% presenta un nivel regular de conocimiento sobre sus derechos en salud, así mismo el 70% de usuarios encuestados refiere que la atención de salud es mala. Por tanto, se concluyó que existe una vinculación directa y significativa entre el grado de conocimientos de los derechos y la calidad de atención (25).

3.2 Bases teóricas

3.2.1 Teoría del conocimiento

Según Abarca R, (1992), define el conocimiento como un proceso progresivo, desarrollado por el individuo con la finalidad de adquirir aprendizaje y realizarse dentro de la sociedad, en cuanto a su definición formal vendría a ser el proceso de desarrollo de métodos y resultados de las diferentes ciencias; así como la disciplina del saber que estudia el conocimiento desde el punto de vista científico; la gnoseología estudia el conocimiento desde un punto de vista mucho más general orientada a entender a la persona en su ámbito cotidiano, espontaneo y de manera individual; en tanto la epistemología lo estudia desde un enfoque y punto de vista filosófico (26).

Hessen (2002), menciona que los problemas de la teoría del conocimiento son cinco: en primer lugar, la posibilidad del conocimiento (Puede realmente el sujeto aprehender del objeto); en segundo lugar, al origen del conocimiento (es la razón o la experiencia la fuente del conocimiento); en tercer lugar, la esencia del conocimiento (es el objeto quien determina al sujeto o es al revés); el cuarto lugar, las formas de llegar al conocimiento (es intuitivo o racional) y en quinto lugar al criterio de la verdad del conocimiento (como sabemos que nuestro conocimiento es verdadero (27).

Edison V (2014), hace referencia al sentido filosófico de la teoría del conocimiento, que puede llevarnos a un mejor modelo de promover los medios de aprendizaje de métodos más estrictos y se opongán a hacer del conocimiento algo más que solo rentable (27).

3.3 Bases conceptuales

3.3.1 Conocimiento

Etimológicamente, deriva del griego episteme cuyo significado es conocimiento o ciencia; se define también como la acción y el efecto de conocer por medio del entendimiento, la inteligencia y la razón; desde este punto vista el conocimiento viene a ser las habilidades, destrezas que nos permite adquirir información que tiene por finalidad, ayudar a interpretar y comprender la realidad, solucionar problemas y conducir el comportamiento de la persona a la generación de más conocimiento; en resumen se podría concluir que el conocimiento es un acto consciente que permite comprender las cualidades de un objeto y su desarrollo trasciende con la evolución del pensamiento (28) (29) (26).

3.3.1.1 Niveles de Conocimiento

En un primer momento, la estructura del conocimiento es subjetiva, en un segundo momento, con la práctica que ejerza la persona es cada vez más objetiva y un tercer momento que implica la reconstrucción del conocimiento haciendo que sea crítica y objetiva (30). En este sentido se considera que el conocimiento es un proceso en el que el individuo se edifica, reedifica y transforma la realidad, de esta interacción se originan los niveles de conocimiento (30).

Los griegos consideraban de manera fundamental dos niveles de conocimiento el conocimiento común y el conocimiento científico, el primero hace referencia al conocimiento no especializado que suele ser superficial, debido a su origen y a la carencia de métodos y herramientas para ir más allá de lo perceptible; el segundo hace referencia a un conjunto de saberes comprobados, sistematizados y adquiridos de manera sistemática y metódica (31).

No obstante, Gutiérrez Sáenz 1999, establecen tres niveles de conocimiento, el sensible, que se refiere a toda información que se recibe por medio de los sentidos; el conceptual que se basa en conceptos básicos, esenciales y universales, y el holístico o intuitivo que incluye todos los aspectos de un objeto que se pretende estudiar (32).

Según, González (1999), el conocimiento se origina y evoluciona en el tiempo y se establece en niveles; por lo tanto tiene su origen y evolución en la progresión de la generación del saber y representa la complejidad con que se explica, interpreta o se entiende la realidad, en ese sentido los niveles o grados de conocimiento son el instrumental, el técnico y el metodológico los cuales son ejecutables en la educación básica; el teórico y el epistémico en la educación media superior, y el gnoseológico y filosófico en la educación superior (31).

3.3.1.2 Tipos de conocimiento

- Conocimiento empírico. Es aquel que surge por observación natural de la realidad, en base a la experiencia y la percepción, y está orientado únicamente por la curiosidad o el instinto, es común a cualquier individuo y no está fundamentado (26) (29).
- Conocimiento filosófico. Surge del cuestionamiento a cada acontecimiento y promueve la forma de producir más conocimiento; es crítico al no aceptar métodos ni reglas y somete todo conocimiento al análisis; es metafísico porque es algo más que evidente y comprensible, al aseverar que lo científico y físico no es infinito y que por consiguiente donde finaliza la ciencia inicia la filosofía; es cuestionador debido a que cuestiona la realidad, se

pregunta por la existencia, su sentido y el hombre; es incondicional y autónomo porque no acepta límites e incorpora la libertad para el acto de pensar, razonar o conocer y por último es universal dado a que busca la comprensión del mundo en su totalidad, para hallar la verdad universal (26) (33).

- Conocimiento científico.- Su objetivo es explicar los acontecimientos que suceden a su entorno, con la finalidad de determinar y/o establecer los principios que lo fundamentan; la diferencia entre conocimiento filosófico y científico, se basa en que este último es verificable y susceptible de cambiar, sus elementos son la teoría, el método y la investigación; es por tanto que de acuerdo a estos elementos el conocimiento científico es de naturaleza selectiva, metódica, objetiva y verificable (26) (33).

3.3.1.3 Medición del conocimiento

Proceso de aplicación de técnicas e instrumentos mediante el cual se puede verificar el nivel de conocimiento adquirido de la persona, este conocimiento se puede situar a nivel teórico, conceptual y conductual.

Según Sampieri, las escalas constituyen una de las formas utilizadas para medir el conocimiento, los cuales pueden ser de tipo cualitativas y cuantitativas, entre ellas tenemos la Escala de Likert, el cual consiste en una serie de preguntas planteados en forma de aseveraciones o juicios que permita determinar la reacción de los encuestados; se le denomina también como la escala sumada, ya que el puntaje de cada elemento de estudio se logra a través de la suma de las respuestas de cada interrogante, los cuales pueden reflejar una determinada actitud favorable o desfavorable respecto a algo.

3.3.2 Derechos

Etimológicamente deriva del latín “directum”, que significa no alejarse del sendero correcto, en lo jurídico significa la facultad de ejecutar lo establecido a nuestro favor en las leyes, por el solo hecho de existir o de sus relaciones con respecto a otras; otras definiciones lo establecen como la acción que se tiene sobre una persona o un objeto y por último como el conjunto de principios y normas de orden y justicia que regulan en la sociedad las relaciones de todo hombre (34) (35).

3.3.3 Salud

Según el diccionario de la RAE, la salud es el estado en el que una persona ejecuta de forma autónoma todas sus funciones biológicas y en el que sus condiciones físicas se encuentran bien en un momento determinado (36). Según la OMS, la salud es un estado de completo bienestar biopsicosocial (1), en este sentido la salud es expresada desde una perspectiva holística, positiva y cierta utopía; así mismo en su constitución hace la diferencia entre la definición de salud y el derecho a la salud; siendo el primero “completo bienestar” el bien jurídico del segundo “goce del grado máximo de salud”, en ese sentido la definición de la salud es por decirlo absoluto; mientras que el contenido del derecho es relativo (37). La ley general de sanidad, proclama que la salud es una condición necesaria e imprescindible para el desarrollo del individuo y medio fundamental y elemental para alcanzar el bienestar personal y social (10).

3.3.4 Derechos Humanos

Son todos aquellos derechos que nos asisten básicamente por el solo hecho de existir; son universales e inherentes a todos, sin distinción por condición alguna; nos asisten desde los más básico, elemental y fundamental que es el derecho a la vida y las que lo asisten para desarrollarse adecuadamente, tales como el derecho a la alimentación adecuada, al trabajo digno, la libertad, la salud y educación de calidad etc. (38) (39); Según Amnistía Internacional, absolutamente nadie tiene la

autoridad suficiente para negar los derechos humanos a la persona, en tanto respetarlos permite generar las condiciones indispensables para que las personas podamos vivir dignamente en un ambiente que garantice la libertad, justicia y paz; por lo tanto, se caracterizan por los principios de ser universales, inalienables, indivisibles, equitativos, interdependientes y no discriminatorio (39).

3.3.5 Derechos en salud

Es definido en múltiples documentos de salud pública y documentos de carácter jurídico, difieren una de otra por el grado de importancia y objetividad establecida en tales documentos, sin embargo, el derecho a la salud exige ciertas obligaciones a los estados, tales como el deber promover su respeto, protección y el cumplimiento oportuno como algo fundamental en el desarrollo del individuo.

En 1946 la OMS, decreta la salud como un derecho básico y fundamental de la persona en cualquier periodo de su existencia (1); consecuentemente en 1948 la ONU en la declaración de los derechos humanos, proclama que todos sin excepción ni distinción alguna tienen el derecho a un nivel de vida considerado apropiado y adecuado, que le permita su desarrollo, para lo cual se debe asegurar y garantizar la salud, educación, vestido, vivienda y con prioridad la alimentación (4).

La carta magna de 1993, menciona en su contenido que, todo individuo tiene el derecho al resguardo de su salud, tanto en la familia y comunidad, así como la obligación de cooperar en promover y defender la salud (9), posteriormente la Ley general de la salud decreta que la salud es una condición necesaria en el desarrollo del sujeto y medio elemental para el logro del bienestar biopsicosocial tanto a nivel individual y grupal (10); del mismo modo la Ley N° 29414, que hace énfasis en los derechos de acceso a las prestaciones de sanidad; información, recuperación, consentimiento informado y a la protección de los derechos (11).

3.3.5.1 Clasificación de los Derechos a la Salud

a. Derecho de acceso a los servicios de salud

- Acceso a una atención sanitaria de emergencia y urgencia. Establece que todo usuario que requiera atención de emergencia, le asiste el derecho a ser atendido en cualquier institución de salud, estando esta obligada a brindar la atención, en tanto persista el riesgo para la vida y la salud, por tanto, no se debe condicionar la atención a la presentación de documento o pago alguno, debiendo primar el principio servicio a la ciudadanía (11).
- Acceso a la libertad de poder elegir al médico y centro asistencial. Determina que todos, tienen la libertad de elegir al médico y centro asistencial que le preste la atención en salud; con excepción de los usuarios que se encuentren en situación de emergencia; para el cumplimiento de este derecho las empresas aseguradoras deben informar a sus agremiados sobre las condiciones del seguro (11) (10).
- Recibir atención con libertad de juicio clínico. Las instituciones de salud deben garantizar que los profesionales médicos cumplan su función con libertad de realizar juicios clínicos, no obstante, el acto médico y en salud se conducen por la normativa vigente, la ética y los dispositivos internacionales que lo ratifican. (11) (10).
- Acceso a una segunda opinión médica. Todos tienen el derecho a requerir la opinión de otro profesional médico, que no se sea de la institución salud, en cualquier momento de su atención bajo su responsabilidad y según su cobertura o con cargo a sus propios recursos (11) (10).

- Acceso a servicios y productos farmacéuticos. A todo usuario le asiste el derecho a acceder a las prestaciones adecuadas, necesarias y oportunas con la finalidad de prevenir, conservar y restablecer el estado de su salud, por lo tanto, las aseguradoras deben garantizar el acceso de acuerdo a las condiciones del seguro de salud y evitar el gasto de bolsillo (11)(10).

b. Derecho de acceso a la información en salud

- A ser informado de sus derechos. Se refiere a ser informado de manera oportuna sobre sus derechos en condición de usuario, así mismo de como ejercerlo, tomando en cuenta su idioma, cultura y otras circunstancias; para su cumplimiento las aseguradoras y establecimientos de salud deben difundirlos por los medios necesarios de manera constante y permanente, así como también exhibir en áreas visibles y de fácil acceso al usuario (11)(10).
- A Conocer a las personas encargadas y responsable de su asistencia en salud. Determina que a todo individuo le asiste el derecho a conocer o identificar al personal de salud vinculados a su atención, esta información debe estar consignada en los registros de atención, por tanto, el establecimiento garantiza la permanente identificación de todo servidor público en salud (11)(10).
- Recibir información sobre las normas, reglamentos, requisitos y condiciones administrativa, para el uso de los servicios. A recibir información necesaria sobre la disponibilidad de atención y las condiciones del servicio, previo a su atención, salvo circunstancias de emergencia; por lo tanto, los establecimientos de salud y aseguradoras deben informar o brindar información por los medios necesarios a los asegurados y la ciudadanía (11)(10).

- Recibir información sobre su traslado. Información completa y oportuna sobre los motivos que sustenten su transferencia tanto dentro o fuera del establecimiento; por tanto, no puede ser transferido sin su consentimiento, salvo causa que lo justifique, por otro lado, el usuario puede solicitar su transferencia a otro establecimiento de salud en tanto pone de conocimiento su decisión voluntaria por escrito y siempre lo permita su estado de salud (11).
- Recibir información sobre su enfermedad. A Todo individuo le asiste la facultad de recibir en palabras comprensibles, información oportuna y constante sobre su enfermedad, tratamiento, diagnóstico y pronóstico; del mismo modo debe ser informado sobre cualquier riesgo que pueda conllevar las actividades de intervención, tratamiento y fármacos prescritos y administrados durante su estancia y alta hospitalaria (11) (10).
- A decidir voluntariamente su retiro. A todo individuo le asiste el derecho a decidir de manera libre y voluntaria su retiro del servicio o establecimiento de salud, decisión que debe expresar a su médico tratante por escrito y debe registrarse en la historia clínica que tal decisión la ejerce voluntariamente (11) (10).
- A negarse a continuar o recibir un tratamiento. Todo individuo debe recibir información de parte del médico sobre la facultad que tiene para negarse a continuar o recibir tratamiento previa explicación sobre las consecuencias de esa negativa, esta decisión puede expresarse con anticipación o una vez conocido el tratamiento contra la enfermedad (11) (10).

- Derecho a la información sobre fármacos o tratamientos en experimentación. A todo individuo le asiste el derecho a recibir información oportuna sobre la condición experimental de la administración de fármacos y sus respectivos riesgos (11)(10).

c. Derecho a la atención y recuperación de la salud

- Al respeto de la intimidad y dignidad como ser humano. A ser atendido en todo momento con respeto, en un entorno que garantice la privacidad e intimidad del usuario y no se denigre su dignidad, sin exclusión o discriminación; por lo tanto, el servidor público asistencial y administrativo del establecimiento de salud debe tratar con respeto a los usuarios (11)(10).
- A recibir tratamientos científicamente comprobados. A recibir tratamientos de los cuales su eficacia haya sido comprobado científicamente, así mismo sus riesgos le hayan sido informado o advertidos oportunamente, por lo tanto, previo al tratamiento el servidor público en salud facultado a prescribir el tratamiento debe informar de manera clara y comprensible, lo cual debe ser constatado en los registros de la atención en salud (11)(10).
- A la seguridad y a no ser expuesto a peligro o perturbado su tranquilidad. El establecimiento de salud debe proteger la integridad de todo usuario en los servicios de salud; por lo tanto, se debe garantizar la seguridad desde el momento que accede a los servicios y toda su permanencia en la institución de salud; es en tanto, responsabilidad de la institución de salud implementar protocolos de seguridad y garantizar su cumplimiento (11)(10).

- A autorizar, consentir o permitir la presencia de terceros en la atención de salud. Todo usuario en su calidad de paciente tiene derecho a consentir la presencia de un familiar o persona de su confianza en los exámenes médicos o intervención quirúrgica, el cual debe ser consentido a la vez por el médico tratante (11)(10).
- Al respeto del proceso natural de su muerte. El usuario en su calidad de paciente le asiste el derecho al proceso natural de su muerte con dignidad y en consecuencia a recibir los cuidados adecuados, necesarios y de calidad que correspondan hasta el final, esta decisión se debe respetar y debe contar previamente con la firma del consentimiento informado (11)(10).

d. Consentimiento Informado

El paciente tiene la facultad y le asiste el derecho a otorgar, negar o revocar su consentimiento de manera libre y de forma voluntaria previa información, por lo tanto, se debe garantizar explícitamente el acceso a la información y a decidir libre e independientemente con autonomía; debe cumplirse de manera obligatoria en los siguientes casos:

- Al realizarse procedimientos o intervenciones que puedan afectar la integridad del individuo.
- Al realizarse pruebas de ayuda diagnóstica que son riesgosas o cuyo resultado deben ser confidenciales y de interés único para el paciente y médico tratante.
- Cuando se trate al paciente con fines de docencia en la cual se exponga, explore o trate al paciente.
- Ante la aplicación de fármacos y tratamientos en experimentación o en estudio.

- Antes de formar parte de una investigación en salud.
- Cuando el usuario tome la decisión de negarse a recibir o continuar el tratamiento médico.

La ejecución del consentimiento informado se exceptúa ante a situaciones de emergencia o la presencia de riesgo para la salud pública (11) (10).

e. Protección y defensa de sus derechos en salud.

- A presentar y recibir respuesta a sus reclamos y denuncias. El derecho de presentar o interponer y recibir respuesta a sus reclamos y denuncias por las instancias competentes, es uno de los derechos básicos del usuario, este le asiste cuando este disconforme con la atención recibida o sus derechos se encuentren en riesgo o son vulnerados (11) (10).
- Acceso a la historia clínica o documento médico legal. El paciente o quien lo representa, tiene la facultad de solicitar el documento médico legal que debe ser otorgada al solicitante en un plazo preestablecido, en el caso de no ser el titular se necesita la autorización del titular o su delegado y el costo de su trámite es asumido por este (11) (10).
- A que se consigne información básica en la historia clínica. El establecimiento de salud garantiza la consignación de la información mínima y básica a consignarse en la historia clínica y demás registro o documentos vinculados a su atención, según los documentos técnicos normativos vigentes (11) (10).

CAPÍTULO IV

MARCO METODOLÓGICO

4.1 Ámbito

La presente investigación se realizó en usuarios atendidos en el servicio de centro quirúrgico del Hospital Tocache, el cual es un establecimiento de salud de baja complejidad; administrativamente depende de la OGESS, Alto Huallaga –Tocache, es un órgano desconcentrado de la DIRESA San Martín; se rige bajo rectoría del MINSA y se ubica en el distrito y provincia de Tocache, región San Martín en el Norte del Perú, cuya superficie es de 1,142 km² con una elevación de 497 msnm, tiene una población de 30496 habitantes, según los resultados del censo de 2017.

4.2 Tipo y nivel de investigación

4.2.1 Tipo de estudio

La tipología del presente estudio de investigación Según, Hernández Sampieri y Canales, en el esquema general o marco estratégico se identifica tres eventos:

- Según el momento del registro de información, el presente estudio fue prospectivo, debido a que se diseña y comienza a realizar en el presente, se utilizó información de acuerdo a los criterios del investigador y luego se analizaron los datos transcurridos en un determinado tiempo (40).
- Según el período y la secuencia de estudio, la presente investigación fue transversal, esto significa que se recopiló y analizó la información en un periodo de tiempo previamente predefinido y las variables se midieron una sola vez (40).
- Según el nivel de análisis y alcance de los resultados, el estudio fue de tipo analítico ya que la investigación determinó la relación que existiría entre las dos variables del estudio (40).

4.2.2 Nivel de investigación

Según el grado de profundidad con que se abordó las unidades de estudio, el nivel de investigación fue de tipo correlacional, ya que nos permitió conocer la relación que existe entre las variables del estudio; para lo cual primero se procedió a medir las variables, luego se cuantificaron, analizaron y se establecieron las relaciones (40).

4.3 Población y muestra

4.3.1 Descripción de la Población

El estudio conto con una población finita y homogénea, integrada por 175 usuarios atendidos en el servicio de centro quirúrgico del Hospital Tocache, que concordaron con determinadas especificaciones establecidas en el presente estudio; así mismo que en su determinación cumplieron con los principios universales de la simplicidad, representatividad y comparabilidad y al mismo tiempo se determinaron en base a sus características, criterios de selección y el tiempo; con respecto a las características hacemos referencia al conjunto de usuarios que cumplieron con los criterios establecidos y sobre los cuales se pretende generalizar los resultados; los criterios de selección hicieron referencia a los atributos necesarios para ser incluidos o excluidos en el estudio; teniendo en cuenta estos principios y elementos, la población fue determinada por el número total de egresos hospitalarios específicamente del servicio de centro quirúrgico ocurridos durante 30 días previos, información que fue proporcionada por el área de estadística e informática de dicho nosocomio.

4.3.2 Muestra y método de muestreo

4.3.2.1 Muestra

La muestra del estudio, estuvo integrada por 150 usuarios atendidos en el servicio de centro quirúrgico del Hospital Tocache, muestra que fue se determinó por muestreo probabilístico de tipo aleatorio simple; probabilístico debido a que en el estudio cada unidad o elemento de la población tuvieron una posibilidad distinta de cero de integrar o formar parte de la muestra y aleatorio simple porque cada una de las unidades de la población tuvieron igual probabilidad de integrar la muestra.

4.3.2.2 Método de muestreo

El tamaño de la muestra, fue determinado en base a la población total de usuarios atendidos en el servicio de centro quirúrgico, por lo tanto, la muestra se calculó en base a una población promedio de 175 usuarios, el cual según la aplicación del muestreo nos permite determinar una muestra integrada por 150 unidades de estudio, presenta un nivel de confianza (z) de 95% (1,96) y un margen de error (e) de 3%.

Elementos	Parámetro	Valor
Tamaño de la Población	N	175
Parámetro estadístico	Z	1.960
Probabilidad que ocurra el evento	P	50.00%
Probabilidad de que no ocurra el evento	q	50.00%
Error de estimación máximo aceptado	e	3.00%
Tamaño de la muestra	n	150

$$\text{Formula: } n = \frac{N * Z_{\alpha}^2 * p * q}{e^2 * (N - 1) + Z_{\alpha}^2 * p * q} \quad n = \frac{175 (1.96)^2 50 \times 50}{3^2 (175 - 1) + 1.96^2 \times 50 \times 50} = 150$$

4.3.3 Criterios de inclusión y exclusión.

4.3.3.1 Criterios de inclusión

- Usuarios mayores de 18 años
- Usuarios que dan su consentimiento informado
- Usuarios en condiciones de responder por su propia voluntad
- Usuarios con algún grado de instrucción
- Usuarios hospitalizados igual o mayor a 48 horas
- Usuarios que hayan sido intervenidos quirúrgicamente

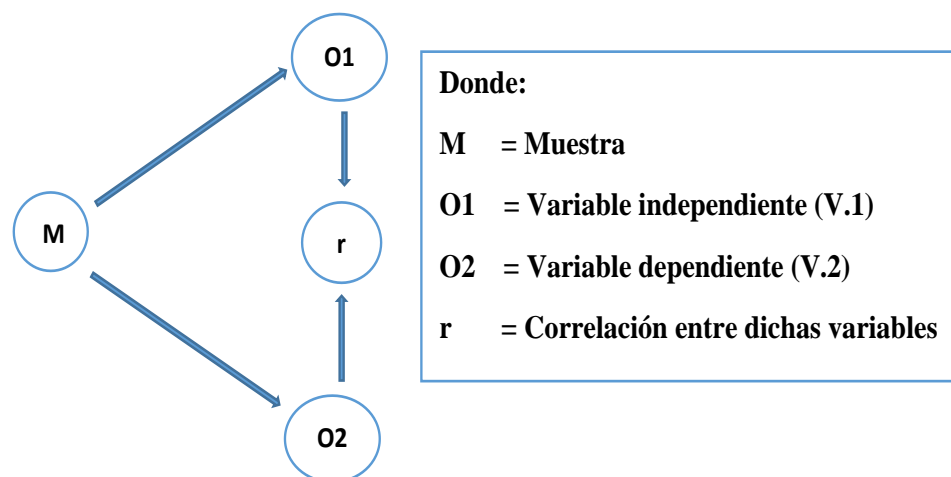
4.3.3.2 Criterios de exclusión

- Usuarios menores de 18 años
- Usuarios no atendidos en el servicio de centro quirúrgico
- Usuarios que no dan su consentimiento informado
- Usuarios que no puedan responder por su propia voluntad
- Usuarios sordomudos
- Usuarios sin grado de instrucción
- Usuarios hospitalizados menor de 48 horas

4.4 Diseño de investigación

El diseño planteado para el estudio, fue el no experimental de tipo transeccional; es no experimental porque las variables no estuvieron sujetas a manipulación y las inferencias sobre las relaciones entre las unidades de estudio o variables se realizaron sin intervención o influencia directa del investigador; es transeccional por que determina cual es la relación entre las variables en un momento determinado.

(40)



4.5 Técnicas e instrumentos

4.5.1 Técnicas

En el estudio se usó la encuesta de tipo analítica, como técnica de registro y recojo de información, debido a que se buscó describir y explicar el porqué de una determinada situación de dos variables, mide la relación entre estas y luego se formulan inferencias explicativas; según su naturaleza de respuesta los tipos de preguntas que se formuló en el cuestionario fueron preguntas cerradas y según la posibilidad de elección de alternativas fueron dicotómicas y múltiples, en los que los sujetos optaron por una alternativa para responder a la interrogante, esta forma de encuestar nos dio como resultado respuestas precisas, rápidas, fáciles de cuantificar, analizar y de carácter uniforme; según el medio de captura de información fue la encuesta personal con la finalidad de tener información más precisa y el menor porcentaje posible de rechazos (41).

4.5.2 Instrumentos

La elaboración y construcción del instrumento es de autoría del investigador, se realizó a partir del análisis de las variables y unidades de investigación, de tal modo que nos permitió recoger información relevante, coherente, suficiente y clara para medir las variables.

El instrumento que se usó para recolectar y registrar la información, respecto a la variable nivel de conocimiento sobre derechos en salud, fue el cuestionario el cual estuvo constituida por 25 ítems cada uno con cinco alternativas; los puntajes fueron consignados previa baremación, siendo 25 el puntaje mínimo y 125 el máximo, los cuales según la escala de valoración para la calificación se definieron los niveles de conocimiento según la siguiente puntuación; de 25 – 58 puntos o menor o igual a 47% como nivel bajo; de 59 a 92 puntos o 48% a 73% como nivel medio y de 93 a 125 puntos o igual o mayor a 74% como nivel alto, según su naturaleza de respuesta los tipos de preguntas que se formularon fueron preguntas cerradas y según la posibilidad de elección de alternativas, fueron múltiples, en los que los encuestados eligieron de entre cinco alternativas una de las siguientes opciones: nada informado, poco informado, ligeramente informado, muy informado y extremadamente informado, para responder a las interrogante de la variable independiente.

El instrumento que se usó para recolectar y registrar la información, respecto a la variable nivel de vulneración de derechos en salud fue el cuestionario, el cual estuvo constituida por 17 ítems cada una con cinco alternativas; los puntajes fueron consignados previa baremación, siendo 17 el puntaje mínimo y 85 el máximo, los cuales según la escala de valoración para la calificación se definieron los niveles de vulneración según la siguiente puntuación:

Nivel bajo, de 17 a 40 puntos o menor a 47%; Nivel medio, de 41 a 62 puntos o de 48% a 73% ; y nivel alto, de 63 a 85 puntos o igual o mayor al 74%, del mismo modo se evaluara las dimensiones en base a la escala de valoración; según su naturaleza de respuesta los tipos de preguntas que se formularon fueron preguntas cerradas y según la posibilidad de elección de alternativas, fueron múltiples, en los que los encuestados eligieron de entre cinco alternativas una de las siguientes opciones: nunca, casi nunca, a veces, casi siempre y siempre, para responder a las interrogantes de la variable dependiente (41) (42).

El instrumento está estructurado de cinco secciones, de tal modo que consta de un título; consta de una primera sección de presentación, que pone de conocimiento al encuestado el nombre del investigador y objetivo de la investigación; segunda sección de instrucciones al encuestado, que hace referencia a la forma de responder las interrogantes; tercera sección de datos generales del encuestado, que recopila datos como la edad, sexo y grado de instrucción; cuarta sección constituida por 25 ítems con respuesta cerradas y alternativas múltiples, distribuidos en 5 dimensiones relacionados al conocimiento sobre derechos en salud y una quinta sección de 17 interrogantes también distribuidos en 5 dimensiones relacionados a la vulneración de derechos en salud.

4.5.2.1 Validación de los instrumentos

El instrumento que se uso fue sometido al proceso de validación por juicio de cinco jueces con experiencia y conocimientos de investigación, quienes evaluaron el contenido del cuestionario de forma independiente considerando los criterios de relevancia, coherencia, suficiencia y claridad, posterior al cual se obtuvo como resultado un puntaje favorable según el índice de V de Aiken para

todas los ítems y dimensiones, con un V de Aiken de 0.989 para la variable conocimiento sobre derecho en salud y 0.980 para la variable vulneración de derechos, obteniéndose así mismo puntajes favorable para cada ítems y sus dimensiones respectivamente (43) (44).

Relación de Juicio de Expertos	
Expertos	Valoración Índice de V de Aiken.
MG. YOLA ESPINOZA TARAZONA	0.94
MG. CARLOS CARRILLO Y ESPINOZA	1.0
DRA. JESSYE MIRTHA RAMOS GARCÍA	1.0
MG, ANA MARÍA SOTO RUEDA	1.0
MG. MANUEL ALCIDES CHANGANA CAMPOS	0.94

Fuente: elaboración propia.

4.5.2.2 Confiabilidad de los instrumentos

En el presente estudio, el instrumento que se usó fue sometido a la prueba de confiabilidad, usando el Alfa de Cronbach, posterior a una aplicación de una prueba piloto en la población que es sujeto del presente estudio, en la cual para el cuestionario de la variable independiente se obtuvo un puntaje de 0.96 lo cual según el rango de puntuación significa un excelente nivel de confiabilidad, del mismo modo se obtuvo un puntaje de 0.85 para el cuestionario de la variable dependiente lo cual según rango de puntuación significa un excelente nivel confiabilidad (44).

4.6 Técnicas de procesamiento y análisis de datos

La información que se obtuvo en el presente estudio de investigación, pasó por un proceso y análisis desde su recolección hasta la obtención de los resultados esperados y planteados en el estudio, para lo cual se realizará los siguientes pasos.

- Se procedió a clasificar y consolidar los cuestionarios correctamente respondidos.
- Se sistematizó la información haciendo uso del programa Microsoft Excel.
- Se realizó la tabulación de datos siguiendo los procedimientos de manejo de datos mediante la revisión, codificación, clasificación.
- Se procedió a analizar e interpretar la información contenida en las tablas y gráficos, para lo cual se tuvo en consideración los datos más relevantes.
- El análisis estadístico se llevó a cabo a través de programas computacionales conocidos como SPSS y Minitab.
- Los datos fueron contrastados mediante la estadística inferencial y la prueba estadística paramétrica.

4.7 Aspectos éticos

La encuesta fue aplicada previa aceptación del consentimiento informado por el usuario externo, en el cual se dio a conocer la pretensión del estudio y que su participación es voluntaria, pudiendo desistir en cualquier momento, el proceso recojo de información se llevó a cabo en estricto respeto de los protocolos de seguridad para evitar el contagio y diseminación de la COVID 19, identificando y minimizando al mínimo los riesgos; la información recolectada se mantendrá en reserva y el anonimato, garantizando que dichos datos no serán utilizados para otros fines ajenas al estudio, la información servirá solo para su análisis en el cumplimiento de los objetivos, cumpliendo así con los principios básicos de la ética en la investigación.

CAPÍTULO V

RESULTADOS Y DISCUSIÓN

5.1 Análisis Descriptivo

Tabla 1. Características sociodemográficas de los usuarios atendidos

Hospital Tocache, agosto 2022.

Características sociodemográficas	Frecuencia	Porcentaje	
Edad	18 a 29	71	47,3
	30 a 59	73	48,7
	60 a mas	6	4,0
Género	Masculino	27	18,0
	Femenino	123	82,0
Nivel de instrucción	Primaria	27	18,0
	Secundaria	83	55,3
	Superior	40	26,7
Número de veces hospitalizados	1 vez	63	42,0
	2 veces	87	58,0
	Total	150	100,0

Fuente: elaboración propia.

En la tabla 1, se precisa los datos sociodemográficos de la población estudiada del cual se detalla lo siguiente el 47,3% de usuarios tiene entre 18 y 29 años, el 48,7% entre 30 a 59 años y el 4% tienen de 60 años a más; el 18% son de sexo masculino y el 82% de sexo femenino; el 18% tiene como nivel de estudio el nivel primario, el 55,3% secundario 26,7% el nivel superior; en cuanto a las numero de veces hospitalizados, el 42% fue la primera vez y el 58% en dos o más oportunidades.

Se puede deducir a partir de estos datos que la edad de la población que es atendida con mayor frecuencia en el servicio de centro quirúrgico son adultos 48.7% y los jóvenes en 47.3%, así mismo existe una mayor incidencia en la atención de la población femenina en un 82%, por otro lado, el 55% presenta solo estudio secundario y el 58% refiere haberse hospitalizado dos o más veces.

Tabla 2. Nivel de conocimiento sobre derechos en salud y nivel de vulneración percibida en usuarios atendidos - Hospital Tocache, agosto 2022.

Derechos en salud		Nivel		
		Alto	Medio	Bajo
Nivel de conocimiento	Recuento	32	76	42
	%	21.3%	50.7%	28%
Nivel de vulneración	Recuento	41	95	14
	%	27,3%	63,3%	9,3%

Fuente: elaboración propia.

En la tabla 2, se precisa cuál es el nivel de conocimiento sobre derechos en salud, en la cual el 21.3% presenta nivel alto, el 50.7% nivel medio y 28% un nivel bajo; por otro lado, un 27.3% percibe un alto nivel de vulneración, un 63.3% nivel medio y 9.3% percibe un bajo nivel de vulneración de sus derechos en salud.

Los resultados reflejan que la mayoría de los usuarios encuestados presentan un moderado nivel de conocimiento 50.7% y un moderado nivel de vulneración 63.3% de sus derechos en salud.

Tabla 3. Nivel de conocimiento de derechos en salud, según dimensiones, en usuarios atendidos - Hospital Tocache, agosto 2022.

Derechos en Salud			Acceso a los servicios de salud (D1)	Acceso a la información en salud (D2)	Atención y recuperación de la salud (D3)	Acceso al consentimiento informado (D4)	Protección de los derechos en salud (D5)
Nivel de conocimiento	Alto	N°	32	22	39	18	23
		%	21.3%	14.7%	26%	12%	15.3%
	Medio	N°	69	79	74	69	75
		%	46%	52.7%	49.3%	46%	50%
	Bajo	N°	49	49	37	63	52
		%	32%	32.7%	24.7%	42%	34%

Fuente: elaboración propia.

En la tabla 3, se precisa el nivel de conocimiento de derechos en salud en usuarios, según las dimensiones; respecto al acceso a los servicios de salud, el 21.3% presenta un alto nivel de conocimiento, el 46% nivel medio y el 32% nivel bajo; respecto a acceso a la información en salud, el 14.7% presenta un alto nivel de conocimiento, el 52.7% nivel medio y el 32.7% bajo nivel; respecto a la atención y recuperación de la salud, el 26% alto nivel de conocimiento, el 49.3% nivel medio y el 24.7% bajo nivel; respecto al consentimiento informado en salud un 12% presenta un alto nivel de conocimiento, el 46% nivel medio y el 42% bajo nivel y por último con respecto a protección de los derechos en salud, el 15.3% alto nivel de conocimiento, el 50% nivel medio y el 34% nivel bajo.

Los usuarios presentan en mayor porcentaje (45 a 55%) un moderado nivel de conocimiento con respecto a sus derechos en salud según sus dimensiones, no obstante, existe un % considerable (42%) de usuarios que presentan un bajo nivel de conocimiento sobre sus derechos de acceso al consentimiento informado.

Tabla 4. Características sociodemográficas y su relación con el nivel de vulneración de derechos en salud, percibida en usuarios atendidos – Hospital Tocache 2022

Característica sociodemográfica			Nivel de vulneración de derechos en salud			Total	Correlación Spearman	Valor p
			Alto	Medio	Bajo			
Edad	18 a 29	N°	17	48	6	71	-0,034	0,612
		%	11,3%	32,0%	4,0%	47,3%		
	30 a 59	N°	23	42	8	73		
		%	15,3%	28,0%	5,3%	48,7%		
	60 a más	N°	1	5	0	6		
		%	0,7%	3,3%	0,0%	4,0%		
Total		N°	41	95	14	150		
		%	27,3%	63,3%	9,3%	100,0%		
Género	Masculino	N°	4	21	2	27	-0,095	0,248
		%	2,7%	14,0%	1,3%	18,0%		
	Femenino	N°	37	74	12	123		
		%	24,7%	49,3%	8,0%	82,0%		
Total		N°	41	95	14	150		
		%	27,3%	63,3%	9,3%	100,0%		
Nivel de instrucción	Primaria	N°	6	18	3	27	-0,028	0,735
		%	4,0%	12,0%	2,0%	18,0%		
	Secundaria	N°	24	52	7	83		
		%	16,0%	34,7%	4,7%	55,3%		
	Superior	N°	11	25	4	40		
		%	7,3%	16,7%	2,7%	26,7%		
Total		N°	41	95	14	150		
		%	27,3%	63,3%	9,3%	100,0%		

Fuente: elaboración propia.

En la tabla 4, se precisa los datos sociodemográficos de los usuarios atendidos, en la cual se precisa lo siguiente:

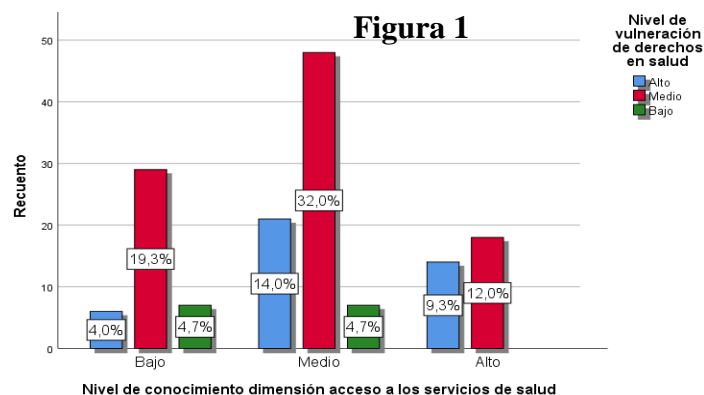
- De los usuarios atendidos con edades entre 18 a 29 años, el 11,3% manifestaron alto nivel de vulneración de sus derechos en salud, el 32% nivel de vulneración medio y el 4% nivel de vulneración bajo; de los usuarios con edades de 30 a 59 años, el 15,3% manifiesta alto nivel de vulneración de sus derechos en salud; el 28% nivel de vulneración medio y el 5,3% nivel de vulneración bajo; de usuarios con edades de 60 años a más, el 0,7% manifestaron alto nivel de vulneración de derechos en salud y el 3,3% nivel de vulneración medio.

- De los usuarios atendidos de género masculino el 2,7% manifestaron un alto nivel de vulneración de derechos en salud, el 14% nivel medio y el 1,3% nivel de vulneración bajo; de los usuarios atendidos de género femenino, el 24,7% manifestaron un nivel de vulneración alto, el 49,3% nivel medio y el 8% un nivel de vulneración bajo.
- De los usuarios con nivel de instrucción primaria, el 4% manifestaron un alto nivel de vulneración de derechos en salud, el 12% nivel medio y el 2% nivel bajo; de los usuarios con un nivel de instrucción secundaria, el 16% manifestaron alto nivel de vulneración, el 34,7% nivel medio y el 4,7% nivel bajo; de los usuarios con un nivel de instrucción superior el 7,3% manifestaron un nivel de vulneración alto, el 16,7% nivel medio y el 2,7% un nivel de vulneración bajo de derechos en salud.
- Con respecto a la edad, el resultado del valor $p > 0,05$ concluye que no existe relación entre la edad y el nivel de vulneración de derechos en salud; Con respecto al género, el resultado del valor $p > 0,05$ concluye que no existe relación entre el género del usuario y el nivel de vulneración de derechos en salud, y con respecto al nivel de instrucción, el resultado del valor $p > 0,05$ concluye que no existe relación entre el grado de instrucción y el nivel de vulneración de derechos en salud.

Tabla 5. Conocimiento sobre derechos en salud y su relación con la vulneración percibida en usuarios atendidos - Hospital Tocache, agosto 2022.

Derechos en salud		Nivel de vulneración			Total	Correlación Spearman	Valor P	
		Alto	Medio	Bajo				
Nivel de conocimiento	Bajo	Nº	6	29	7	42	-0,445	0,000
		%	4,0%	19,3%	4,7%	28,0%		
	Medio	Nº	21	48	7	76		
		%	14,0%	32,0%	4,7%	50,7%		
	Alto	Nº	14	18	0	32		
		%	9,3%	12,0%	0,0%	21,3%		
Total		N	41	95	14	150		
		%	27,3%	63,3%	9,3%	100,0%		

Fuente: Elaboración propia.

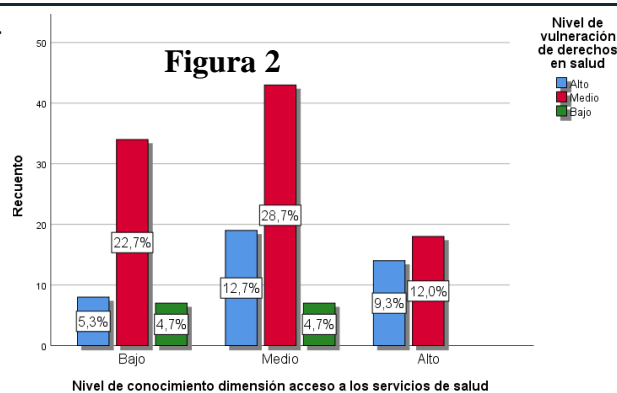


Los datos de la tabla 5, responden al objetivo general del estudio, en la cual se precisa que, de los usuarios que presentaron un nivel de conocimiento bajo sobre derechos en salud, el 4% manifestaron un alto nivel de vulneración; el 19.3% medio y el 4.7% bajo; de los usuarios con nivel de conocimiento medio, el 14% manifestaron un alto nivel de vulneración, el 32% medio y el 4,7% un nivel bajo; de los usuarios con nivel de conocimiento alto, el 9,3% manifestaron un nivel de vulneración alto y el 12% un nivel medio. Dado el valor $p < 0,05$ podemos concluir que si existe relación entre el nivel de conocimiento de derechos en salud y el nivel de vulneración; observando el coeficiente de correlación $-0,445$ podemos afirmar que existe una relación inversa de moderada intensidad.

Tabla 6. Conocimiento sobre derechos en salud en la dimensión acceso a los servicios de salud y su relación con la vulneración percibida en usuarios atendidos - Hospital Tocache, agosto 2022.

Dimensión: Acceso a los servicios de salud		Nivel de vulneración			Total	Correlación Spearman	Valor p	
		Alto	Medio	Bajo				
Nivel de conocimiento	Bajo	Nº	8	34	7	49	-0,274	0,001
		%	5,3%	22,7%	4,7%	32,2%		
	Medio	Nº	19	43	7	69		
		%	12,7%	28,7%	4,7%	46,0%		
	Alto	Nº	14	18	0	32		
		%	9,3%	12,0%	0,0%	21,3%		
Total		Nº	41	95	14	150		
		%	27,3%	63,3%	9,3%	100,0%		

Fuente: elaboración propia.



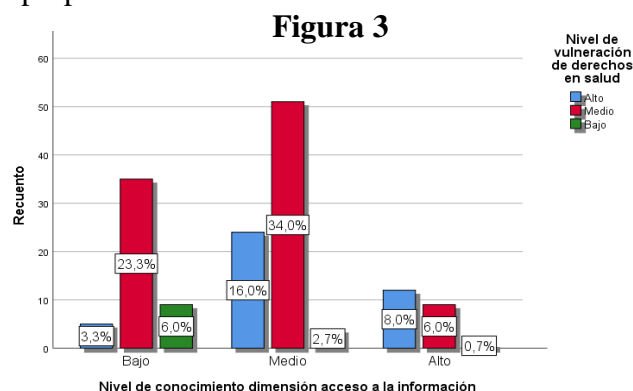
La tabla 6, presenta los datos que hacen referencia al objetivo específico 2, se precisa sobre el nivel de conocimiento y vulneración sobre los derechos de acceso a los servicios de salud, en la cual del 32.2% de los usuarios con nivel de conocimiento bajo, el 5,3% manifestaron un alto nivel de vulneración, el 22,7% medio y el 4,7% bajo; del 46% de los usuarios con nivel de conocimiento medio, el 12,7% tuvieron un alto nivel de vulneración, el 28,7% medio y el 4,7% bajo; del 21,3% los usuarios con nivel de conocimiento alto, el 9,3% manifestaron un alto nivel de vulneración, el 12% medio y el 9,3% bajo.

Dado el valor $p < 0,05$ podemos concluir que, si existe relación entre el nivel de conocimiento en acceso a los servicios de salud y el nivel de vulneración; observando el coeficiente de correlación $-0,274$ podemos afirmar que existe una relación inversa de baja intensidad.

Tabla 7. Conocimiento sobre derechos en salud en la dimensión de acceso a la información en salud y su relación con la vulneración percibida en usuarios atendidos - Hospital Tocache, agosto 2022.

Dimensión: Acceso a la información en salud		Nivel de vulneración			Total	Correlación Spearman	Valor p	
		Alto	Medio	Bajo				
Nivel de conocimientos	Bajo	Nº	5	35	9	49	-0,349	0,000
		%	3,3%	23,3%	6,0%	32,7%		
	Medio	Nº	24	51	4	79		
		%	16,0%	34,0%	2,7%	52,7%		
	Alto	Nº	12	9	1	22		
		%	8,0%	6,0%	0,7%	14,7%		
Total		Nº	41	95	14	150		
		%	27,3%	63,3%	9,3%	100,0%		

Fuente: elaboración propia.

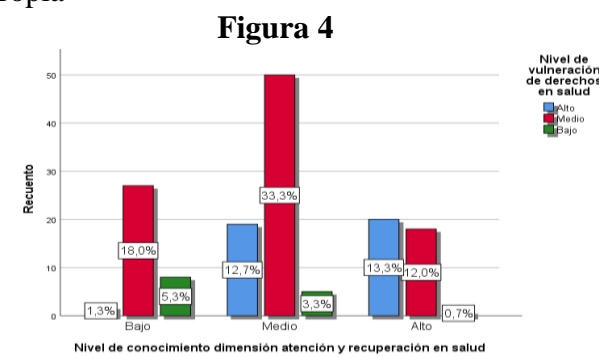


La tabla 7, presenta los datos que hacen referencia al objetivo específico 3, se precisa cual es el nivel de conocimiento y vulneración sobre los derechos de acceso a la información en salud, en la cual, del 32.7% de los usuarios con nivel de conocimiento bajo, el 3,3% manifestaron alto nivel de vulneración, el 23,3 medio y el 6% bajo; del 52.7% los usuarios con un nivel de conocimiento medio, el 16% manifestaron alto nivel de vulneración, el 34% medio y el 2,7% bajo; del 14.7% de los usuarios con nivel de conocimientos alto, el 8% manifestaron un alto nivel de vulneración, el 6% medio y el 0,7% bajo. Dado el valor $p < 0,05$ podemos concluir que si existe relación entre el nivel de conocimiento de la dimensión acceso a la información en salud y el nivel de vulneración; observando el coeficiente de correlación -0,349 podemos afirmar que existe una relación inversa de baja intensidad.

Tabla 8. Conocimiento sobre derechos en salud en la dimensión de acceso atención y recuperación de la salud y su relación con la vulneración percibida en usuarios atendidos
- Hospital Tocache, agosto 2022.

Dimensión: Atención y recuperación de la salud			Nivel de vulneración			Total	Correlación Spearman	Valor p
			Alto	Medio	Bajo			
Nivel de conocimiento	Bajo	N°	2	27	8	37	-0,401	0,000
		%	1,3%	18,0%	5,3%	24,7%		
	Medio	N°	19	50	5	74		
		%	12,7%	33,3%	3,3%	49,3%		
	Alto	N°	20	18	1	39		
		%	13,3%	12,0%	0,7%	26,0%		
Total		N°	41	95	14	150		
		%	27,3%	63,3%	9,3%	100,0%		

Fuente: elaboración propia



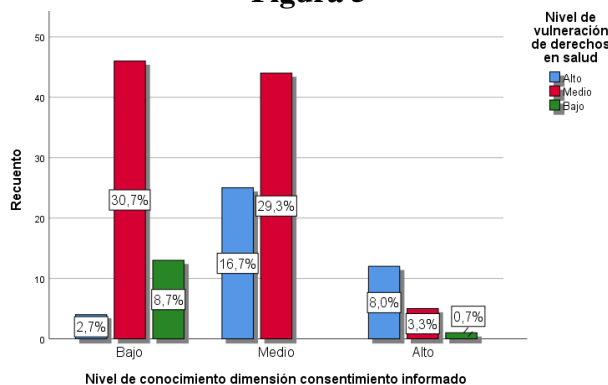
La tabla 8, presenta los datos que hacen referencia al objetivo específico 4, se precisa el nivel de conocimiento y vulneración sobre los derechos de acceso a la atención y recuperación de la salud, en la cual del 24,7% de los usuarios con bajo nivel de conocimiento, un 1,3% manifestaron un nivel de vulneración alto, el 18% medio y el 5,3% bajo; del 49,3% de los usuarios con nivel de conocimiento medio, el 12,7% manifestaron un nivel de vulneración alto, el 33,3% medio y el 3,3% bajo; del 26% de los usuarios con nivel de conocimiento alto, el 13,3% manifestaron un nivel de vulneración alto, el 12% medio y el 0,7% bajo. Dado el valor $p < 0,05$ podemos concluir que, si existe relación entre el nivel de conocimiento sobre atención y recuperación de la salud y el nivel de vulneración, observando el coeficiente de correlación -0,401 podemos afirmar que existe una relación inversa de moderada intensidad.

Tabla 9. Conocimiento sobre derechos en salud en la dimensión de acceso al consentimiento informado en salud y su relación con la vulneración percibida en usuarios atendidos - Hospital Tocache, San Martín, agosto 2022.

Dimensión: Acceso al consentimiento informado		Nivel de vulneración			Total	Correlación Spearman	Valor p
		Alto	Medio	Bajo			
Nivel de conocimiento	Bajo	N°	4	46	13	-0,494	0,000
		%	2,7%	30,7%	8,7%		
	Medio	N°	25	44	0		
		%	16,7%	29,3%	0,0%		
	Alto	N°	12	5	1		
		%	8,0%	3,3%	0,7%		
Total		N°	41	95	14	150	
		%	27,3%	63,3%	9,3%	100,0%	

Fuente: elaboración propia.

Figura 5

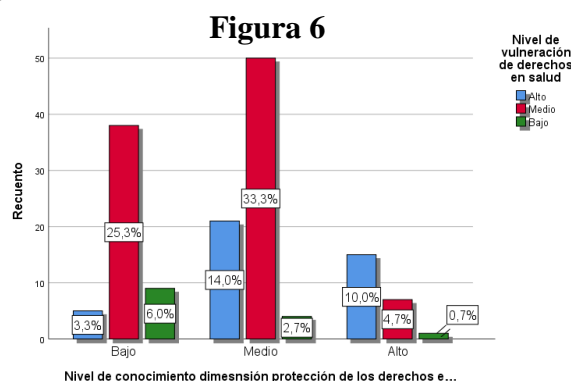


La tabla 9, presenta los datos que hacen referencia al objetivo específico 5, Se precisa sobre el nivel de conocimiento y vulneración de los derechos de acceso al consentimiento informado, en la cual del 42% de los usuarios con bajo nivel de conocimiento, el 2,7% manifestaron alto nivel de vulneración, el 30,7% medio y el 8,7% bajo; del 46% de los usuarios con nivel de conocimiento medio, el 16,7% manifestaron alto nivel de vulneración y el 29,3% medio; del 12% de usuarios con un nivel de conocimiento alto, el 8% manifestaron un nivel de vulneración alto, el 3,3% medio y el 0,7% bajo. Dado el valor $p < 0,05$ podemos concluir que si existe relación entre el nivel de conocimiento del derecho de acceso al consentimiento informado en salud y el nivel de vulneración; observando el coeficiente de correlación $-0,494$ podemos afirmar que existe una relación inversa de moderada intensidad.

Tabla 10. Conocimiento sobre derechos en salud en la dimensión de protección de derechos en salud y su relación con la vulneración percibida en usuarios atendidos - Hospital Tocache, agosto 2022.

Dimensión: protección de los derechos en salud			Nivel de vulneración			Total	Correlación Spearman	Valor p
			Alto	Medio	Bajo			
Nivel de conocimiento	Bajo	N°	5	38	9	52	-0,395	0,000
		%	3,3%	25,3%	6,0%	34,7%		
	Medio	N°	21	50	4	75		
		%	14,0%	33,3%	2,7%	50,0%		
	Alto	N°	15	7	1	23		
		%	10,0%	4,7%	0,7%	15,3%		
Total		N°	41	95	14	150		
		%	27,3%	63,3%	9,3%	100,0%		

Fuente: elaboración propia.



La tabla 10, presenta los datos que hacen referencia al objetivo específico 6, se precisa sobre el nivel de conocimiento y vulneración en los derechos de protección en salud, en la cual del 34.7% de los usuarios con bajo nivel de conocimiento, el 3,3% manifestaron alto nivel de vulneración, el 25,3% medio y el 6% bajo; del 50% de usuarios con nivel de conocimiento medio, el 14% manifestaron alto nivel de vulneración, el 33,3% medio y el 2,7% bajo; del 15.3% de usuarios con un nivel de conocimiento alto, el 10% manifestaron un nivel de vulneración alto, el 4,7% medio y el 0,7% bajo. Dado el valor $p < 0,05$ podemos concluir que si existe relación entre el nivel de conocimiento sobre protección de derechos en salud y el nivel de vulneración; observando el coeficiente de correlación -0,395 podemos afirmar que existe una relación inversa de moderada intensidad.

5.2 Análisis inferencial y/o contrastación de hipótesis

5.2.1 Prueba estadística de hipótesis general

Hi: El nivel de conocimiento sobre derechos en salud, se relaciona con el nivel de vulneración percibida en usuarios atendidos, Hospital Tocache, San Martín, agosto 2022.

Ho: El nivel de conocimiento sobre derechos en salud, no se relaciona con el nivel de vulneración percibida en usuarios atendidos, Hospital Tocache, San Martín, agosto 2022.

Tabla 11. Relación entre el nivel de conocimiento sobre derechos en salud con el nivel de vulneración percibida en usuarios atendidos, Hospital Tocache, San Martín, agosto 2022.

Derechos en salud		Nivel			Correlación Spearman	Valor P
		Alto	Medio	Bajo		
Conocimiento de derechos en salud	Recuento	32	76	42	-0,445	0,000
	%	21,3%	50,7%	28%		
Vulneración de derechos en salud	Recuento	41	95	14		
	%	27,3%	63,3%	9,3%		

Fuente: elaboración propia.

Comprobación de hipótesis general. - Observando el valor $p < 0,05$ denegamos la hipótesis nula y admitimos la hipótesis de investigación; por lo tanto, se determina que si se evidencia relación entre el nivel de conocimiento sobre derechos en lo salud y el nivel de vulneración; observando el coeficiente de correlación -0,445 podemos afirmar que existe una relación inversa de moderada intensidad; es decir a menor nivel de conocimiento sobre derechos en salud mayor es el nivel de vulneración.

5.2.2 Prueba estadística de las hipótesis específicas

Hipótesis específicas 1

Hi₁: Las características sociodemográficas de usuarios atendidos, se relacionan con el nivel de vulneración de los derechos en salud, Hospital Tocache, San Martín, agosto 2022.

Ho₁: Las características sociodemográficas de usuarios atendidos, no se relacionan con el nivel de vulneración de los derechos en salud, Hospital Tocache, San Martín, agosto 2022.

Tabla 12. Relación de las Características sociodemográficas de los usuarios con el nivel de vulneración de derechos en salud, Hospital Tocache.

Característica sociodemográfica	Nivel de vulneración de derechos en salud			Correlación Spearman	Valor p
	Alto	Medio	Bajo		
Edad	27,3%	63,3%	9,3%	-0,034	0,612
Género	27,4%	63,3%	9,3%	-0,095	0,248
Nivel de instrucción	27,3%	63,3%	9,3%	-0,028	0,735

Fuente: elaboración propia.

Comprobación de la hipótesis específica 1.- Las características sociodemográficas tales como la edad, el género y grado de instrucción de los usuarios atendidos, según el resultado del valor $p > 0,05$ significa que no debemos denegar la hipótesis nula; por lo tanto, concluimos que no se evidencia relación entre tales características con el nivel de vulneración de los derechos en salud.

Hipótesis específica 2

Hi₂: El nivel de conocimiento de los derechos de acceso a los servicios de salud, se relaciona con el nivel de vulneración percibida en usuarios atendidos.

Ho₂: El nivel de conocimiento de los derechos de acceso a los servicios de salud, no se relaciona con el nivel de vulneración percibida en usuarios atendidos.

Tabla 13. Relación entre conocimiento sobre derechos de acceso a los servicios de salud con la vulneración percibida en usuarios atendidos, Hospital Tocache, San Martín, agosto 2022.

Acceso a los servicios de salud		Nivel			Correlación Spearman	Valor P
		Alto	Medio	Bajo		
Conocimiento de derechos en salud	Recuento	32	69	49	-0,274	0,001
	%	21,3%	46 %	32,2%		
Vulneración de derechos en salud	Recuento	41	95	14		
	%	27,3%	63,3%	9,3%		

Fuente: elaboración propia.

Comprobación de la hipótesis específica 2.- Observando el valor $p < 0,05$ denegamos la hipótesis nula y admitimos la hipótesis de investigación; por lo tanto, se determina que si se evidencia vinculación entre el nivel de conocimiento en acceso a los servicios de salud y el nivel de vulneración; observando el coeficiente de correlación $-0,274$ podemos afirmar que si existe una relación inversa de baja intensidad; es decir a menor nivel de conocimiento en la dimensión de acceso a los servicios de salud mayor el nivel de vulneración de derechos en salud.

Hipótesis específica 3

Hi₃: El nivel conocimiento sobre los derechos de acceso a la información en salud, se relaciona con el nivel de vulneración percibida en usuarios atendidos.

Ho₃: El nivel de conocimiento sobre los derechos de acceso a la información en salud, no se relaciona con el nivel de vulneración percibida en usuarios atendidos.

Tabla 14. Relación entre conocimiento sobre derechos de acceso a la información en salud con la vulneración percibida en usuarios atendidos, Hospital Tocache, San Martín, agosto 2022.

Acceso a la información en salud		Nivel			Correlación Spearman	Valor P
		Alto	Medio	Bajo		
Conocimiento de derechos en salud	Recuento	22	79	49	-0,349	0,000
	%	14,7%	52,7%	32,7%		
Vulneración de derechos en salud	Recuento	41	95	14		
	%	27,3%	63,3%	9,3%		

Fuente: elaboración propia.

Comprobación de hipótesis específica 3.- Observando el valor $p < 0,05$ denegamos la hipótesis nula y aceptamos la hipótesis de investigación; por lo tanto se determina que si se evidencia vinculación entre el nivel de conocimiento de la dimensión acceso a la información y el nivel de vulneración de derechos en salud; observando el coeficiente de correlación -0,349 podemos afirmar que existe una relación inversa de baja intensidad; es decir a menor nivel de conocimiento en la dimensión acceso a la información, mayor el nivel de vulneración de derechos en salud.

Hipótesis Especifica 4

Hi₄: El nivel de conocimiento sobre los derechos de atención y recuperación de la salud, se relaciona con el nivel de vulneración percibida en usuarios atendidos.

Ha₄: El nivel de conocimiento sobre los derechos de atención y recuperación de la salud, no se relaciona con el nivel de vulneración percibida en usuarios atendidos.

Tabla 15. Relación entre conocimiento sobre derechos de acceso atención y recuperación de la salud con la vulneración percibida en usuarios atendidos, Hospital Tocache, San Martín, agosto 2022.

Acceso a la atención y recuperación de la salud		Nivel			Correlación Spearman	Valor P
		Alto	Medio	Bajo		
Conocimiento de derechos en salud	Recuento	39	74	37	-0,401	0,000
	%	26%	49,3%	24,7%		
Vulneración de derechos en salud	Recuento	41	95	14		
	%	27,3%	63,3%	9,3%		

Fuente: elaboración propia

Comprobación de la hipótesis específica 4.- Observando el valor $p < 0,05$ denegamos la hipótesis nula y admitimos la hipótesis de investigación; por lo tanto, se determina que si se evidencia vinculación entre el nivel de conocimiento sobre atención y recuperación de la salud y el nivel de vulneración; observando el coeficiente de correlación $-0,401$ podemos afirmar que existe una relación inversa de moderada intensidad; es decir a menor nivel de conocimiento sobre derechos de la dimensión de atención y recuperación en salud, mayor es el nivel de su vulneración.

Hipótesis Especifica 5

Hi₅: El nivel de conocimiento sobre los derechos de acceso al consentimiento informado en salud, se relaciona con el nivel de vulneración percibida en usuarios atendidos.

Ho₅: El nivel de conocimiento sobre los derechos de consentimiento informado en salud, no se relaciona con el nivel de vulneración percibida en usuarios atendidos.

Tabla 16. Relación entre conocimiento sobre derechos de acceso al consentimiento informado en salud y su relación con la vulneración percibida en usuarios atendidos, Hospital Tocache, San Martín, agosto 2022.

Acceso al consentimiento informado en salud		Nivel			Correlación Spearman	Valor P
		Alto	Medio	Bajo		
Conocimiento de derechos en salud	Recuento	18	69	63	-0,494	0,000
	%	12%	46%	42%		
Vulneración de derechos en salud	Recuento	41	95	14		
	%	27,3%	63,3%	9,3%		

Fuente: elaboración propia.

Comprobación de la hipótesis específica 5.- Observando el valor $p < 0,05$ denegamos la hipótesis nula y admitimos la hipótesis de investigación; por lo tanto, se determina que si se evidencia la vinculación entre el nivel de conocimiento sobre acceso al consentimiento informado y el nivel de vulneración; observando el coeficiente de correlación $-0,494$ podemos afirmar que existe una relación inversa de moderada intensidad; es decir a menor nivel de conocimiento en la dimensión consentimiento informado mayor el nivel de vulneración de derechos en salud.

Hipótesis Especifica 6

Hi₆: El nivel de conocimiento sobre protección de los derechos en salud, se relaciona con el nivel de vulneración percibida en usuarios atendidos.

Ho₆: El nivel de conocimiento sobre protección de los derechos en salud, no se relaciona con el nivel de vulneración, percibida en usuarios atendidos.

Tabla 17. Relación entre conocimiento sobre protección de derechos en salud con la vulneración percibida en usuarios atendidos, Hospital Tocache, San Martín, junio -2022.

Acceso a la protección de sus derechos en salud		Nivel			Correlación Spearman	Valor P
		Alto	Medio	Bajo		
Conocimiento de derechos en salud	Recuento	23	75	52	-0,395	0,000
	%	15,3%	50%	34,7%		
Vulneración de derechos en salud	Recuento	41	95	14		
	%	27,3%	63,3%	9,3%		

Fuente: elaboración propia.

Comprobación de la hipótesis específica 6.- Observando el valor $p < 0,05$ denegamos la hipótesis nula y admitimos la hipótesis de investigación, por tanto, se determina que si se evidencia vinculación entre el nivel de conocimiento de los derechos en la dimensión de acceso a la protección de los derechos en salud y el nivel de vulneración; observando el coeficiente de correlación $-0,395$ podemos afirmar que existe una relación inversa de moderada intensidad; es decir a menor nivel de conocimiento en la dimensión de protección de los derechos en salud, mayor el nivel de vulneración.

5.3 Discusión de resultados

Respecto al nivel de conocimiento de derechos en salud en usuarios externos el presente estudio concluye que, un 21.3% presenta un alto nivel, el 50.7% un nivel medio y un 28% un bajo nivel de conocimientos sobre sus derechos en salud, estos resultados contrastados en el ámbito nacional coinciden con los resultados obtenidos por Castañeda Núñez, quien concluye en su estudio que el 14% de usuarios presenta un nivel de conocimiento alto, el 83% tiene un nivel medio y el 3% presenta un bajo nivel (20), de la misma manera Valdez Robledo, en su estudio concluye que el 15.5% presenta alto nivel de conocimiento, el 70% presentan moderado nivel y el 14.4% un bajo nivel (21), sin embargo no coincidimos con los resultados de Salazar Tello R, Gutiérrez Crespo H y Zamudio Eslava, quienes concluyen en su estudio que el 55.1% de usuarios presenta un alto nivel de conocimiento, el 30% un nivel medio y 14,5% un bajo nivel de conocimientos sobre derechos en salud (24), esto podría deberse debido a algún factor que estaría relacionado con la población estudiada; al contrastar con los resultados del presente estudio, se observa un ligero incremento de usuarios con un nivel de conocimiento alto sobre derechos en salud, no obstante hay un incremento sustancial de usuarios con bajo nivel de conocimiento, diferencias que podrían explicarse por la ubicación geográfica donde se realizó los estudios, debido a que la comparación se realiza con los resultados de estudios de usuarios de la capital, debido a que no se dispone de antecedentes recientes de estudios realizados en provincias, no obstante estas diferencias nos indican que el nivel de conocimiento de derechos en salud podría variar de acuerdo a las zonas geográficas existiendo un mayor nivel de desconocimiento sobre sus derechos en salud en usuarios de las provincias con relación a usuarios que radican en la capital de nuestro país.

Desde un punto de vista teórico, el conocimiento es un proceso en el que el ser humano no solo edifica, reedifica o transforma la realidad u objeto, sino también el individuo se ve reedificado (30); Gonzales, menciona cinco niveles de conocimiento,

el instrumental, el técnico y metodológico que son ejecutables en la educación básica; el teórico y epistémico en la educación media superior, el gnoseológico y filosófico en la educación superior (31), en base a esta determinación y en relación al grado de instrucción de la población estudiada en el que un 55.3% solo hayan alcanzado el nivel de educación secundaria, nos permitiría presumir que los usuarios estudiados en su mayoría carecen del conocimiento teórico, epistémico, gnoseológico, filosófico y científico, claro desde un punto de vista teórico.

Respecto al nivel de vulneración de derechos en salud en usuarios externos el presente estudio concluye que un 27.3% percibe un alto nivel de vulneración, el 63.3% nivel medio y el 9.3% percibe un bajo nivel de vulneración de sus derechos en salud, al contrastar estos resultados, podríamos hacer referencia a Rojas Vela N, quien dentro sus conclusiones de estudio menciona que el 70% de usuarios encuestados refiere que la atención de salud es mala (25), y lo mencionado por Hugo Padilla, O.W y Benites Zapana, J.R, en su estudio, concluye que un 73,6% de usuarios advierten un incumplimiento de sus derechos en salud; el 26.1% de usuarios advierten que el cumplimiento es irregular y solo el 0.3% advierte que los derechos sí se respetan y cumplen adecuadamente en la atención sanitaria (19).

5.4 Aporte científico de la investigación

El estudio nos permite aportar información que determina la influencia del conocimiento como un factor que determina un mayor o menor vulneración de derechos en salud, lo cual nos orienta implementar estrategias en la promoción de derechos en salud en los ciudadanos, como también establecer lineamientos en los diferentes niveles del sistema educativo orientados a generar ciudadanos más empoderados que promuevan y exijan el cumplimiento, respeto y protección de los derechos en salud, así mismo nos permite poner a disposición el instrumento para usos posteriores y mejoras a partir de ello a fin de profundizar en estudios similares al que hemos llevado a cabo.

CONCLUSIONES

El presente estudio, arribó a las siguientes conclusiones, los cuales responden a los problemas, objetivos e hipótesis planteados, por lo tanto, concluimos que:

1. Existe una relación inversa de moderada intensidad entre el nivel de conocimiento y el nivel de vulneración de los derechos en salud, es decir a menor nivel de conocimiento sobre derechos en salud mayor es el nivel de vulneración.
2. Las características sociodemográficas de los usuarios atendidos tales como edad, género y el nivel de instrucción no se relaciona con el nivel de vulneración de derechos en salud.
3. Existe una relación inversa de baja intensidad entre el nivel de conocimiento y el nivel de vulneración de los derechos de acceso a los servicios de salud, es decir a menor nivel de conocimiento, mayor el nivel de vulneración de derechos en salud.
4. Existe una relación inversa de baja intensidad entre el nivel de conocimiento y el nivel de vulneración de los derechos de acceso a la información en salud, es decir a menor nivel de conocimiento, mayor nivel de vulneración de derechos en salud.
5. Existe una relación inversa de moderada intensidad entre el nivel de conocimiento y nivel de vulneración de los derechos de atención y recuperación de salud, es decir a menor nivel de conocimiento, mayor nivel de vulneración de derechos en salud.
6. Existe una relación inversa de moderada intensidad entre el nivel de conocimiento y el nivel de vulneración de los derechos de acceso al consentimiento informado en salud, es decir a menor nivel de conocimiento, mayor el nivel de vulneración de derechos en salud
7. Existe una relación inversa de moderada intensidad entre el nivel de conocimiento y el nivel de vulneración de los derechos de protección en salud, es decir a menor nivel de conocimiento, mayor en nivel de vulneración.

SUGERENCIAS

1. A la dirección del Hospital Tocache y la Oficina de Gestión de Especializada en Servicios de Salud – Tocache, hacer efectivo la implementación de acciones de mejora en las instituciones de salud orientadas a promover los derechos en salud a través de los medios necesarios y en términos comprensibles de acuerdo al contexto sociocultural.
2. Es necesario que el Ministerio de Educación, incorpore en la educación asignaturas que fomenten el conocimiento sobre los derechos en salud y promuevan su respeto, cumplimiento y protección.
3. El Ministerio de Salud a través de sus unidades desconcentradas, debe incorporar en el proceso de selección de los servidores públicos en salud criterios de conocimiento sobre derechos en salud.
4. Se recomienda que los establecimientos de salud realicen un estudio detallado sobre el nivel de conocimiento de derechos en salud en los servidores públicos de salud, cuyos resultados permitirían tomar decisiones que puedan tener impacto en la importancia de contar con servidores con conocimientos básicos de derechos en salud.
5. La Oficina de Gestión de Especializada en Servicios de Salud – Tocache, debe desarrollar y ejecutar planes orientadas a fortalecer el empoderamiento de los derechos en salud en los ciudadanos.
6. La Superintendencia Nacional de Salud (SUSALUD), debe fortalecer el proceso de fiscalización de entes rectores en salud y que estos sean efectivos, continuos y permanentes.
7. La Dirección Regional de Salud San Martín, debe fortalecer la organización de los establecimientos de salud orientado a mejorar los procesos de gestión de atención al usuario.

REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS

1. Organización Mundial de la Salud. Constición de la Organización Mundial de la Salud. [Online].; 2006 [cited 2021 marzo 19. Available from: https://www.who.int/governance/eb/who_constitution_sp.pdf.
2. Naciones Unidas. <https://www.ohchr.org>. [Online].; 2020 [cited 2022 febrero 10. Available from: <https://www.ohchr.org/es/instruments-mechanisms/instruments/international-covenant-economic-social-and-cultural-rights>.
3. Congreso de la republica del Perú. <https://www.refworld.org.es>. [Online].; 2017 [cited 2022 Febrero 12. Available from: <https://www.refworld.org.es/pdfid/5d7fc97d8.pdf>.
4. Organización de las Naciones Unidas. Declaración de los derechos humanos. [Online].; 2011 [cited 2021 marzo 27. Available from: <https://www.un.org/es/about-us/universal-declaration-of-human-rights>.
5. Comité de derechos económicos, sociales y culturales - Naciones Unidas. <https://www.acnur.org>. [Online].; 2017 [cited 2022 marzo 12. Available from: <https://www.acnur.org/fileadmin/Documentos/BDL/2001/1451.pdf>.
6. Organización Mundial de Salud. <https://www.ohchr.org>. [Online].; 2008 [cited 2022 Abril 5. Available from: <https://www.ohchr.org/SP/PublicationsResources/Pages/FactSheets.aspx>.
7. La IX conferencia internacional americana. Derechoshumanos.net. [Online].; 2017 [cited 2022 marzo 22. Available from: <http://www.derechoshumanos.net/normativa/normas/americ/DADH/1948-DADH.htm>.
8. Organización Panamericana de la Salud. Derechos humanos y derechos a la salud. [Internet]. [Online]. Lima; 2005 [cited 2021 marzo 27. Available from:

https://www.paho.org/per/index.php?option=com_content&view=article&id=619:derechos-humanos-derechos-salud&Itemid=719.

9. Congreso de la República del Perú. Plataforma digital unica del estado peruano. [Online].; 2019 [cited 2021 marzo 25. Available from: <https://www.gob.pe/institucion/presidencia/informes-publicaciones/196158-constitucion-politica-del-peru>.

10. información jurídica inteligente. <https://vlex.com.pe>. [Online].; 2021 [cited 2022 Enero 27. Available from: <https://vlex.com.pe/vid/ley-26842-ley-general-578578938>.

11. Ministerio de salud. www.gob.pe. [Online].; 2015 [cited 2021 octubre 31. Available from: <https://www.gob.pe/institucion/minsa/normas-legales/997327-027-2015-sa>.

12. Comisión económica para américa latina y el caribe. <https://www.cepal.org>. [Online].; 2017 [cited 2022 Marzo 15. Available from: <https://www.cepal.org/es/search?q=TITULARIDAD%20DE%20LOS%20DERECHOS>.

13. Centro Latinoamericano y Caribeño (CELADE) - División de Población de CEPAL. <https://www.cepal.org>. [Online].; 2011 [cited 2022 marzo 12. Available from: <https://www.cepal.org/es/publicaciones/7137-la-proteccion-la-salud-marco-la-dinamica-demografica-derechos>.

14. Gobierno Peruano. <https://www.gob.pe>. [Online].; 2014 [cited 2022 marzo 20. Available from: <https://www.gob.pe/institucion/susalud/normas-legales/853347-008-2014-sa-ds>.

15. Organización de las Naciones Unidas. Informe de los Objetivos de desarrollo sostenible [Internet]. Informe formal. Nueva York: Organización de las naciones unidas; 2020. Report No.: elSBN97892-1-004963-4.

16. Organización Panamericana de Salud. Informe anual del director de la oficina sanitaria panamericana. Informe formal. Nueva York: Organización Panamericana de Salud, Nueva York; 2020. Report No.: ISBN: 978-92-75-37359-0.
17. Páez Moreno R. Abordaje bioético de la educación médica desde el enfoque de la salud basado en derechos humanos. *Investigación en Educación Médica* [Internet]. 2021; 9(36): p. 96-102.
18. Henrique Suarez , Espinoza Portilla E. <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=56258058010>. [Online]. Colombia; 2019 [cited 2021 marzo 24. Available from: <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=56258058010>].
19. Huaco Padilla OW, Benites Zapana R. Percepción del cumplimiento de los derechos del paciente y su relación con la calidad en la prestación de servicios de salud en el Hospital Regional Honorio Delgado de Arequipa, 2019. Tesis maestría. Arequipa: Universidad Norbert Wiener, Arequipa; 2019.
20. Estrella Ayala M. Conocimiento sobre derechos en salud en usuarios atendidos por consulta externa del centro de salud Santa Clara, Ate 2019. [Tesis Maestría]. [Lima]: Universidad Cesar Vallejo, (Lima); 2020.
21. Valdez Robledo HA. Conocimiento sobre derechos en salud de familiares acompañantes de usuarios externos del Instituto Nacional de Salud Mental “Honorio Delgado – Hideyo Noguchi”, Lima, 2017. [Tesis Maestría]. Lima: Universidad Cesar Vallejo, Lima; 2017.
22. Salazar Tello RR. Nivel de conocimiento sobre derechos en salud y su relación con el cumplimiento en la atención desde la perspectiva de los padres de pacientes hospitalizados en el servicio de cirugía general del instituto nacional de salud del niño Breña, 2017. [Tesis maestría]. Lima: Universidad nacional mayor de San Marcos, Lima; 2017.
23. Carrión CM, Iza SA, Torre MA. "Nivel de conocimiento y actitudes de los pacientes respecto del consentimiento informado para la docencia en el departamento de medicina

interna de un Hospital del ministerio de salud". [Online].; 2017 [cited 2022 Febrero 22. Available from: <https://revistadeinvestigacion.uwiener.edu.pe/ojs/index.php/revistauwiener/article/view/15/79>.

24. Salazar Tello R, Gutierrez Crespo H, Zamudio Eslava L. Conocimiento sobre derechos en salud de los padres con niños sometidos a cirugía en un hospital especializado Perú, 2016. In Crecendo [Internet]. 2018 Octubre; 9(4): p. 667-679.

25. Rojas Vela N. Conocimientos de los derechos del paciente y su relación con la calidad en la atención de salud en la consulta externa del Hospital II-2 Tarapoto – 2016". Tesis Maestría. Tarapoto: Universidad Cesar Vallejo, Tarapoto; 2016.

26. Ramirez V. La teoría del conocimiento en investigación científica: una visión actual [Internet]. Cajamarca; 2009 [cited 2021 octubre 30]. Available from: http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1025-55832009000300011.

27. Viveros CEF. [internet].; 2014 [cited 2021 Noviembre 8. Available from: [file:///C:/Users/User/Downloads/Dialnet-AproximacionAlSentidoFilosoficoDeLaTeoriaDelConoci-4974866%20\(1\).pdf](file:///C:/Users/User/Downloads/Dialnet-AproximacionAlSentidoFilosoficoDeLaTeoriaDelConoci-4974866%20(1).pdf).

28. RAE. Diccionario de la Real Academia Española. [Online].; 2019 [cited 2021 octubre 28]. Available from: <https://dle.rae.es/conocimiento>.

29. Significados.com. Conocimiento. [Online].; 2014 [cited 2021 octubre 29. Available from: <https://www.significados.com/conocimiento>.

30. González Sánchez J. Los niveles de conocimiento: El ALEPH En la Innovación Curricular [Internet].; 2014 [cited 2021 Noviembre 1. Available from: http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1665-26732014000200009.

31. González Sánchez J. Los niveles de conocimiento: El Aleph en la innovación curricular [Internet].; 2014 [cited 2021 octubre 31. Available from: http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1665-26732014000200009&lng=es&tlng=es.
32. Gutierrez Sáenz R. Historia de las Doctrinas Filosóficas. Decima Tercera Edición ed. Mexico; 1982.
33. Concepto. [Online].; 2019 [cited 2021 Noviembre 1. Available from: <https://concepto.de/conocimiento-cientifico/>.
34. RAE. Diccionario de la Real Academia Española. [Online].; 2019 [cited 2021 octubre [29]. Available from: <https://dle.rae.es/conocimiento>.
35. Significados. [Online].; 2014 [cited 2021 Noviembre 1. Available from: <https://www.significados.com/derecho/>.
36. RAE. Diccionario de la Real Academia Española. [Online].; 2019 [cited 2021 octubre 28]. Available from: <https://dle.rae.es/conocimiento>.
37. Navarro R. corteidh.or.cr. [Online].; 2018 [cited 2021 Noviembre 4. Available from: <https://www.corteidh.or.cr/tablas/r38342.pdf>.
38. Naciones Unidas. Derechos Humanos. [Online].; 2007 [cited 2021 Noviembre 2. Available from: <https://www.ohchr.org/sp/issues/pages/whatarehumanrights.aspx#navigation>.
39. Amnistía Internacional. Amnesty.org. [Online].; 2018 [cited 2021 Noviembre 2. Available from: <https://www.es.amnesty.org/en-que-estamos/temas/derechos-humanos/>.

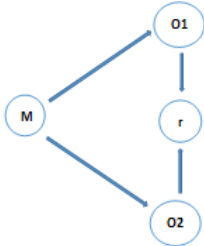
40. Hernández SR. <https://www.uca.ac.cr>. [Online].; 2018 [cited 2022 Febrero 27]. Available from: <https://www.uca.ac.cr/wp-content/uploads/2017/10/Investigacion.pdf>.
41. Casas AJ, Repullo L, Donado C. <https://economipedia.com>. [Online].; 2020 [cited 2022 Febrero 15]. Available from: <https://economipedia.com/definiciones/tipos-de-encuesta.html>.
42. QuestionPro. <https://www.questionpro.com>. [Online].; 2016 [cited 2022 Enero 20]. Available from: <https://www.questionpro.com/blog/es/que-es-la-escala-de-likert-y-como-utilizarla/#:~:text=likert%20usando%20Questionpro%3F-.Qu%C3%A9%20es%20la%20escala%20de%20Likert,y%20comportamientos%20de%20una%20persona>.
43. Supo J. <http://www.cua.uam.mx>. [Online].; 2019 [cited 2022 Febrero 20]. Available from: http://www.cua.uam.mx/pdfs/coplavi/s_p/doc_ng/validacion-de-instrumentos-de-medicion.pdf.
44. QuestionPro. <https://www.questionpro.com>. [Online].; 2021 [cited 2022 Febrero 28]. Available from: <https://www.questionpro.com/blog/es/que-es-la-validez-y-confiabilidad-en-la-investigacion/>.
45. Guardado Williams F, Guardado Williams C, Valle Aguilar P, Gomez Campos A, Cruz Nelson CA, Padilla J, et al. Conocimiento y aplicación del consentimiento informado en pacientes del hospital escuela universitario - hospital materno infantil. REV. MED HONDUR. 2016; 84(3): p. 6.
46. Comisión presidencial coordinadora de la política del ejecutivo en materia de derechos humanos (COPREDEH). <https://www.ohchr.org>. [Online].; 2011 [cited 2022 marzo 21]. Available from: <https://www.ohchr.org/es/instruments-mechanisms/instruments/international-covenant-civil-and-political-rights>.

ANEXOS

ANEXO 1 MATRIZ DE CONSISTENCIA

CONOCIMIENTOS SOBRE DERECHOS EN SALUD Y SU RELACIÓN CON LA VULNERACIÓN PERCIBIDA EN USUARIOS, ATENDIDOS EN EL HOSPITAL TOCACHE, 2022.

PROBLEMA	OBJETIVO	HIPOTESIS/VARIABLES	VARIABLES	METODOLOGIA		
<p>PROBLEMA GENERAL:</p> <p>¿Cuál es nivel de conocimiento sobre derechos en salud y su relación con el nivel de vulneración percibido en usuarios, atendidos en el servicio de centro quirúrgico del Hospital, José Peña Portuguez Tocache, San Martín 2022?</p> <p>PROBLEMAS ESPECIFICOS:</p> <p>Pe₁ ¿Cuáles son las características sociodemográficas de los usuarios, atendidos en el servicio de centro quirúrgico que se relacionan con mayor nivel de vulneración de derechos en salud?</p> <p>Pe₂: ¿Cuál es el nivel de conocimiento sobre los derechos de acceso a los servicios de salud y su relación con el nivel de vulneración percibida en usuarios, atendidos en el servicio de centro quirúrgico?</p> <p>Pe₃: ¿Cuál es el nivel de conocimiento sobre los derechos de acceso a la información en salud y su relación con el nivel de vulneración percibida en usuarios, atendidos en el</p>	<p>OBJETIVO GENERAL:</p> <p>¿Determinar el nivel de conocimiento sobre derechos en salud y su relación con el nivel de vulneración percibida en usuarios, atendidos en el servicio de centro quirúrgico del Hospital José Peña Portuguez Tocache, San Martín 2022?</p> <p>OBJETIVOS ESPECIFICOS:</p> <p>Oe₁: Identificar las características sociodemográficas de los usuarios atendidos, que se relacionan con el nivel de vulneración de derechos en salud.</p> <p>Oe₂: Valorar el nivel de conocimiento sobre los derechos de acceso a los servicios de salud y su relación con el nivel de vulneración percibida en usuarios atendidos.</p> <p>Oe₃: Precisar el nivel de conocimiento sobre los derechos de acceso a la información y su relación con el nivel de vulneración percibida en usuarios atendidos.</p> <p>Oe₄: Valorar es el nivel de conocimiento sobre los derechos de atención y recuperación de la salud y su relación con el nivel de</p>	<p>HIPÓTESIS GENERAL</p> <p>Hi: El nivel de conocimiento sobre derechos en salud, se relaciona con el nivel de vulneración percibida en usuarios atendidos en el servicio de centro quirúrgico del Hospital, José Peña Portuguez Tocache, San Martín 2022.</p> <p>Ho: El nivel de conocimiento sobre derechos en salud, no se relaciona con el nivel de vulneración percibida, en usuarios atendidos en el servicio de centro quirúrgico del Hospital José Peña Portuguez Tocache, San Martín 2022</p> <p>HIPOTESIS ESPECIFICAS:</p> <p>Hipótesis Especifica 1 Hi₁: Las características sociodemográficas de usuarios atendidos en el servicio de centro quirúrgico, se relacionan con el nivel de vulneración de los derechos en salud.</p> <p>Ho₁: Las características sociodemográficas de usuarios atendidos en el servicio de centro quirúrgico, no se relacionan con el nivel de vulneración de los derechos en salud.</p> <p>Hipótesis Especifica 2 Hi₂: El nivel de conocimiento sobre derechos de acceso a los servicios de salud, se relaciona con el nivel de vulneración percibida en usuarios atendidos.</p> <p>Ho₂: El nivel de conocimiento sobre los derechos de acceso a los servicios de salud, no se relaciona con el nivel de vulneración percibida en usuarios atendidos.</p>	<p>INDEPENDIENTE:</p> <p>Conocimiento de derechos en salud.</p> <p>Dimensiones de la VI</p> <ol style="list-style-type: none"> Acceso a los servicios de salud. Acceso a la información. Acceso a Atención y recuperación de la salud Consentimiento informado Protección de sus derechos. 	<p>AMBITO:</p> <p>Servicio de Hospitalización del Hospital II-1 Dr. José Peña Portuguez – Tocache, 2022. Ubicado en el departamento de San Martín, provincia Tocache y distrito Tocache</p> <p>POBLACIÓN:</p> <p>Constituida por 250 usuarios externos atendidos en el área de hospitalización</p> <p>MUESTRA:</p> <p>210 usuarios externos atendidos en el área de hospitalización.</p> <p>TIPO MUESTREO:</p> <p>Probabilístico aleatorio simple</p>	<p>METODO</p> <p>Científico</p> <p>TIPO</p> <p>Cuantitativo</p> <p>NIVEL</p> <p>Nivel de investigación según:</p> <p>El tiempo de ocurrencia de hechos y registros de información será prospectivo.</p> <p>El periodo y secuencia del estudio será transversal</p> <p>El análisis y alcance de resultados será correlacional</p>	<p>TECNICA RECOLECCION DATOS</p> <p>Encuesta de tipo analítica</p> <p>INSTRUMENTOS DE RECOLECCION DE DATOS</p> <p>Cuestionario tipo escala de Likert, con preguntas cerradas y respuestas politómicas, sobre nivel de conocimiento de derechos en salud y nivel de vulneración de los derechos en salud.</p> <p>PROCESAMIENTO DE LOS DATOS</p> <p>Programa estadístico informático SPSS Versión actualizada, para procesar los datos, presentados en Excel para su interpretación y análisis con estudios previos y bases teóricas.</p> <p>La confiabilidad del instrumento será obtenida mediante la aplicación del coeficiente “Alfa de Cronbach”. La validez del instrumento será a través de una prueba piloto y de juicio de expertos.</p>

<p>servicio de centro quirúrgico?</p> <p>Pe₄: ¿Cuál es el nivel de conocimiento sobre los derechos de atención y recuperación de la salud y su relación con el nivel de vulneración percibida en usuarios, atendidos en el servicio de centro quirúrgico?</p> <p>Pe₅: ¿Cuál es el nivel de conocimiento sobre los derechos al consentimiento informado en salud y su relación con el nivel de vulneración percibida en usuarios, atendidos en el servicio de centro quirúrgico?</p> <p>Pe₆: ¿Cuál es el nivel de conocimiento sobre protección de los derechos en salud y su relación con el nivel de vulneración percibida en usuarios, atendidos en el servicio de centro quirúrgico?</p>	<p>vulneración percibida en usuarios.</p> <p>Oe₅: Precisar el nivel de conocimiento sobre los derechos al consentimiento informado y su relación con el nivel de vulneración percibida en usuarios atendidos.</p> <p>Oe₆: Especificar es el nivel de conocimiento sobre protección de los derechos en salud y su relación con el nivel de vulneración percibida en usuarios atendidos.</p>	<p>Hipótesis Específica 3</p> <p>Hi₃: El nivel conocimiento sobre los derechos de acceso a la información en salud, se relaciona con el nivel de vulneración percibida en usuarios atendidos.</p> <p>Ho₃: El nivel de conocimiento sobre los derechos de acceso a la información en salud, no se relaciona con el nivel de vulneración percibida en usuarios atendidos.</p> <p>Hipótesis Específica 4</p> <p>Hi₄: El nivel de conocimiento sobre los derechos de atención y recuperación de la salud, se relaciona con el nivel de vulneración percibida en usuarios atendidos.</p> <p>Ha₄: El nivel de conocimiento sobre los derechos de atención y recuperación de la salud, no se relaciona con el nivel de vulneración percibida en usuarios atendidos.</p> <p>Hipótesis Específica 5</p> <p>Hi₅: El nivel de conocimiento sobre los derechos de acceso al consentimiento informado en salud, se relaciona con el nivel de vulneración percibida en usuarios atendidos.</p> <p>Ho₅: El nivel de conocimiento sobre los derechos de consentimiento informado en salud, no se relaciona con el nivel de vulneración percibida en usuarios atendidos.</p> <p>Hipótesis Específica 6</p> <p>Hi₆: El nivel de conocimiento sobre protección de los derechos en salud, se relaciona con el nivel de vulneración percibida en usuarios atendidos.</p> <p>Ho₆: El nivel de conocimiento sobre protección de los derechos en salud, no se relaciona con el nivel de vulneración, percibida en usuarios atendidos.</p>	<p>DEPENDIENTE:</p> <p>Vulneración de Derechos en Salud.</p> <p>Dimensiones de la VD</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. No Acceso a los servicios de salud. 2. No Acceso a la información 3. No Acceso a Atención y recuperación de la salud 4. No Consentimiento informado 5. No Protección de sus derechos. <p>VARIABLE INTERVINIENTES:</p> <p>Características socio demográficas</p> <ul style="list-style-type: none"> • Edad • Sexo • Nivel de Instrucción • Número de días hospitalizado. 	<p>CRITERIOS DE SELECCIÓN:</p> <p>Criterios de Inclusión:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Usuarios mayores de 18 años • Usuarios atendidos en el servicio de centro quirúrgico. • Usuarios que dan su consentimiento. • Usuario mayor a 48 horas de hospitalización. • Usuarios en condiciones de responder por su propia voluntad. • Usuarios con instrucción <p>Criterios de exclusión:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Usuarios menores de 18 años • Usuarios no atendidos en el servicio de centro quirúrgico • Usuarios que no dan su consentimiento • Usuarios en condiciones no adecuadas para responder por su propia voluntad • Usuarios sordomudos • Usuarios sin instrucción 	<p>DISEÑO</p> <p>No experimental transeccional de tipo descriptivo correlacional</p> 	<p>Plan de tabulación y análisis de datos</p> <p>Se tabularán los datos en tablas de frecuencias y porcentajes para la parte descriptiva de la investigación.</p> <p>Para el análisis de los datos, se utilizará la estadística inferencial, teniendo en cuenta las medidas de tendencia central, los resultados serán presentados en gráficos con sus respectivas frecuencias absolutas.</p> <p>El estadígrafo a usar es "Rho" de Spearman (correlación de Spearman).</p>
--	--	---	--	--	---	---

ANEXO 2 CONSENTIMIENTO INFORMADO



UNIVERSIDAD NACIONAL “HERMILIO VALDIZÁN”



ESCUELA DE POSGRADO

CONSENTIMIENTO INFORMADO

Fecha,de..... de, 2022.

Yo,, identificado con DNI N°, en base a lo descrito y detallado en el presente, acepto libre y voluntariamente ser parte de la investigación titulada “conocimiento sobre derechos en salud y su relación con la vulneración en usuarios externos del servicio de centro quirúrgico del Hospital Tocache, conducido por el maestrando Oliber Fermin Huaman Pascual, investigador de la escuela de posgrado UNHEVAL.

Previamente a mi participación he sido comunicado de los objetivos, alcances y futuros resultados esperados del estudio; así mismo, reconozco que la información que provea es estrictamente anónima y confidencial y que esta no será usada para ningún otro propósito para el cual no haya consentido

También he sido comunicado que puedo hacer preguntas sobre el estudio en cualquier momento y que puedo desistir del mismo cuando así lo decida, sin dificultad, ni sufrir consecuencia alguna.

Así mismo entiendo que un ejemplar de este documento me será entregado y que en cualquier momento puedo solicitar información de los resultados, cuando éste haya concluido para lo cual puedo contactar al investigador al correo oliferhp@hotmail.com , o al celular 952863383.

En tal sentido y en conformidad con lo expuesto líneas arriba, paso a plasmar mi firma líneas abajo a fin de confirmar mi aceptación voluntaria en el presente estudio.

QUIEN OTORGA EL CONSENTIMIENTO

INVESTIGADOR

ANEXO 3



UNIVERSIDAD NACIONAL “HERMILIO VALDIZÁN”



ESCUELA DE POSGRADO

**CUESTIONARIO SOBRE CONOCIMIENTO DE DERECHOS EN SALUD Y SU
CUMPLIMIENTO EN LOS SERVICIOS DE SALUD**

I. PRESENTACIÓN

Hola, mi nombre es Oliber Fermin HUAMAN PASCUAL, estudiante de la Maestría de Salud Pública y Gestión Sanitaria de la Universidad Nacional “Hermilio Valdizán Medrano” de Huánuco.

Si fuera usted, tan amable de colaborar en el desarrollo del siguiente cuestionario, cuyo objetivo es “Determinar el nivel de conocimiento sobre derechos en salud y su relación con el nivel de vulneración percibida en usuarios, atendidos en el servicio de centro quirúrgico del Hospital Tocache, San Martín – agosto 2022”, información de suma importancia para la toma de decisiones que conlleven a fortalecer la promoción de los derechos en salud y garantizar su cumplimiento.

II. INSTRUCCIONES

Lee detenidamente las preguntas y encierra en círculo (0) o marque con una (x), la respuesta correcta, Agradecería respuesta usted con sinceridad y veracidad las siguientes interrogantes, siendo este cuestionario de carácter anónimo y confidencial.

III. DATOS GENERALES (Encierre en un círculo (0) o marque con una “X” según corresponda).

Nota: La importancia de esta investigación radica en la veracidad de sus respuestas

Edad en años	Joven (18 -29)	1
	Adulto (30 – 59)	2
	Adulto mayor (= > 60)	3
Sexo	Masculino	1
	Femenino	2
Número de Veces que estuvo Hospitalizada	Primera Vez	1
	Dos a más veces	2
Grado de Instrucción	Ninguno	1
	Primaria	2
	Secundaria	3
	Superior	4

- I. **CONOCIMIENTO SOBRE DERECHOS EN SALUD:** A continuación, se plantea una serie de preguntas acerca de sus derechos en salud, marque usted con una “X” o encierre en un círculo (0) solo en una de las respuestas.

1 = Nada informado; 2 = Poco informado; 3 = Ligeramente informado; 4 = Muy informado

5 = Extremadamente informado

I	Derecho de Acceso a los Servicios de Salud	Nada informado	Poco informado	Ligeramente informado	Muy informado	Extremadamente informado
1	¿Esta informado, que tiene el derecho a la libre elección del médico o establecimiento de salud?	1	2	3	4	5
2	¿Sabe usted que durante su hospitalización debe recibir visita médica todos los días de forma oportuna?	1	2	3	4	5
3	¿Esta informado, que su atención debe ser de inmediata en caso de emergencia?	1	2	3	4	5
4	¿Esta informado, que tiene derecho a una segunda opinión médica según la cobertura de su seguro o sus propios recursos?	1	2	3	4	5
5	¿Esta informado, que tiene derecho a recibir servicios, medicamentos y productos sanitarios adecuados y necesarios, según la cobertura de su seguro?	1	2	3	4	5
II	Derecho de Acceso a la Información	Nada informado	Poco informado	Ligeramente informado	Muy informado	Extremadamente informado
6	¿Esta informado, que las instituciones de salud deben brindar información adecuada y oportuna sobre sus derechos en salud?	1	2	3	4	5
7	¿Esta informado, que los profesionales de salud a cargo de su atención deben de estar debidamente identificados o identificarse al momento de su atención?	1	2	3	4	5
8	¿Esta informado, que las instituciones de salud deben brindar información sobre los servicios de salud a los que puede usted acceder?	1	2	3	4	5
9	¿Esta informado, que el médico tratante, debe brindar información, comprensible, completa y oportuna sobre su enfermedad y las alternativas de tratamiento?	1	2	3	4	5
10	¿Esta informado, que puede negarse a recibir o continuar tratamiento, previa información sobre las consecuencias de su decisión?	1	2	3	4	5
11	¿Esta informado, que puede decidir su retiro voluntario, previa información de los riesgos y consecuencias sobre su decisión?	1	2	3	4	5
12	¿Esta informado que, tiene derecho a recibir información necesaria y suficiente sobre su traslado dentro o fuera del establecimiento de salud?	1	2	3	4	5

III	Derecho de Atención y Recuperación de la Salud.	Nada informado	Poco informado	Ligeramente informado	Muy informado	Extremadamente informado
13	¿Esta informado, que el personal de salud debe brindar una atención con respeto, dignidad y sin discriminación?	1	2	3	4	5
14	¿Esta informado, que debe recibir tratamientos efectivos, teniendo en cuenta las reacciones adversas previamente advertidos por el médico?	1	2	3	4	5
15	¿Esta informado, que no se puede perturbar su tranquilidad o exponerlo a peligro durante su atención?	1	2	3	4	5
16	¿Esta informado que, puede autorizar la presencia de un familiar o tercero en la consulta, procedimiento, operación y/o parto?	1	2	3	4	5
17	¿Esta informado que, durante su atención, los profesionales de salud deben respetar y hacer respetar su privacidad?	1	2	3	4	5
IV	Derecho al Consentimiento Informado	Nada informado	Poco informado	Ligeramente informado	Muy informado	Extremadamente informado
18	¿Esta informado que debe recibir información sobre el consentimiento informado y cuando debes firmarlo?	1	2	3	4	5
19	¿Esta informado, que antes de intervenciones quirúrgicas o procedimientos que puedan afectar su integridad, debe dar su consentimiento informado por escrito, salvo en caso de emergencia?	1	2	3	4	5
20	¿Esta informado, que antes que la espongan, exploraren o traten con fines de docencia, debe dar su consentimiento informado por escrito?	1	2	3	4	5
21	¿Esta informado, que antes de ser incluido en un estudio de investigación debe dar su consentimiento informado por escrito?	1	2	3	4	5
V	Derecho a Protección de los Derechos en Salud	Nada informado	Poco informado	Ligeramente informado	Muy informado	Extremadamente informado
22	¿Esta informado, que las instituciones de salud deben disponer de un libro de reclamaciones las 24 horas del día?	1	2	3	4	5
23	¿Esta informado, que puede presentar su reclamo, si esta disconforme con la atención recibida?	1	2	3	4	5
24	¿Esta informado, que existe un organismo "SUSALUD" especializado en la protección de los derechos en salud?	1	2	3	4	5
25	¿Esta informado, que puede solicitar una copia de su Historia Clínica?	1	2	3	4	5

- I. **VULNERACIÓN DE DERECHOS EN SALUD.** A continuación, se plantea una serie de preguntas sobre la percepción de vulneración de derechos en salud, marque usted con una “X” o encierre en un círculo (0) solo en una de las respuestas.

1 = Nunca; 2 = Casi nunca; 3 = A veces; 4 = Casi siempre; 5 = Siempre

I	Derecho de Acceso a los Servicios de Salud.	Nunca	Casi Nunca	A veces	Casi siempre	Siempre
1	¿la atención en emergencia es de forma inmediata y sin discriminación por razón alguna?	1	2	3	4	5
2	¿Recibe atención médica todos los días de forma oportuna durante su hospitalización?	1	2	3	4	5
3	¿Tiene, acceso a todos los medicamentos e insumos que le corresponde para su tratamiento, según cobertura del seguro?	1	2	3	4	5
II	Derecho de Acceso a la Información	Nunca	Casi Nunca	A veces	Casi siempre	Siempre
4	¿Recibe, por algún medio de comunicación información adecuada, clara y oportuna sobre sus derechos en salud?	1	2	3	4	5
5	¿Los profesionales de la salud a cargo de su atención se identificaron debidamente con usted?	1	2	3	4	5
6	¿Recibe, por algún medio de comunicación, información necesaria sobre los servicios de salud a los que puede acceder en el establecimiento de salud?	1	2	3	4	5
7	¿Recibe del médico tratante información, comprensible, completa y oportuna sobre su enfermedad y sobre las alternativas de tratamiento?	1	2	3	4	5
III	Derecho de Atención y Recuperación de la Salud	Nunca	Casi Nunca	A veces	Casi siempre	Siempre
8	¿Recibe atención con respeto, dignidad y sin discriminación alguna de parte de los profesionales de salud?	1	2	3	4	5
9	¿Recibe de parte del médico, información sobre su tratamiento, reacciones adversas o efectos colaterales de los medicamentos?	1	2	3	4	5
10	¿Fue perturbado o expuesto a peligro en el algún momento durante su atención?	1	2	3	4	5
11	¿Los profesionales de salud respetaron su privacidad durante su atención?	1	2	3	4	5

IV	Derecho al Consentimiento Informado	Nunca	Casi Nunca	A veces	Casi siempre	Siempre
12	¿Recibió información sobre el consentimiento informado y cuando debes firmarlo?	1	2	3	4	5
13	¿Brindo su consentimiento informado por escrito, antes de una intervención quirúrgica o procedimiento que pudo afectar su integridad, salvo en caso de emergencia?	1	2	3	4	5
14	¿Brindo su consentimiento informado, antes que la espongan, exploraren o traten con fines de docencia?	1	2	3	4	5
V	Derecho a la Protección de los Derechos en Salud	Nunca	Casi Nunca	A veces	Casi siempre	Siempre
15	¿Recibe información por algún medio sobre la disponibilidad del libro de reclamaciones en salud?	1	2	3	4	5
16	¿Ante la imposición de un reclamo verbal o escrito recibió respuesta del establecimiento de salud?	1	2	3	4	5
17	¿Recibe información por algún medio de la existencia de una organización (SUSALUD), especializada en la protección de sus derechos en salud?	1	2	3	4	5



ANEXO 4 CONSTANCIA DE VALIDACIÓN

**UNIVERSIDAD NACIONAL HERMILIO VALDIZÁN
ESCUELA DE POSGRADO**



CONSTANCIA DE VALIDACIÓN

Yo, Manuel Alcides CHANGANA CAMPOS, identificada con DNI 42990098, de profesión Cirujano Dentista.

Hago constar que se ha revisado con fines de validación el instrumento para el recojo de información del estudio titulado “Conocimientos sobre derechos en salud y su relación con la vulneración percibida en usuarios atendidos en el servicio de centro quirúrgico del Hospital Tocache, San Martín, 2022” y su posterior aplicación en el ámbito de estudio.

Luego de hacer las observaciones pertinentes, puedo formular las siguientes apreciaciones.

	DEFICIENTE	ACEPTABLE	BUENO	EXCELENTE
Congruencia de Ítems				X
Amplitud de contenido				X
Redacción de los Ítems				X
Claridad y precisión				X
Pertinencia				X

En Huánuco, a los 19 días del mes de noviembre de 2021

Firma: Manuel Alcides CHANGANA CAMPOS
DNI N° 42990098

Dimensión	Ítems nivel de conocimiento sobre derechos en salud	Relevancia	Coherencia	Suficiencia	Claridad
Derecho de Acceso a los Servicios de Salud	¿Esta informado, que tiene el derecho a la libre elección del médico o establecimiento de salud?	4	4	4	4
	¿Sabe usted que durante su hospitalización debe recibir visita médica todos los días de forma oportuna?	4	4	4	4
	¿Esta informado, que su atención debe ser de inmediata en caso de emergencia?	4	4	4	4
	¿Esta informado, que tiene derecho a una segunda opinión médica según la cobertura de su seguro o sus propios recursos?	4	4	4	4
	¿Esta informado, que tiene derecho a recibir servicios, medicamentos y productos sanitarios adecuados y necesarios, según la cobertura de su seguro?	4	4	4	4
Derecho de Acceso a la Información	¿Esta informado, que las instituciones de salud deben brindar información adecuada y oportuna sobre sus derechos en salud?	4	4	4	4
	¿Esta informado, que los profesionales de salud a cargo de su atención deben de estar debidamente identificados o identificarse al momento de su atención?	4	4	4	4
	¿Esta informado, que las instituciones de salud deben brindar información sobre los servicios de salud a los que puede usted acceder?	4	4	4	4
	¿Esta informado, que el médico tratante, debe brindar información, comprensible, completa y oportuna sobre su enfermedad y las alternativas de tratamiento?	4	4	4	4
	¿Esta informado, que puede negarse a recibir o continuar tratamiento, previa información sobre las consecuencias de su decisión?	4	4	4	4
	¿Esta informado, que puede decidir su retiro voluntario, previa información de los riesgos y consecuencias sobre su decisión?	4	4	4	4
	¿Esta informado que, tiene derecho a recibir información necesaria y suficiente sobre su traslado dentro o fuera del establecimiento de salud?	4	4	4	4
Derecho de Atención y Recuperación de la Salud	¿Esta informado, que el personal de salud debe brindar una atención con respeto, dignidad y sin discriminación?	4	4	4	4
	¿Esta informado, que debe recibir tratamientos efectivos, teniendo en cuenta las reacciones adversas previamente advertidos por el médico?	4	4	4	4
	¿Esta informado, que no se puede perturbar su tranquilidad o exponerlo a peligro durante su atención?	4	4	4	4
	¿Esta informado, que puede autorizar la presencia de un familiar o tercero en la consulta, procedimiento, operación y/o parto?	4	4	4	4
	¿Esta informado que, durante su atención, los profesionales de salud deben respetar y hacer respetar su privacidad?	4	4	4	4
Derecho al Consentimiento Informado	¿Esta informado que debe recibir información sobre el consentimiento informado y cuando debes firmarlo?	4	4	4	4
	¿Esta informado, que antes de intervenciones quirúrgicas o procedimientos que puedan afectar su integridad, debe dar su consentimiento informado por escrito, salvo en caso de emergencia?	4	4	4	4
	¿Esta informado, que antes que la expongan, exploraren o traten con fines de docencia, debe dar su consentimiento informado por escrito?	4	4	4	4
	¿Esta informado, que antes de ser incluido en un estudio de investigación debe dar su consentimiento informado por escrito?	4	4	4	4
Derecho a Protección de los Derechos en Salud	¿Esta informado, que las instituciones de salud deben disponer de un libro de reclamaciones las 24 horas del día?	4	4	4	4
	¿Esta informado, que puede presentar su reclamo, si esta disconforme con la atención recibida?	4	4	4	4
	¿Esta informado, que existe un organismo “SUSALUD” especializado en la protección de los derechos en salud?	4	4	4	4
	¿Esta informado, que puede solicitar una copia de su Historia Clínica?	4	4	4	4

Dimensión	Ítems nivel de conocimiento sobre derechos en salud	Relevancia	Coherencia	Suficiencia	Claridad
Derecho de Acceso a los Servicios de Salud	¿la atención en emergencia es de forma inmediata y sin discriminación por razón alguna?	4	4	4	4
	¿Recibe atención médica todos los días de forma oportuna durante su hospitalización?	4	4	4	4
	¿Tiene, acceso a todos los medicamentos e insumos que le corresponde para su tratamiento, según cobertura del seguro?	4	4	4	4
Derecho de Acceso a la Información	¿Recibe, por algún medio de comunicación información adecuada, clara y oportuna sobre sus derechos en salud?	4	4	4	4
	¿Los profesionales de la salud a cargo de su atención se identificaron debidamente con usted?	4	4	4	4
	¿Recibe, por algún medio de comunicación, información necesaria sobre los servicios de salud a los que puede acceder en el establecimiento de salud?	4	4	4	4
	¿Recibe del médico tratante información, comprensible, completa y oportuna sobre su enfermedad y sobre las alternativas de tratamiento?	4	4	4	4
Derecho de Atención y Recuperación de la Salud	¿Recibe atención con respeto, dignidad y sin discriminación alguna de parte de los profesionales de salud?	4	4	4	4
	¿Recibe de parte del médico, información sobre su tratamiento, reacciones adversas o efectos colaterales de los medicamentos?	4	4	4	4
	¿Fue perturbado o expuesto a peligro en el algún momento durante su atención?	4	4	4	4
	¿Los profesionales de salud respetaron su privacidad durante su atención?	4	4	4	4
Derecho al Consentimiento Informado	¿Recibió información sobre el consentimiento informado y cuando debes firmarlo?	4	4	4	4
	¿Brindo usted su consentimiento informado, antes de la intervención quirúrgica o procedimiento que pudo afectar su integridad, salvo en caso de emergencia?	4	4	4	4
	¿Brindo usted su consentimiento informado, antes que la expongan, exploraren o traten con fines de docencia?	4	4	4	4
Derecho a Protección de los Derechos en Salud	¿Recibe información por algún medio sobre la disponibilidad del libro de reclamaciones en salud?	4	4	4	4
	¿Ante la imposición de un reclamo verbal o escrito recibió respuesta del establecimiento de salud?	4	4	4	4
	¿Recibe información por algún medio de la existencia de una organización (SUSALUD), especializada en la protección de sus derechos en salud?	4	4	4	4



UNIVERSIDAD NACIONAL HERMILIO VALDIZÁN
ESCUELA DE POSGRADO



CONSTANCIA DE VALIDACIÓN

Yo, Carlos Antonio Carrillo y Espinoza, con DNI N.º 2258950, de profesión Obstetra, actualmente Obstetra en ejercicio asistente en el Departamento de Ginecología y Obstetricia del Hospital Regional “Hermilio Valdizán Medrano” – Huánuco.

Hago constar que se ha revisado con fines de validación el instrumento para el recojo de información del estudio titulado “conocimiento sobre derechos en salud y su relación con la vulneración percibida en usuarios atendidos en el servicio de centro quirúrgico del Hospital Tocache, San Martín 2022” y su posterior aplicación en el ámbito de estudio.

Luego de hacer las observaciones pertinentes, puedo formular las siguientes apreciaciones.

	DEFICIENTE	ACEPTABLE	BUENO	EXCELENTE
Congruencia de Ítems				X
Amplitud de contenido				X
Redacción de los Ítems				X
Claridad y precisión				X
Pertinencia				X

En Huánuco, a los 02 días del mes de diciembre de 2021.

Obsta. Mg. Carlos A Carrillo y E.
DNI 22518950

Dimensión	Ítems Nivel de conocimiento sobre derechos en salud	Relevancia	Coherencia	Suficiencia	Claridad
Derecho de Acceso a los Servicios de Salud	¿Esta informado, que tiene el derecho a la libre elección del médico o establecimiento de salud?	4	4	4	4
	¿Sabe usted que durante su hospitalización debe recibir visita médica todos los días de forma oportuna?	4	4	4	4
	¿Esta informado, que su atención debe ser de inmediata en caso de emergencia?	4	4	4	4
	¿Esta informado, que tiene derecho a una segunda opinión médica según la cobertura de su seguro o sus propios recursos?	4	4	4	4
	¿Esta informado, que tiene derecho a recibir servicios, medicamentos y productos sanitarios adecuados y necesarios, según la cobertura de su seguro?	4	4	4	4
Derecho de Acceso a la Información	¿Esta informado, que las instituciones de salud deben brindar información adecuada y oportuna sobre sus derechos en salud?	4	4	4	4
	¿Esta informado, que los profesionales de salud a cargo de su atención deben de estar debidamente identificados o identificarse al momento de su atención?	4	4	4	4
	¿Esta informado, que las instituciones de salud deben brindar información sobre los servicios de salud a los que puede usted acceder?	4	4	4	4
	¿Esta informado, que el médico tratante, debe brindar información, comprensible, completa y oportuna sobre su enfermedad y las alternativas de tratamiento?	4	4	4	4
	¿Esta informado, que puede negarse a recibir o continuar tratamiento, previa información sobre las consecuencias de su decisión?	4	4	4	4
	¿Esta informado, que puede decidir su retiro voluntario, previa información de los riesgos y consecuencias sobre su decisión?	4	4	4	4
	¿Esta informado que, tiene derecho a recibir información necesaria y suficiente sobre su traslado dentro o fuera del establecimiento de salud?	4	4	4	4
Derecho de Atención y Recuperación de la Salud	¿Esta informado, que el personal de salud debe brindar una atención con respeto, dignidad y sin discriminación?	4	4	4	4
	¿Esta informado, que debe recibir tratamientos efectivos, teniendo en cuenta las reacciones adversas previamente advertidos por el médico?	4	4	4	4
	¿Esta informado, que no se puede perturbar su tranquilidad o exponerlo a peligro durante su atención?	4	4	4	4
	¿Esta informado, que puede autorizar la presencia de un familiar o tercero en la consulta, procedimiento, operación y/o parto?	4	4	4	4
	¿Esta informado que, durante su atención, los profesionales de salud deben respetar y hacer respetar su privacidad?	4	4	4	4
Derecho al Consentimiento Informado	¿Esta informado que debe recibir información sobre el consentimiento informado y cuando debes firmarlo?	4	4	4	4
	¿Esta informado, que antes de intervenciones quirúrgicas o procedimientos que puedan afectar su integridad, debe dar su consentimiento informado por escrito, salvo en caso de emergencia?	4	4	4	4
	¿Esta informado, que antes que la expongan, exploraren o traten con fines de docencia, debe dar su consentimiento informado por escrito?	4	4	4	4
	¿Esta informado, que antes de ser incluido en un estudio de investigación debe dar su consentimiento informado por escrito?	4	4	4	4
Derecho a Protección de los Derechos en Salud	¿Esta informado, que las instituciones de salud deben disponer de un libro de reclamaciones las 24 horas del día?	4	4	4	4
	¿Esta informado, que puede presentar su reclamo, si esta disconforme con la atención recibida?	4	4	4	4
	¿Esta informado, que existe un organismo “SUSALUD” especializado en la protección de los derechos en salud?	4	4	4	4
	¿Esta informado, que puede solicitar una copia de su Historia Clínica?	4	4	4	4

Dimensión	Ítems Nivel de conocimiento sobre derechos en salud	Relevancia	Coherencia	Suficiencia	Claridad
Derecho de Acceso a los Servicios de Salud	¿la atención en emergencia es de forma inmediata y sin discriminación por razón alguna?	4	4	4	4
	¿Recibe atención médica todos los días de forma oportuna durante su hospitalización?	4	4	4	4
	¿Tiene, acceso a todos los medicamentos e insumos que le corresponde para su tratamiento, según cobertura del seguro?	4	4	4	4
Derecho de Acceso a la Información	¿Recibe, por algún medio de comunicación información adecuada, clara y oportuna sobre sus derechos en salud?	4	4	4	4
	¿Los profesionales de la salud a cargo de su atención se identificaron debidamente con usted?	4	4	4	4
	¿Recibe, por algún medio de comunicación, información necesaria sobre los servicios de salud a los que puede acceder en el establecimiento de salud?	4	4	4	4
	¿Recibe del médico tratante información, comprensible, completa y oportuna sobre su enfermedad y sobre las alternativas de tratamiento?	4	4	4	4
Derecho de Atención y Recuperación de la Salud	¿Recibe atención con respeto, dignidad y sin discriminación alguna de parte de los profesionales de salud?	4	4	4	4
	¿Recibe de parte del médico, información sobre su tratamiento, reacciones adversas o efectos colaterales de los medicamentos?	4	4	4	4
	¿Fue perturbado o expuesto a peligro en el algún momento durante su atención?	4	4	4	4
	¿Los profesionales de salud respetaron su privacidad durante su atención?	4	4	4	4
Derecho al Consentimiento Informado	¿Recibió información sobre el consentimiento informado y cuando debes firmarlo?	4	4	4	4
	¿Brindo usted su consentimiento informado, antes de la intervención quirúrgica o procedimiento que pudo afectar su integridad, salvo en caso de emergencia?	4	4	4	4
	¿Brindo usted su consentimiento informado, antes que la expongan, exploraren o traten con fines de docencia?	4	4	4	4
Derecho a Protección de los Derechos en Salud	¿Recibe información por algún medio sobre la disponibilidad del libro de reclamaciones en salud?	4	4	4	4
	¿Ante la imposición de un reclamo verbal o escrito recibió respuesta del establecimiento de salud?	4	4	4	4
	¿Recibe información por algún medio de la existencia de una organización (SUSALUD), especializada en la protección de sus derechos en salud?	4	4	4	4



UNIVERSIDAD NACIONAL HERMILIO VALDIZÁN
ESCUELA DE POSGRADO



CONSTANCIA DE VALIDACIÓN

Yo, Ana María Soto Rueda, identificado con DNI N.º 16764303, de profesión Obstetra, ejerciendo actualmente como Docente en la facultad de obstetricia – UNHEVAL.

Hago constar que se ha revisado con fines de validación el instrumento para el recojo de información del estudio titulado “conocimientos sobre derechos en salud y su relación con la vulneración percibida en usuarios atendidos en el servicio de centro quirúrgico del Hospital Tocache, San Martín 2022” y su posterior aplicación en el ámbito de estudio.

Luego de hacer las observaciones pertinentes, puedo formular las siguientes apreciaciones.

	DEFICIENTE	ACEPTABLE	BUENO	EXCELENTE
Congruencia de Ítems				X
Amplitud de contenido				X
Redacción de los Ítems				X
Claridad y precisión				X
Pertinencia				x

En Huánuco, a los 11 días del mes de marzo de 2022

Firma: Ana María Soto Rueda
DNI N° 16764303

Dimensión	Ítems Nivel de conocimiento sobre derechos en salud	Relevancia	Coherencia	Suficiencia	Claridad
Derecho de Acceso a los Servicios de Salud	¿Esta informado, que tiene el derecho a la libre elección del médico o establecimiento de salud?	4	4	4	4
	¿Sabe usted que durante su hospitalización debe recibir visita médica todos los días de forma oportuna?	4	4	4	4
	¿Esta informado, que su atención debe ser de inmediata en caso de emergencia?	4	4	4	4
	¿Esta informado, que tiene derecho a una segunda opinión médica según la cobertura de su seguro o sus propios recursos?	4	4	4	4
	¿Esta informado, que tiene derecho a recibir servicios, medicamentos y productos sanitarios adecuados y necesarios, según la cobertura de su seguro?	4	4	4	4
Derecho de Acceso a la Información	¿Esta informado, que las instituciones de salud deben brindar información adecuada y oportuna sobre sus derechos en salud?	4	4	4	4
	¿Esta informado, que los profesionales de salud a cargo de su atención deben de estar debidamente identificados o identificarse al momento de su atención?	4	4	4	4
	¿Esta informado, que las instituciones de salud deben brindar información sobre los servicios de salud a los que puede usted acceder?	4	4	4	4
	¿Esta informado, que el médico tratante, debe brindar información, comprensible, completa y oportuna sobre su enfermedad y las alternativas de tratamiento?	4	4	4	4
	¿Esta informado, que puede negarse a recibir o continuar tratamiento, previa información sobre las consecuencias de su decisión?	4	4	4	4
	¿Esta informado, que puede decidir su retiro voluntario, previa información de los riesgos y consecuencias sobre su decisión?	4	4	4	4
	¿Esta informado que, tiene derecho a recibir información necesaria y suficiente sobre su traslado dentro o fuera del establecimiento de salud?	4	4	4	4
Derecho de Atención y Recuperación de la Salud	¿Esta informado, que el personal de salud debe brindar una atención con respeto, dignidad y sin discriminación?	4	4	4	4
	¿Esta informado, que debe recibir tratamientos efectivos, teniendo en cuenta las reacciones adversas previamente advertidos por el médico?	4	4	4	4
	¿Esta informado, que no se puede perturbar su tranquilidad o exponerlo a peligro durante su atención?	4	4	4	4
	¿Esta informado, que puede autorizar la presencia de un familiar o tercero en la consulta, procedimiento, operación y/o parto?	4	4	4	4
	¿Esta informado que, durante su atención, los profesionales de salud deben respetar y hacer respetar su privacidad?	4	4	4	4
Derecho al Consentimiento Informado	¿Esta informado que debe recibir información sobre el consentimiento informado y cuando debes firmarlo?	4	4	4	4
	¿Esta informado, que antes de intervenciones quirúrgicas o procedimientos que puedan afectar su integridad, debe dar su consentimiento informado por escrito, salvo en caso de emergencia?	4	4	4	4
	¿Esta informado, que antes que la expongan, exploraren o traten con fines de docencia, debe dar su consentimiento informado por escrito?	4	4	4	4
	¿Esta informado, que antes de ser incluido en un estudio de investigación debe dar su consentimiento informado por escrito?	4	4	4	4
Derecho a Protección de los Derechos en Salud	¿Esta informado, que las instituciones de salud deben disponer de un libro de reclamaciones las 24 horas del día?	4	4	4	4
	¿Esta informado, que puede presentar su reclamo, si esta disconforme con la atención recibida?	4	4	4	4
	¿Esta informado, que existe un organismo “SUSALUD” especializado en la protección de los derechos en salud?	4	4	4	4
	¿Esta informado, que puede solicitar una copia de su Historia Clínica?	4	4	4	4

Dimensión	Ítems Nivel de conocimiento sobre derechos en salud	Relevancia	Coherencia	Suficiencia	Claridad
Derecho de Acceso a los Servicios de Salud	¿la atención en emergencia es de forma inmediata y sin discriminación por razón alguna?	4	4	4	4
	¿Recibe atención médica todos los días de forma oportuna durante su hospitalización?	4	4	4	4
	¿Tiene, acceso a todos los medicamentos e insumos que le corresponde para su tratamiento, según cobertura del seguro?	4	4	4	4
Derecho de Acceso a la Información	¿Recibe, por algún medio de comunicación información adecuada, clara y oportuna sobre sus derechos en salud?	4	4	4	4
	¿Los profesionales de la salud a cargo de su atención se identificaron debidamente con usted?	4	4	4	4
	¿Recibe, por algún medio de comunicación, información necesaria sobre los servicios de salud a los que puede acceder en el establecimiento de salud?	4	4	4	4
	¿Recibe del médico tratante información, comprensible, completa y oportuna sobre su enfermedad y sobre las alternativas de tratamiento?	4	4	4	4
Derecho de Atención y Recuperación de la Salud	¿Recibe atención con respeto, dignidad y sin discriminación alguna de parte de los profesionales de salud?	4	4	4	4
	¿Recibe de parte del médico, información sobre su tratamiento, reacciones adversas o efectos colaterales de los medicamentos?	4	4	4	4
	¿Fue perturbado o expuesto a peligro en el algún momento durante su atención?	4	4	4	4
	¿Los profesionales de salud respetaron su privacidad durante su atención?	4	4	4	4
Derecho al Consentimiento Informado	¿Recibió información sobre el consentimiento informado y cuando debes firmarlo?	4	4	4	4
	¿Brindo usted su consentimiento informado, antes de la intervención quirúrgica o procedimiento que pudo afectar su integridad, salvo en caso de emergencia?	4	4	4	4
	¿Brindo usted su consentimiento informado, antes que la expongan, exploraren o traten con fines de docencia?	4	4	4	4
Derecho a Protección de los Derechos en Salud	¿Recibe información por algún medio sobre la disponibilidad del libro de reclamaciones en salud?	4	4	4	4
	¿Ante la imposición de un reclamo verbal o escrito recibió respuesta del establecimiento de salud?	4	4	4	4
	¿Recibe información por algún medio de la existencia de una organización (SUSALUD), especializada en la protección de sus derechos en salud?	4	4	4	4



UNIVERSIDAD NACIONAL HERMILIO VALDIZÁN
ESCUELA DE POSGRADO



CONSTANCIA DE VALIDACIÓN

Yo, Yola Espinoza Tarazona, identificado con DNI N°22468386, de profesión Obstetra, ejerciendo actualmente como Docente Universitaria, en la Universidad Nacional Hermilio Valdizán.

Hago constar que se ha revisado con fines de validación el instrumento para el recojo de información del estudio titulado “conocimientos sobre derechos en salud y su relación con la vulneración percibida en usuarios atendidos en el servicio de centro quirúrgico del Hospital Tocache, San Martín 2022” y su posterior aplicación en el ámbito de estudio.

Luego de hacer las observaciones pertinentes, puedo formular las siguientes apreciaciones.

	DEFICIENTE	ACEPTABLE	BUENO	EXCELENTE
Congruencia de Ítems				X
Amplitud de contenido				X
Redacción de los Ítems				X
Claridad y precisión				X
Pertinencia				x

En Huánuco, a los 10 días del mes de marzo de, 2022

Mg YOLA ESPINOZA TARAZONA DNI
N°22468386

Dimensión	Ítems Nivel de conocimiento sobre derechos en salud	Relevancia	Coherencia	Suficiencia	Claridad
Derecho de Acceso a los Servicios de Salud	¿Esta informado, que tiene el derecho a la libre elección del médico o establecimiento de salud?	4	4	4	4
	¿Sabe usted que durante su hospitalización debe recibir visita médica todos los días de forma oportuna?	4	4	4	4
	¿Esta informado, que su atención debe ser de inmediata en caso de emergencia?	4	4	4	3
	¿Esta informado, que tiene derecho a una segunda opinión médica según la cobertura de su seguro o sus propios recursos?	4	4	4	4
	¿Esta informado, que tiene derecho a recibir servicios, medicamentos y productos sanitarios adecuados y necesarios, según la cobertura de su seguro?	4	4	4	4
Derecho de Acceso a la Información	¿Esta informado, que las instituciones de salud deben brindar información adecuada y oportuna sobre sus derechos en salud?	4	4	4	4
	¿Esta informado, que los profesionales de salud a cargo de su atención deben de estar debidamente identificados o identificarse al momento de su atención?	4	4	4	4
	¿Esta informado, que las instituciones de salud deben brindar información sobre los servicios de salud a los que puede usted acceder?	4	4	4	4
	¿Esta informado, que el médico tratante, debe brindar información, comprensible, completa y oportuna sobre su enfermedad y las alternativas de tratamiento?	4	4	4	4
	¿Esta informado, que puede negarse a recibir o continuar tratamiento, previa información sobre las consecuencias de su decisión?	4	4	4	4
	¿Esta informado, que puede decidir su retiro voluntario, previa información de los riesgos y consecuencias sobre su decisión?	4	4	4	4
	¿Esta informado que, tiene derecho a recibir información necesaria y suficiente sobre su traslado dentro o fuera del establecimiento de salud?	4	4	4	3
Derecho de Atención y Recuperación de la Salud	¿Esta informado, que el personal de salud debe brindar una atención con respeto, dignidad y sin discriminación?	4	4	4	4
	¿Esta informado, que debe recibir tratamientos efectivos, teniendo en cuenta las reacciones adversas previamente advertidos por el médico?	4	4	3	4
	¿Esta informado, que no se puede perturbar su tranquilidad o exponerlo a peligro durante su atención?	4	4	4	4
	¿Esta informado, que puede autorizar la presencia de un familiar o tercero en la consulta, procedimiento, operación y/o parto?	4	4	4	4
	¿Esta informado que, durante su atención, los profesionales de salud deben respetar y hacer respetar su privacidad?	4	4	4	4
Derecho al Consentimiento Informado	¿Esta informado que debe recibir información sobre el consentimiento informado y cuando debes firmarlo?	4	4	4	4
	¿Esta informado, que antes de intervenciones quirúrgicas o procedimientos que puedan afectar su integridad, debe dar su consentimiento informado por escrito, salvo en caso de emergencia?	4	4	4	4
	¿Esta informado, que antes que la expongan, exploraren o traten con fines de docencia, debe dar su consentimiento informado por escrito?	4	3	4	4
	¿Esta informado, que antes de ser incluido en un estudio de investigación debe dar su consentimiento informado por escrito?	4	4	4	4
Derecho a Protección de los Derechos en Salud	¿Esta informado, que las instituciones de salud deben disponer de un libro de reclamaciones las 24 horas del día?	4	4	4	4
	¿Esta informado, que puede presentar su reclamo, si esta disconforme con la atención recibida?	4	4	4	4
	¿Esta informado, que existe un organismo "SUSALUD" especializado en la protección de los derechos en salud?	4	4	3	4
	¿Esta informado, que puede solicitar una copia de su Historia Clínica?	4	4	4	4

Dimensión	Ítems Nivel de conocimiento sobre derechos en salud	Relevancia	Coherencia	Suficiencia	Claridad
Derecho de Acceso a los Servicios de Salud	¿la atención en emergencia es de forma inmediata y sin discriminación por razón alguna?	4	4	4	4
	¿Recibe atención médica todos los días de forma oportuna durante su hospitalización?	4	4	4	4
	¿Tiene, acceso a todos los medicamentos e insumos que le corresponde para su tratamiento, según cobertura del seguro?	4	4	4	4
Derecho de Acceso a la Información	¿Recibe, por algún medio de comunicación información adecuada, clara y oportuna sobre sus derechos en salud?	4	4	4	4
	¿Los profesionales de la salud a cargo de su atención se identificaron debidamente con usted?	4	4	4	4
	¿Recibe, por algún medio de comunicación, información necesaria sobre los servicios de salud a los que puede acceder en el establecimiento de salud?	4	4	3	4
	¿Recibe del médico tratante información, comprensible, completa y oportuna sobre su enfermedad y sobre las alternativas de tratamiento?	4	4	4	4
Derecho de Atención y Recuperación de la Salud	¿Recibe atención con respeto, dignidad y sin discriminación alguna de parte de los profesionales de salud?	4	4	4	4
	¿Recibe de parte del médico, información sobre su tratamiento, reacciones adversas o efectos colaterales de los medicamentos?	4	4	3	4
	¿Fue perturbado o expuesto a peligro en el algún momento durante su atención?	4	4	4	4
	¿Los profesionales de salud respetaron su privacidad durante su atención?	4	4	4	4
Derecho al Consentimiento Informado	¿Recibió información sobre el consentimiento informado y cuando debes firmarlo?	4	4	4	4
	¿Brindo usted su consentimiento informado, antes de la intervención quirúrgica o procedimiento que pudo afectar su integridad, salvo en caso de emergencia?	4	4	3	4
	¿Brindo usted su consentimiento informado, antes que la expongan, exploraren o traten con fines de docencia?	4	4	4	4
Derecho a Protección de los Derechos en Salud	¿Recibe información por algún medio sobre la disponibilidad del libro de reclamaciones en salud?	4	4	4	4
	¿Ante la imposición de un reclamo verbal o escrito recibió respuesta del establecimiento de salud?	4	4	4	3
	¿Recibe información por algún medio de la existencia de una organización (SUSALUD), especializada en la protección de sus derechos en salud?	4	4	4	4



UNIVERSIDAD NACIONAL HERMILIO VALDIZÁN
ESCUELA DE POSGRADO



CONSTANCIA DE VALIDACIÓN

Yo, Jessye Mirtha Ramos García, identificado con DNI N° 22488669, de profesión Obstetra, ejerciendo actualmente como Docente Universitaria, en la Universidad Nacional Hermilio Valdizán.

Hago constar que se ha revisado con fines de validación el instrumento para el recojo de información del estudio titulado “conocimientos sobre derechos en salud y su relación con la vulneración percibida en usuarios atendidos en el servicio de centro quirúrgico del Hospital Tocache, San Martín 2022” y su posterior aplicación en el ámbito de estudio.

Luego de hacer las observaciones pertinentes, puedo formular las siguientes apreciaciones.

	DEFICIENTE	ACEPTABLE	BUENO	EXCELENTE
Congruencia de Ítems				X
Amplitud de contenido				X
Redacción de los Ítems				X
Claridad y precisión				X
Pertinencia				x

Huánuco, a los 10 días del mes de abril de 2022

Dra. Jessye Mirtha Ramos García
N° 22488669

Dimensión	Ítems Nivel de conocimiento sobre derechos en salud	Relevancia	Coherencia	Suficiencia	Claridad
Derecho de Acceso a los Servicios de Salud	¿Esta informado, que tiene el derecho a la libre elección del médico o establecimiento de salud?	4	4	4	4
	¿Sabe usted que durante su hospitalización debe recibir visita médica todos los días de forma oportuna?	4	4	4	4
	¿Esta informado, que su atención debe ser de inmediata en caso de emergencia?	4	4	4	3
	¿Esta informado, que tiene derecho a una segunda opinión médica según la cobertura de su seguro o sus propios recursos?	4	4	4	4
	¿Esta informado, que tiene derecho a recibir servicios, medicamentos y productos sanitarios adecuados y necesarios, según la cobertura de su seguro?	4	4	4	4
Derecho de Acceso a la Información	¿Esta informado, que las instituciones de salud deben brindar información adecuada y oportuna sobre sus derechos en salud?	4	4	4	4
	¿Esta informado, que los profesionales de salud a cargo de su atención deben de estar debidamente identificados o identificarse al momento de su atención?	4	4	4	4
	¿Esta informado, que las instituciones de salud deben brindar información sobre los servicios de salud a los que puede usted acceder?	4	4	4	4
	¿Esta informado, que el médico tratante, debe brindar información, comprensible, completa y oportuna sobre su enfermedad y las alternativas de tratamiento?	4	4	4	4
	¿Esta informado, que puede negarse a recibir o continuar tratamiento, previa información sobre las consecuencias de su decisión?	4	4	4	4
	¿Esta informado, que puede decidir su retiro voluntario, previa información de los riesgos y consecuencias sobre su decisión?	4	4	4	4
	¿Esta informado que, tiene derecho a recibir información necesaria y suficiente sobre su traslado dentro o fuera del establecimiento de salud?	4	4	4	3
Derecho de Atención y Recuperación de la Salud	¿Esta informado, que el personal de salud debe brindar una atención con respeto, dignidad y sin discriminación?	4	4	4	4
	¿Esta informado, que debe recibir tratamientos efectivos, teniendo en cuenta las reacciones adversas previamente advertidos por el médico?	4	4	3	4
	¿Esta informado, que no se puede perturbar su tranquilidad o exponerlo a peligro durante su atención?	4	4	4	4
	¿Esta informado, que puede autorizar la presencia de un familiar o tercero en la consulta, procedimiento, operación y/o parto?	4	4	4	4
	¿Esta informado que, durante su atención, los profesionales de salud deben respetar y hacer respetar su privacidad?	4	4	4	4
Derecho al Consentimiento Informado	¿Esta informado que debe recibir información sobre el consentimiento informado y cuando debes firmarlo?	4	4	4	4
	¿Esta informado, que antes de intervenciones quirúrgicas o procedimientos que puedan afectar su integridad, debe dar su consentimiento informado por escrito, salvo en caso de emergencia?	4	4	4	4
	¿Esta informado, que antes que la expongan, exploraren o traten con fines de docencia, debe dar su consentimiento informado por escrito?	4	3	4	4
	¿Esta informado, que antes de ser incluido en un estudio de investigación debe dar su consentimiento informado por escrito?	4	4	4	4
Derecho a Protección de los Derechos en Salud	¿Esta informado, que las instituciones de salud deben disponer de un libro de reclamaciones las 24 horas del día?	4	4	4	4
	¿Esta informado, que puede presentar su reclamo, si esta disconforme con la atención recibida?	4	4	4	4
	¿Esta informado, que existe un organismo “SUSALUD” especializado en la protección de los derechos en salud?	4	4	3	4
	¿Esta informado, que puede solicitar una copia de su Historia Clínica?	4	4	4	4

Dimensión	Ítems Nivel de conocimiento sobre derechos en salud	Relevancia	Coherencia	Suficiencia	Claridad
Derecho de Acceso a los Servicios de Salud	¿La atención en emergencia es de forma inmediata y sin discriminación por razón alguna?	4	4	4	4
	¿Recibe atención médica todos los días de forma oportuna durante su hospitalización?	4	4	4	4
	¿Tiene, acceso a todos los medicamentos e insumos que le corresponde para su tratamiento, según cobertura del seguro?	4	4	4	4
Derecho de Acceso a la Información	¿Recibe, por algún medio de comunicación información adecuada, clara y oportuna sobre sus derechos en salud?	4	4	4	4
	¿Los profesionales de la salud a cargo de su atención se identificaron debidamente con usted?	4	4	4	4
	¿Recibe, por algún medio de comunicación, información necesaria sobre los servicios de salud a los que puede acceder en el establecimiento de salud?	4	4	3	4
	¿Recibe del médico tratante información, comprensible, completa y oportuna sobre su enfermedad y sobre las alternativas de tratamiento?	4	4	4	4
Derecho de Atención y Recuperación de la Salud	¿Recibe atención con respeto, dignidad y sin discriminación alguna de parte de los profesionales de salud?	4	4	4	4
	¿Recibe de parte del médico, información sobre su tratamiento, reacciones adversas o efectos colaterales de los medicamentos?	4	4	3	4
	¿Fue perturbado o expuesto a peligro en el algún momento durante su atención?	4	4	4	4
	¿Los profesionales de salud respetaron su privacidad durante su atención?	4	4	4	4
Derecho al Consentimiento Informado	¿Recibió información sobre el consentimiento informado y cuando debes firmarlo?	4	4	4	4
	¿Brindo usted su consentimiento informado, antes de la intervención quirúrgica o procedimiento que pudo afectar su integridad, salvo en caso de emergencia?	4	4	3	4
	¿Brindo usted su consentimiento informado, antes que la expongan, exploraren o traten con fines de docencia?	4	4	4	4
Derecho a Protección de los Derechos en Salud	¿Recibe información por algún medio sobre la disponibilidad del libro de reclamaciones en salud?	4	4	4	4
	¿Ante la imposición de un reclamo verbal o escrito recibió respuesta del establecimiento de salud?	4	4	4	3
	¿Recibe información por algún medio de la existencia de una organización (SUSALUD), especializada en la protección de sus derechos en salud?	4	4	4	4

ANEXO 5 CONFIABILIDAD DEL INSTRUMENTO

COEFICIENTE ALFA DE CRONBACH VARIABLE INDEPENDIENTE

ENCUESTADOS	ITEMS: Variable Conocimiento Sobre Derechos en Salud																									SUMA
Nº	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	
E1	2	4	4	4	4	2	4	2	4	4	4	4	4	4	4	1	4	4	4	4	4	4	4	1	2	86
E2	4	4	4	2	4	2	2	2	2	1	1	2	3	2	2	2	3	2	4	4	4	3	4	2	2	67
E3	3	4	3	3	4	4	3	3	4	3	3	4	3	4	3	4	3	3	3	2	1	3	3	3	2	77
E4	1	2	2	1	2	2	2	2	2	2	2	1	3	2	2	2	3	2	1	1	2	1	2	2	1	45
E5	2	3	3	3	4	2	3	3	4	2	2	3	3	3	4	1	2	3	4	4	4	5	4	3	3	77
E6	3	4	3	2	3	3	2	3	2	4	4	4	4	5	4	5	5	4	3	2	1	2	3	2	3	80
E7	4	4	5	2	5	4	5	4	4	1	1	4	5	4	4	1	4	4	4	4	4	4	1	1	4	87
E8	2	4	1	1	3	1	1	2	2	1	1	2	3	2	2	1	3	2	1	2	2	2	2	1	1	45
E9	1	3	3	2	3	2	2	3	3	2	2	2	4	3	2	4	4	2	2	2	2	4	2	1	2	62
E10	4	4	4	2	4	4	4	2	3	4	2	4	1	2	2	1	2	1	2	1	2	1	2	1	1	60
E11	1	2	3	4	4	4	5	3	2	2	2	3	4	5	5	5	5	4	4	3	2	5	5	2	1	85
E12	4	4	4	4	4	4	3	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	97
E13	1	3	4	2	2	1	1	1	2	1	1	1	1	1	1	1	2	1	1	1	1	1	1	1	1	34
E14	4	4	4	4	4	5	4	3	3	3	4	4	5	4	4	4	4	4	4	4	4	4	3	4	2	96
E15	3	4	4	3	4	3	2	4	4	3	4	3	4	3	3	3	4	3	2	3	2	5	5	3	4	85
E16	1	4	4	3	4	3	3	4	4	1	1	2	4	3	4	1	2	4	3	2	1	3	4	3	2	70
E17	1	4	4	1	4	1	2	3	2	1	2	2	5	1	5	1	1	2	4	1	1	5	5	1	1	60
E18	1	2	1	1	2	2	2	1	2	1	2	2	2	1	2	2	3	1	2	2	2	2	2	1	2	43
E19	4	4	5	5	5	4	5	5	5	5	4	5	5	5	5	5	5	4	5	4	4	5	5	4	5	117
E20	1	3	4	2	2	1	2	1	1	2	1	2	3	2	1	3	4	1	1	1	1	3	2	1	2	47
E21	4	5	4	5	4	3	5	4	3	2	4	2	4	3	4	5	5	5	5	4	5	2	5	4	5	101
E22	2	3	3	2	3	1	3	2	3	2	2	2	3	2	3	2	1	2	3	1	1	1	2	1	2	52
E23	1	4	4	2	3	1	3	2	4	3	2	1	4	3	3	1	2	1	1	1	1	3	2	1	1	54
E24	2	4	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	4	4	4	2	4	2	2	2	4	2	3	1	1	61
E25	3	5	4	3	2	3	4	3	4	2	2	4	5	3	2	2	3	2	3	2	3	2	4	2	3	75
E26	1	3	4	3	4	1	2	2	1	4	4	2	3	3	1	1	2	1	1	2	3	1	1	2	1	53
E27	1	4	2	2	3	1	3	2	3	2	2	1	3	2	2	2	2	2	3	3	3	3	2	1	2	56
E28	1	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	97
E29	2	4	5	2	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	2	5	4	4	95
E30	1	5	5	1	5	5	5	1	5	2	5	4	5	3	4	5	5	5	5	4	5	5	5	5	5	105
VARIANZA	15	0.6	11	13	0.9	17	15	11	12	14	15	13	11	13	14	2.3	14	16	17	14	17	19	18	15	18	
SUMATORIA DE VARIANZAS	35.994																									
VARIANZA DE LA SUMA DE LOS ÍTEMS	447.877																									

a:	Coeficiente de confiabilidad del cuestionario	→	0.96	RANGO	CONFIABILIDAD
k:	Número de ítems del instrumento	→	25	0.53 a menos	Confiabilidad Nula
$\sum_{i=1}^k S_i^2$:	Sumatoria de las varianzas de los ítems.	→	36.0	0.54 a 0.59	Confiabilidad Baja
S_t^2 :	Varianza total del instrumento.	→	448	0.60 a 0.65	Confiable
				0.66 a 0.71	Muy Confiable
				0.72 a 0.99	Excelente Confiabilidad
				1	Confiabilidad Perfecta

La confiabilidad del instrumento para recojo de datos de la variable conocimiento sobre derechos en salud, posterior a al recojo de datos mediante prueba piloto de 30 unidades de la población y su análisis según el coeficiente alfa de Cronbach nos dio un resultado de 0.96 lo cual indica que el instrumento es de excelente confiabilidad.

COEFICIENTE ALFA DE CRONBACH VARIABLE DEPENDIENTE

ENCUESTADOS	ITEMS: Variable Vulneración de Derechos en Salud																	SUMA
	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	
E1	3	5	3	1	3	2	5	5	5	1	5	5	5	5	2	1	1	57
E2	5	5	5	3	5	3	5	5	4	1	5	4	5	5	2	1	1	64
E3	3	4	3	5	3	4	5	5	5	3	5	4	1	1	1	2	1	55
E4	4	4	3	2	4	1	3	4	3	2	4	3	1	2	3	1	1	45
E5	5	5	5	3	4	4	4	5	4	1	5	2	5	5	1	2	2	62
E6	5	5	4	3	3	4	5	5	4	1	5	1	3	4	1	1	3	57
E7	5	5	3	3	5	5	5	5	5	1	4	1	1	2	2	2	2	56
E8	5	4	3	1	2	2	4	4	3	2	3	1	1	2	2	2	1	42
E9	3	5	3	1	3	1	4	5	5	1	5	5	5	3	1	1	1	52
E10	3	2	1	3	3	3	2	3	2	1	3	1	3	1	3	1	1	36
E11	5	3	5	1	4	2	3	1	5	4	5	1	5	2	3	5	5	59
E12	5	5	5	5	4	5	5	5	5	1	5	5	5	4	5	2	4	75
E13	3	3	2	4	3	5	5	5	4	3	4	1	1	1	4	1	1	50
E14	5	5	5	4	4	4	4	5	4	1	5	5	5	5	2	1	1	65
E15	5	5	4	3	4	3	4	5	4	1	5	4	4	4	3	2	2	62
E16	5	5	5	4	4	3	5	5	5	1	5	4	3	4	5	1	4	68
E17	5	5	4	1	2	5	5	1	4	1	5	4	4	4	4	1	1	56
E18	2	4	3	3	4	3	3	4	4	1	5	3	3	5	1	1	2	51
E19	5	4	5	5	5	5	5	1	3	4	5	5	5	5	1	2	1	66
E20	4	5	5	2	1	2	5	4	2	2	4	3	2	3	2	1	1	48
E21	5	5	5	4	3	3	4	5	5	4	5	3	4	2	3	2	2	64
E22	5	5	4	1	1	1	4	5	3	1	1	1	3	1	1	2	1	40
E23	3	3	3	1	2	1	3	4	3	1	3	1	1	1	1	1	1	33
E24	1	5	4	3	5	4	5	5	5	1	5	5	1	5	1	2	1	58
E25	5	5	4	1	4	1	2	5	4	1	5	5	2	2	1	2	1	50
E26	2	3	1	1	3	3	2	2	3	2	3	3	4	4	1	1	1	39
E27	5	5	4	3	5	3	4	5	5	1	4	3	5	4	3	1	3	63
E28	5	5	5	1	5	1	5	5	5	5	5	5	4	5	3	2	3	69
E29	5	5	5	5	5	4	5	5	5	5	5	5	5	2	5	1	3	75
E30	2	2	2	2	2	3	3	1	1	1	1	1	3	1	1	2	1	29
VARIANZA	1.5	0.9	1.4	2.0	1.4	1.8	1.0	2.0	1.2	1.7	1.3	2.6	2.4	2.3	1.7	0.6	1.2	
SUMATORIA DE VARIANZAS	27.031																	
VARIANZA DE LA SUMA DE LOS ÍTEMS	137.982																	

a:	Coeficiente de confiabilidad del cuestionario	→	0.96	RANGO		CONFIABILIDAD	
k:	Número de ítems del instrumento	→	25	0.53 a menos		Confiabilidad Nula	
$\sum_{i=1}^k S_i^2$:	Sumatoria de las varianzas de los ítems.	→	36.0	0.54 a 0.59		Confiabilidad Baja	
S_i^2 :	Varianza total del instrumento.	→	448	0.60 a 0.65		Confiable	
				0.66 a 0.71		Muy Confiable	
				0.72 a 0.99		Excelente Confiabilidad	
				1		Confiabilidad Perfecta	

La confiabilidad del instrumento para recojo de datos de la variable vulneración de derechos en salud, posterior a al recojo de datos mediante prueba piloto de 30 unidades de la población, según el coeficiente alfa de Cronbach nos dio un resultado de 0.85 lo cual indica que el instrumento es de excelente confiabilidad.

ANEXOS 6 PRUEBA DE NORMALIDAD

		Pruebas de normalidad					
		Kolmogorov-Smirnov ^a			Shapiro-Wilk		
Nivel de conocimiento sobre derechos en salud		Estadístico	gl	Sig.	Estadístico	gl	Sig.
Nivel de vulneración de derechos en salud	Bajo	,375	40	,000	,720	40	,000
	Medio	,417	86	,000	,659	86	,000
	Alto	,409	24	,000	,654	24	,000

a. Corrección de significación de Lilliefors

Dado que la muestra estuvo conformada por 150 usuario, se utilizó la prueba de Kolmogorov - Smirnov para valorar la normalidad de los datos. Observando el valor $p < 0,05$ rechazamos la hipótesis nula y aceptamos la hipótesis de investigación; por lo tanto, concluimos que los datos no siguen una distribución normal; razón por la cual la prueba estadística empleada para contrastar la hipótesis de investigación es la prueba de Correlación de Spearman.

NOTA BIOGRÁFICA



OLIBER FERMIN HUAMAN PASCUAL, nació en Huánuco, provincia de Yarowilca, distrito de Chavinillo, en el centro poblado de Huacuto, el 9 de abril de 1987, hijo antepenúltimo de diez hermanos, todos hijos de don Joaquín Huamán Mato y Doña Dionisia Pascual Cori, inicio sus estudios de nivel primario en su tierra natal, posteriormente dejó sus estudios cuando cursaba el segundo grado de primaria, porque sus padres, hermanos migraron hacia la ciudad de Huánuco, iniciando de cero sus estudios primarios (1994 – 2000), posteriormente estudio la secundaria en el colegio público príncipe Illathupa (2001 – 2005) en esa misma ciudad, realizó sus estudios de preparación bajo la modalidad CEPRE UNHEVAL (2006), llegando a ocupar el cuarto lugar para optar una de las cinco vacantes para la Facultad de Obstetricia, iniciando así sus estudios superior en la Universidad Nacional Hermilio Valdizán (2007-2012); así mismo realizó estudios de posgrado en Maestría en Salud Pública y Gestión Sanitaria, en la Escuela de Posgrado UNHEVAL y actualmente realiza la especialidad en obstetricia con mención en Monitoreo Fetal y Diagnóstico por Imágenes, en sus diez años de vida laboral lo desempeño en los establecimientos de salud de la región selva, actualmente trabaja en el Hospital Tocache de la Región San Martín.

UNIVERSIDAD NACIONAL HERMILIO VALDIZÁN
 LICENCIADA CON RESOLUCIÓN DEL CONSEJO DIRECTIVO N° 099-2019-SUNEDU/CD



Huánuco – Perú

ESCUELA DE POSGRADO

Campus Universitario, Pabellón V "A" 2do. Piso – Cayhuayna
 Teléfono 514760 -Pág. Web. www.posgrado.unheval.edu.pe



ACTA DE DEFENSA DE TESIS DE MAESTRO

En la Plataforma Microsoft Teams de la Escuela de Posgrado, siendo las **19:30h**, del día **jueves 24 DE NOVIEMBRE DE 2022** ante los Jurados de Tesis constituido por los siguientes docentes:

Dra. Ibeth Catherine FIGUEROA SANCHEZ	Presidenta
Dra. Nancy Elizabeth CASTAÑEDA EUGENIO	Secretaria
Mg. Tania FERNANDEZ GINES	Vocal

Asesor (a) de tesis: Dra. Digna Amabilia MANRIQUE DE LARA SUAREZ (Resolución N° 01287-2022-UNHEVAL/EPG-D)

El aspirante al Grado de Maestro en Salud Pública y Gestión Sanitaria, Don Oliber Fermin HUAMAN PASCUAL.

Procedió al acto de Defensa:

Con la exposición de la Tesis titulado: **“CONOCIMIENTOS SOBRE DERECHOS EN SALUD Y SU RELACIÓN CON LA VULNERACIÓN PERCIBIDA EN USUARIOS, ATENDIDOS EN EL HOSPITAL TOCACHE, 2022”.**

Respondiendo las preguntas formuladas por los miembros del Jurado y público asistente.

Concluido el acto de defensa, cada miembro del Jurado procedió a la evaluación del aspirante al Grado de Maestro, teniendo presente los criterios siguientes:

- Presentación personal.
- Exposición: el problema a resolver, hipótesis, objetivos, resultados, conclusiones, los aportes, contribución a la ciencia y/o solución a un problema social y recomendaciones.
- Grado de convicción y sustento bibliográfico utilizados para las respuestas a las interrogantes del Jurado y público asistente.
- Dicción y dominio de escenario.

Así mismo, el Jurado plantea a la tesis **las observaciones** siguientes:

.....

.....

Obteniendo en consecuencia el Maestría la Nota de Dieciocho (18.)
 Equivalente a Muy bueno, por lo que se declara Aprobado
 (Aprobado o desaprobado)

Los miembros del Jurado firman el presente **ACTA** en señal de conformidad, en Huánuco, siendo las 20:40 horas de 24 de noviembre de 2022.

.....
PRESIDENTE
 DNI N° 22499099

.....
SECRETARIO
 DNI N° 22494508

.....
VOCAL
 DNI N° 22516168

Leyenda:
 19 a 20: ExcelenteS
 17 a 18: Muy Bueno
 14 a 16: Bueno

(Resolución N° 03713-2022-UNHEVAL/EPG)



UNIVERSIDAD NACIONAL HERMILIO VALDIZÁN

ESCUELA DE POSGRADO



CONSTANCIA DE ORIGINALIDAD

El que suscribe:

Dr. Amancio Ricardo Rojas Cotrina

HACE CONSTAR:

Que, la tesis titulada: **“CONOCIMIENTOS SOBRE DERECHOS EN SALUD Y SU RELACIÓN CON LA VULNERACIÓN PERCIBIDA EN USUARIOS, ATENDIDOS EN EL HOSPITAL -TOCACHE, 2022.”**, realizado por el Maestría en Salud Pública y Gestión Sanitaria, **Oliber Fermin HUAMAN PASCUAL** cuenta con un **índice de similitud del 18%**, verificable en el Reporte de Originalidad del software **Turnitin**. Luego del análisis se concluye que cada una de las coincidencias detectadas no constituyen plagio; por lo expuesto, la Tesis cumple con todas las normas para el uso de citas y referencias, además de presentar un índice de similitud menor al 20% establecido en el Reglamento General de Grados y Títulos de la Universidad Nacional Hermilio Valdizán.

Cayhuayna, 16 de noviembre de 2022.



Dr. Amancio Ricardo Rojas Cotrina
DIRECTOR DE LA ESCUELA DE POSGRADO



AUTORIZACIÓN DE PUBLICACIÓN DIGITAL Y DECLARACIÓN JURADA DEL TRABAJO DE INVESTIGACIÓN PARA OPTAR UN GRADO ACADÉMICO O TÍTULO PROFESIONAL

1. Autorización de Publicación: (Marque con una "X")

Pregrado		Segunda Especialidad		Posgrado:	Maestría	X	Doctorado	
-----------------	--	-----------------------------	--	------------------	----------	---	-----------	--

Pregrado (tal y como está registrado en SUNEDU)

Facultad	
Escuela Profesional	
Carrera Profesional	
Grado que otorga	
Título que otorga	

Segunda especialidad (tal y como está registrado en SUNEDU)

Facultad	
Nombre del programa	
Título que Otorga	

Posgrado (tal y como está registrado en SUNEDU)

Nombre del Programa de estudio	MAESTRÍA EN SALUD PÚBLICA Y GESTIÓN SANITARIA
Grado que otorga	MAESTRO EN SALUD PÚBLICA Y GESTIÓN SANITARIA

2. Datos del Autor(es): (Ingrese todos los datos requeridos completos)

Apellidos y Nombres:	HUAMAN PASCUAL OLIBER FERMIN							
Tipo de Documento:	DNI	X	Pasaporte		C.E.		Nro. de Celular:	952863383
Nro. de Documento:	44201993					Correo Electrónico:	OLIFERHP@HOTMAIL.COM	

Apellidos y Nombres:								
Tipo de Documento:	DNI		Pasaporte		C.E.		Nro. de Celular:	
Nro. de Documento:						Correo Electrónico:		

Apellidos y Nombres:								
Tipo de Documento:	DNI		Pasaporte		C.E.		Nro. de Celular:	
Nro. de Documento:						Correo Electrónico:		

3. Datos del Asesor: (Ingrese todos los datos requeridos completos según DNI, no es necesario indicar el Grado Académico del Asesor)

¿El Trabajo de Investigación cuenta con un Asesor?: (marque con una "X" en el recuadro del costado, según corresponda)	SI	X	NO		
Apellidos y Nombres:	MANRIQUE DE LARA SUAREZ DIGNA			ORCID ID:	0000-0003-4488-252X
Tipo de Documento:	DNI	X	Pasaporte	C.E.	Nro. de documento: 06927959

4. Datos del Jurado calificador: (Ingrese solamente los Apellidos y Nombres completos según DNI, no es necesario indicar el Grado Académico del Jurado)

Presidente:	FIGUEROA SÁNCHEZ IBETH CATERINE
Secretario:	CASTAÑEDA EUGENIO NANCY ELIZABETH
Vocal:	FERNÁNDEZ GINÉS TANIA
Vocal:	
Vocal:	
Accesitario:	


5. Declaración Jurada: (Ingrese todos los **datos** requeridos **completos**)

a) Soy Autor (a) (es) del Trabajo de Investigación Titulado: (Ingrese el título tal y como está registrado en el Acta de Sustentación)
CONOCIMIENTOS SOBRE DERECHOS EN SALUD Y SU RELACIÓN CON LA VULNERACIÓN PERCIBIDA EN USUARIOS, ATENDIDOS EN EL HOSPITAL TOCACHE, 2022.
b) El Trabajo de Investigación fue sustentado para optar el Grado Académico ó Título Profesional de: (tal y como está registrado en SUNEDU)
MAESTRO EN SALUD PÚBLICA Y GESTIÓN SANITARIA
c) El Trabajo de investigación no contiene plagio (ninguna frase completa o párrafo del documento corresponde a otro autor sin haber sido citado previamente), ni total ni parcial, para lo cual se han respetado las normas internacionales de citas y referencias.
d) El trabajo de investigación presentado no atenta contra derechos de terceros.
e) El trabajo de investigación no ha sido publicado, ni presentado anteriormente para obtener algún Grado Académico o Título profesional.
f) Los datos presentados en los resultados (tablas, gráficos, textos) no han sido falsificados, ni presentados sin citar la fuente.
g) Los archivos digitales que entrego contienen la versión final del documento sustentado y aprobado por el jurado.
h) Por lo expuesto, mediante la presente asumo frente a la Universidad Nacional Hermilio Valdizán (en adelante LA UNIVERSIDAD), cualquier responsabilidad que pudiera derivarse por la autoría, originalidad y veracidad del contenido del Trabajo de Investigación, así como por los derechos de la obra y/o invención presentada. En consecuencia, me hago responsable frente a LA UNIVERSIDAD y frente a terceros de cualquier daño que pudiera ocasionar a LA UNIVERSIDAD o a terceros, por el incumplimiento de lo declarado o que pudiera encontrar causas en la tesis presentada, asumiendo todas las cargas pecuniarias que pudieran derivarse de ello. Asimismo, por la presente me comprometo a asumir además todas las cargas pecuniarias que pudieran derivarse para LA UNIVERSIDAD en favor de terceros con motivo de acciones, reclamaciones o conflictos derivados del incumplimiento de lo declarado o las que encontraren causa en el contenido del trabajo de investigación. De identificarse fraude, piratería, plagio, falsificación o que el trabajo haya sido publicado anteriormente; asumo las consecuencias y sanciones que de mi acción se deriven, sometiéndome a la normatividad vigente de la Universidad Nacional Hermilio Valdizán.

6. Datos del Documento Digital a Publicar: (Ingrese todos los **datos** requeridos **completos**)

Ingrese solo el año en el que sustentó su Trabajo de Investigación: (Verifique la Información en el Acta de Sustentación)				2022			
Modalidad de obtención del Grado Académico o Título Profesional: (Marque con X según Ley Universitaria con la que inició sus estudios)	Tesis	X	Tesis Formato Artículo		Tesis Formato Patente de Invención		
	Trabajo de Investigación		Trabajo de Suficiencia Profesional		Tesis Formato Libro, revisado por Pares Externos		
	Trabajo Académico		Otros (especifique modalidad)				
Palabras Clave: (solo se requieren 3 palabras)	DERECHOS		VULNERACIÓN		SALUD		
Tipo de Acceso: (Marque con X según corresponda)	Acceso Abierto	X	Condición Cerrada (*)				
	Con Periodo de Embargo (*)		Fecha de Fin de Embargo:				
¿El Trabajo de Investigación, fue realizado en el marco de una Agencia Patrocinadora? (ya sea por financiamientos de proyectos, esquema financiero, beca, subvención u otras; marcar con una "X" en el recuadro del costado según corresponda):					SI	NO	X
Información de la Agencia Patrocinadora:							

El trabajo de investigación en digital y físico tienen los mismos registros del presente documento como son: Denominación del programa Académico, Denominación del Grado Académico o Título profesional, Nombres y Apellidos del autor, Asesor y Jurado calificador tal y como figura en el Documento de Identidad, Título completo del Trabajo de Investigación y Modalidad de Obtención del Grado Académico o Título Profesional según la Ley Universitaria con la que se inició los estudios.



7. Autorización de Publicación Digital:

A través de la presente. Autorizo de manera gratuita a la Universidad Nacional Hermilio Valdizán a publicar la versión electrónica de este Trabajo de Investigación en su Biblioteca Virtual, Portal Web, Repositorio Institucional y Base de Datos académica, por plazo indefinido, consintiendo que con dicha autorización cualquier tercero podrá acceder a dichas páginas de manera gratuita pudiendo revisarla, imprimirla o grabarla siempre y cuando se respete la autoría y sea citada correctamente. Se autoriza cambiar el contenido de forma, más no de fondo, para propósitos de estandarización de formatos, como también establecer los metadatos correspondientes.

Firma:			
Apellidos y Nombres:	HUAMAN PASCUAL OLIBER FERMIN		Huella Digital
DNI:	44201993		
Firma:			
Apellidos y Nombres:			Huella Digital
DNI:			
Firma:			
Apellidos y Nombres:			Huella Digital
DNI:			
Fecha: 11/01/2023			

Nota:

- ✓ No modificar los textos preestablecidos, conservar la estructura del documento.
- ✓ Marque con una **X** en el recuadro que corresponde.
- ✓ Llenar este formato de forma digital, con tipo de letra **calibri**, **tamaño de fuente 09**, manteniendo la alineación del texto que observa en el modelo, sin errores gramaticales (*recuerde las mayúsculas también se tildan si corresponde*).
- ✓ La información que escriba en este formato debe coincidir con la información registrada en los demás archivos y/o formatos que presente, tales como: DNI, Acta de Sustentación, Trabajo de Investigación (PDF) y Declaración Jurada.
- ✓ Cada uno de los datos requeridos en este formato, es de carácter obligatorio según corresponda.