



**FACULTAD DE DERECHO Y CIENCIAS POLÍTICAS**

**ESCUELA PROFESIONAL DE DERECHO Y CIENCIAS POLÍTICAS**

**TESIS**

Aplicación de la Ley 29414 y el Derecho del paciente en el  
Hospital Amazónico del Distrito Yarinacocha, Provincia  
Coronel Portillo - Ucayali 2022.

**PARA OPTAR EL TITULO PROFESIONAL DE:**

**ABOGADO**

**AUTOR:**

Pablo Simon Huerto

**ASESOR:**

Mg. Saul Tovar Yachachi

**LINEA DE INVESTIGACION:**

Derecho Constitucional

**Sub línea:**

Derecho Civil

**UCAYALI-PERÚ**

**2022**

## Jurado Evaluador



---

Mg. Gino Javier Pinedo Vargas  
**Presidente**



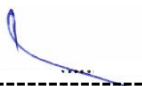
---

Mg. Olivia Rios Ordoñez  
**Secretario**



---

Mg. Adrian Marcelo Sifuentes Rosales  
**Vocal**



---

Mg. Saul Tovar Yachachi  
**Asesor**

# Acta de sustentación



UNIVERSIDAD PRIVADA DE PUCALLPA

FACULTAD DE DERECHO Y CIENCIAS POLÍTICAS

*"Año del fortalecimiento y soberanía nacional"*

## ACTA DE SUSTENTACIÓN DE TESIS PARA OPTAR EL TÍTULO PROFESIONAL DE ABOGADO

En la Ciudad de Pucallpa, siendo las 04:31 pm horas del día lunes 19 de diciembre del 2022, a través de la modalidad virtual, se dio inicio el acto de sustentación de la TESIS titulada "APLICACIÓN DE LA LEY 29414 Y EL DERECHO DEL PACIENTE EN EL HOSPITAL AMAZÓNICO DEL DISTRITO DE YARINACOCHA, PROVINCIA DE CORONEL PORTILLO – UCAYALI 2022", elaborado por el Bachiller PABLO SIMON HUERTO.

El Presidente da inicio al acto público de sustentación de tesis, con los miembros del Jurado Evaluador integrado por los docentes: **Presidente Mg. Gino Javier Pinedo Vargas**, **Secretario Mg. Olivia Rios Ordoñez** y **Vocal Mg. Adrian Marcelo Sifuentes Rosales**; designados con RESOLUCIÓN N° 507-2022-FDCP-UPP de fecha 13 de diciembre del 2022; luego el señor presidente instó al secretario a la lectura de la Resolución de aprobación de tesis.

Acto seguido el Presidente del Jurado invitó a iniciar su exposición, al Bachiller PABLO SIMON HUERTO, para que seguidamente absolviera las preguntas de cada jurado en su área.

Al terminar la sustentación, el Presidente indica a los bachilleres y público en general, que el jurado se retira para la deliberación.

Después de deliberar en forma reservada el Jurado emitió la calificación general, de cuyo resultado se establece que el Bachiller PABLO SIMON HUERTO, fue:

- |                              |       |                                     |
|------------------------------|-------|-------------------------------------|
| - Aprobado por Excelencia    | 19-20 | <input type="checkbox"/>            |
| - Aprobado por Unanimidad    | 17-18 | <input type="checkbox"/>            |
| - Aprobado por Mayoría       | 14-16 | <input checked="" type="checkbox"/> |
| - Desaprobado por Mayoría    | 11-13 | <input type="checkbox"/>            |
| - Desaprobado por Unanimidad | 00-10 | <input type="checkbox"/>            |

Reiniciando el acto público, se dio lectura a la presente Acta dando por aprobado por Mayoría con nota 16 que los Miembros del Jurado la suscriben en señal de conformidad. **Realizado el juramento de honor y las felicitaciones de los miembros del jurado**, el Presidente dio por concluido el acto de sustentación siendo las 05:19 pm Horas del mismo día, de lo que se da fe.

  
Mg. Gino Javier Pinedo Vargas  
Presidente

  
Mg. Olivia Rios Ordoñez  
Secretario

  
Mg. Adrian Marcelo Sifuentes Rosales  
Vocal

## **Declaración Jurada de autenticidad**

Yo, **PABLO SIMON HUERTO**, Bachiller en Derecho y Ciencias Políticas de la Universidad Privada de Pucallpa, identificado con Documento Nacional de Identidad N° 48986659.

### **DECLARO BAJO JURAMENTO:**

Ser autor, de la Tesis titulada “Aplicación de la Ley 29414 y el Derecho del paciente en el hospital amazónico del distrito Yarinacocha, provincia Coronel Portillo - Ucayali 2022”, en su desarrollo y redacción se han contemplado y respetado los siguientes aspectos:

1) Las normas internacionales de citas y referencias para las fuentes consultadas. Por tanto, la tesis no ha sido plagiada ni total ni parcialmente.

3) No publicarse ni presentarse anteriormente para obtener algún grado académico previo o título profesional.

4) Recolección y presentación de datos reales; por no haber sido; falseados, duplicados y/o copiados; por tanto, son resultados se constituirán en aportes a la realidad investigada.

En caso de que la presente declaración no esté acorde a la verdad de los hechos declarados, asumo las consecuencias y sanciones que de mi acción se deriven, sometiéndome a la normatividad vigente y de la Universidad Privada de Pucallpa.

Pucallpa, 08 de noviembre de 2022.



-----  
Pablo Simon Huerto  
DNI. 48986659

## Constancia de originalidad de trabajo de investigación



"AÑO DEL FORTALECIMIENTO DE LA SOBERANÍA NACIONAL"

COORDINACIÓN DE INVESTIGACIÓN DE LA UNIVERSIDAD

PRIVADA DE PUCALLPA

### Constancia de Originalidad de trabajo de Investigación N° 119

Pucallpa 06 de diciembre del 2022.

Yo, Dr. JAIME AUGUSTO ROJAS ELESCANO, informo a la decanatura y a quien corresponda que se presentó a mi despacho el informe de tesis titulado: "APLICACIÓN DE LA LEY 29414 Y EL DERECHO DEL PACIENTE EN EL HOSPITAL AMAZÓNICO DEL DISTRITO DE YARINACocha, PROVINCIA DE CORONEL PORTILLO – UCAYALI 2022" perteneciente al bachiller: PABLO SIMON HUERTO.

Facultad : Derecho y Ciencias Políticas

Escuela : Derecho y Ciencias Políticas

Asesor : Mg. Saul Tovar Yachachi

Habiendo realizado la verificación de coincidencia con el Software Antiplagio PlagScan, los resultados de similitud fueron 28,4%. El cual está en los parámetros aceptados por las normas de la Universidad Privada de Pucallpa, que es máximo el 30%, por consiguiente, esta Coordinación da su aprobación de conformidad de la aplicación de la prueba de similitud y se autoriza al bachiller a continuar con el trámite administrativo correspondiente.

Es todo por informar a su despacho señor Decano.

Atentamente,

Dr. Jaime Augusto Rojas Elecano  
Coordinador de Investigación de la Facultad de FDCP/D

### **Dedicatoria**

A Dios por las bendiciones que me aporta cada día, a mi esposa y mis hijos por el inmenso apoyo que me han brindado a lo largo de mi carrera profesional; a mis padres por su apoyo incondicional que ha sido en gran manera hacer posible esta exitosa carrera.

### **Agradecimiento**

A mis docentes por haberme instruido por medio de las cátedras impuestas con énfasis y responsabilidad para adquirir conocimiento previo a poder ejercer con pleno profesionalismo la carrera de Derecho y Ciencias Políticas.

## Resumen

La presente investigación ha tenido por objetivo; Determinar la relación que existe entre la aplicación de la Ley 29414 y el Derecho del paciente en el hospital amazónico del distrito Yarinacocha, provincia Coronel Portillo - Ucayali 2022, el tipo de investigación es aplicada, diseño descriptivo correlacional. Se utilizó la técnica de la encuesta, se elaboró y validó cuestionarios de ambas variables, para medir la Aplicación de la Ley 29414 y el Derecho del paciente, con una muestra probabilística de 92 personas entre, Médicos, Pacientes, y Abogados litigantes, mostrando los siguientes resultados: respecto de la variable 1 el 45,7% de encuestados afirma que casi siempre se da una aplicación de la Ley 29414, el 21,7 % a veces, también el 16,3 % determina casi nunca, siendo el 10,9 % que refirió nunca y por último el 5,4 % afirmó siempre, respecto a la variable 2, se pudo determinar que el 42,4% señala que casi siempre se respeta el Derecho del paciente, el 25,0% determinó que a veces, el 19,6% consideró que casi nunca, el 7,6% nunca y el 5,4% respondió que siempre.

En conclusión, general entre la aplicación de la Ley 29414 se tiene una relación positiva alta con el Derecho de paciente en el Hospital Amazónico del distrito de Yarinacocha, Provincia de Coronel Portillo - Ucayali, 2022, con el nivel de confianza del 92%, con el coeficiente de correlación de Rho de Spearman, se tiene el valor de 0,858; lo que indica que se tiene un 85,8% de relación entre ambas variables.

**Palabras Clave:** Ley 29414 y el Derecho del paciente.



## **Abstract**

The present investigation has had as objective; Determine the relationship that exists between the application of Law 29414 and the right of the patient in the Amazon hospital of the Yarinacocha district, Coronel Portillo province - Ucayali 2022, the type of research is applied, correlational descriptive design. The survey technique was used, questionnaires of both variables were prepared and validated, to measure the Application of Law 29414 and the right of the patient, with a probabilistic sample of 92 people, including Doctors, Patients, and Trial Lawyers, showing the following results: regarding variable 1, 45.7% of respondents affirm that Law 29414 is almost always applied, 21.7% sometimes, also 16.3% determine almost never, being 10, 9% who never referred and finally 5.4% always stated, regarding variable 2, it was possible to determine that 42.4% indicated that the patient's right is almost always respected, 25.0% determined that times, 19.6% considered that almost never, 7.6% never and 5.4% answered that always.

In conclusion, in general, between the application of Law 29414, there is a high positive relationship with the right of the patient in the Amazon Hospital in the district of Yarinacocha, Province of Coronel Portillo - Ucayali, 2022, with a confidence level of 92%, with Spearman's Rho correlation coefficient, the value is 0.858; which indicates that there is an 85.8% relationship between both variables.

**Keywords:** Law 29414 and the right of the patient.

## Índice

Portada	
Jurado Evaluador .....	ii
Declaración Jurada de autenticidad .....	iv
Constancia de Originalidad .....	v
Dedicatoria.....	vi
Agradecimiento .....	vii
Resumen .....	viii
Abstract.....	ix
Índice .....	x
Índice de tablas y figuras .....	xii
Introducción .....	xiv
CAPITULO I: EL PROBLEMA DE LA INVESTIGACION .....	1
1.1. Planteamiento del problema.....	1
1.2. Formulación del problema de Investigación.....	3
1.2.1. Problema general.....	3
1.2.2. Problemas específicos .....	3
1.3. Formulación de Objetivos.....	4
1.3.1. Objetivo General .....	4
1.3.2. Objetivos Específicos .....	4
1.4. Justificación.....	4
1.6. Viabilidad del Estudio .....	6
CAPÍTULO II: MARCO TEÓRICO .....	7
2.1. Antecedentes .....	7
2.3. Definición de terminos Básicos .....	27
2.4. Formulación de Hipótesis .....	27
2.4.1. Hipótesis General.....	27
2.5. Variables .....	28
2.5.1. Definición conceptual de la variable .....	28
2.5.2. Definición operacional de la variable .....	28
2.5.3. Operacionalización de la variable.....	29
CAPITULO III: METODOLOGÍA.....	31
3.1. Diseño de la investigación.....	31

3.2. Población y muestra.....	32
3.3. Técnicas e instrumentos de recolección de datos .....	34
3.4 Validez y Confiabilidad .....	36
3.5. Técnica para el procesamiento de la información.....	38
CAPITULO IV: ANÁLISIS Y DISCUSIÓN DE RESULTADOS .....	39
4.1. Descripción de resultados .....	39
4.2. Discusión.....	51
Conclusiones .....	53
Recomendaciones .....	54
REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS .....	55
ANEXO .....	61
Anexo 01: Matriz de consistencia.....	62
Anexo 02: Instrumento de aplicación .....	63
Anexo 03: Matriz de validación .....	65
Anexo 04: Matriz de validación .....	66
Anexo 05: Matriz de validación .....	67
Anexo 06: Base de datos de la variable 1 .....	68
Anexo 07: Base de datos de la variable 2 .....	71
Anexo 08: Evidencias fotográficas .....	74

## Índice de tablas y figuras

### Tablas

Tabla 1 Población y Muestra .....	33
Tabla 2 Distribución de los ítems del cuestionario aplicación de la Ley 29414 .....	35
Tabla 3 Distribución de los ítems del cuestionario del Derecho del paciente .....	36
Tabla 4 Coeficiente de confiabilidad Alfa de Cronbach en el cuestionario Aplicación de la Ley 29414 .....	37
Tabla 5 Coeficiente de confiabilidad Alfa de Cronbach en el cuestionario Derecho del paciente .....	38
Tabla 6 Variable 1. Aplicación de la Ley 29414 .....	39
Tabla 7 Dimensión 1. Derecho al acceso a los Servicios de Salud .....	40
Tabla 8 Dimensión 2. Acceso a la Información .....	41
Tabla 9 Dimensión 3. Atención y recuperación de la salud .....	42
Tabla 10 Variable 2. Derecho del paciente .....	43
Tabla 11 Dimensión 1. Calidad de atención médica .....	44
Tabla 12 Dimensión 2 de la V2. Prevención de enfermedades .....	45
Tabla 13 Dimensión 3 de la V2. Acceso a tratamiento médico .....	46
Tabla 14 Correlación para la Hipótesis General .....	48
Tabla 15 Correlación para la Hipótesis Específica 1 .....	49
Tabla 16 Correlación para la Hipótesis Específica 2 .....	50
Tabla 17 Correlación para la Hipótesis Específica 3 .....	51

## Figuras

Figura 1	Variable 1. Aplicación de la Ley 29414.....	40
Figura 2	Dimensión 1 de la V1. Derecho al acceso a los Servicios de Salud .....	41
Figura 3	Dimensión 2 de la V1. Acceso a la información.....	42
Figura 4	Dimensión 3. de la V1. Atención y recuperación de la salud .....	43
Figura 5	Variable 2. Derecho del paciente .....	44
Figura 6	Dimensión 1. de la V2. Calidad de atención médica.....	45
Figura 7	Dimensión 2 de la V2. Prevención de enfermedades .....	46
Figura 8	Dimensión 3 de la V2. Acceso a tratamiento médico.....	47

## Introducción

La investigación refiere de la aplicación de la Ley 29414 y el Derecho del paciente en el hospital amazónico del distrito Yarinacocha, conlleva no solo a que las personas usuarias tengan el conocimiento de sus derechos sobre la salud sino va dirigido también al personal que labora en centros médicos, a nivel mundial existe vulneración de estos derechos, como también en otros países priorizan este medio de forma más accesible es decir tienen derecho a la salud sin ser minimizados o rechazados por tener un buen cargo profesional, ya que se contribuye con buenas tecnologías debido al avance científico.

En el Perú, según nuestra constitución los derechos de las personas están enmarcadas en el artículo 1° y 7°, que constituye la defensa de persona humana, respeto de su dignidad lo cual significa en gran manera debe efectuar el cumplimiento de este, siendo el fin supremo del Estado y de la sociedad. Todo ciudadano tiene derecho de una protección a lo general en su salud, tanto comunidades, entre otros, así como el deber de aportar, promocionar y defender entre unos a otros.

Con el paso del tiempo y unido a la evolución experimentada por la ciudadanía, la relación personal de salud - paciente ha cambiado en algunos aspectos, hoy en día, la población tiene acceso a un gran volumen de información sobre salud, proporcionada no sólo por los profesionales sanitarios, en los mismos Hospitales e Instituciones de Salud, sino obtenida también a través de otros canales, como son las asociaciones de pacientes, los medios de comunicación o internet, generando un nivel de formación más elevado al de hace décadas debido a que entiende su salud como un bien individual ante el que puede tomar sus propias decisiones. (Anccasi, 2020, p.18)

Sin embargo, a todo ello que menciona el autor no se cumple por la típica burocracia, discriminación, corrupción, y muchos factores que impiden al usuario ser transgredido de su derecho de paciente, ya que la Ley presenta como derechos fundamentales el acceso a los servicios de salud, el acceso a la información, atención y recuperación de salud, y consentimiento informado, siendo todo ello de acuerdo a los cuestionamientos dados por los pacientes del Hospital de

Yarinacocha ser un proceso de derechos que no son acordes a sus emergencias, al contrario a ello se ahonda las imprudencias de los médicos, la negligencia para eximir a un paciente, y no ser atendido de forma legal y prudente, a realizar colas, madrugar por una cita médica, cuando debería ser más accesible sea para casos de emergencias o leves ambos tener la atención requerida y necesaria con personal total confianza y amabilidad.

Es por ello que se plasma la Ley mencionada para evidenciar si es aplicado o no, si es aplicado con total cumplimiento, ya que será de utilidad para demás desarrollos de investigaciones siendo complementado por esta Ley que requiere de más publicidad y respeto para el usuario que no conoce sus derechos como paciente, asimismo la interpretación adecuada por parte de los profesionales no solo de la rama de salud sino de Derecho.

Siendo así, este trabajo presenta los siguientes capítulos: El primer capítulo, desarrolla la situación problemática, planteamiento del problema y justificaciones; El segundo capítulo, vislumbra el marco teórico que respalda la investigación, incluyendo los antecedentes investigativos y un glosario de términos básicos; El tercer capítulo, comprende el marco metodológico de la investigación; y, El cuarto capítulo, comprende los resultados. Se presenta también, las conclusiones y las recomendaciones, así como las referencias bibliográficas suficientemente amplias. Al final, los aspectos complementarios traducidos en anexos.

## **CAPITULO I: EL PROBLEMA DE LA INVESTIGACION**

### **1.1. Planteamiento del problema**

A nivel internacional el marco normativo de la salud se conlleva en los acuerdos internacionales, siendo los países miembros de la ONU asumen un rol de resguardo de los Derechos de la salud, uno de los acuerdos creados es en el año 1984 en Ginebra (Suiza) la Organización Mundial de la Salud (OMS) que se encarga absolutamente de gestionar políticas de prevención, asimismo intervenir en la salud a nivel mundial. En el año 1902 se creó la (OPS) Organización Panamericana de Salud, dirigido por la Organización de los Estados Americanos (OEA), desde estas organizaciones se han iniciado conjuntos de normas internacionales para las demás fuentes de referencia con el fin de crear y aprobar diferentes normas del sector salud. (SUSALUD, 2016, p.16)

En el ámbito nacional respecto de la salud, la regulación gubernamental es una institución formal y cumple la función pública de restringir actividades de los agentes que participan en el mercado, de manera intencional, garantizando así el bien común. Se manifiesta en normas, leyes, reglamentos, decretos o resoluciones, que son de dominio público y obligatorio para todos los agentes, cuyo incumplimiento puede acarrear sanciones. Además, las normas buscan corregir problemas específicos que impiden el desarrollo de los mercados o producen resultados socialmente indeseables. En el Perú, en la esfera de derecho programático, se ha consolidado en SUSALUD el registro de todas las IPRESS, IAFAS y UGIPRESS, sobre las cuales se ejerce fiscalización a nivel nacional, a través de supervisiones de campo y seguimiento, monitoreo de la información y



vigilancia orientada a verificar el cumplimiento de la normativa relativa a las plataformas de atención.

El derecho de los pacientes a ser atendidos con pleno respeto a su dignidad e intimidad sin ningún tipo de discriminación es considerado por la Defensoría del Asegurado de EsSalud – DAE como uno de los más importantes derechos que tienen las personas que acuden a los diversos establecimientos de salud del país.

Ley 29414, (2015) respecto de esta disposición establece que como objeto de los Derechos de los usuarios a usar los servicios de salud, se considera tener el acceso a los servicios de salud, a la atención integral de la salud que comprende la promoción de la salud, la prevención de las enfermedades, tratamiento, recuperación y rehabilitación de la salud, así mismo como el acceso a la información y el consentimiento informado. Su aplicación es fundamental en los distintos tipos de centros de salud que existe pero en esta investigación nos referimos al hospital Amazonico del Distrito de Yarinococha siendo de incumplimiento en el año 2020 a razón de ser un año sin soluciones a los casos que se dieron por la Pandemia por la enfermedad COVID-19 ya que las personas al acceder al servicio de salud mencionado no había una correcta atención por parte del personal médico por solo tener dicha enfermedad y por no aglomerarse de personas que fue razón de atentados contra la vida, el cuerpo y salud de muchas personas.

A partir de ello se transgredía la aplicación de la Ley 29414 que y en consecuencia a ello hubo pérdidas de familias que tenían escasos recursos económicos no podían acudir a una clínica u optar por oxígeno fácilmente para que personas que lo necesitaban tuvieran de forma gratuita al contrario se beneficiaban onerosamente de ello, entonces no se habla de eficacia de la Ley al contrario siempre existe incumplimiento, vulneraciones y demás ineficacias que a pesar de alguna pandemia siempre va existir ello por razones de distinciones, discriminaciones o clase social.

La Salud es un asunto social, económico, político y sobre todo es un derecho humano fundamental. La desigualdad, pobreza, explotación, violencia e injusticia están a la raíz de la mala salud y de la muerte de los pobres marginados. La Salud

es reflejo del compromiso de una sociedad para tener equidad y justicia. La Salud y los derechos Humanos deberían prevalecer sobre los asuntos económicos y políticos.

El Ministerio de Salud establece que la calidad de atención corresponde a un conjunto de actividades que realizan los establecimientos de salud y los servicios médicos de apoyo en el proceso de atención, desde el punto de vista técnico y humano, para alcanzar los efectos deseados tanto por los proveedores como por los usuarios, en términos de seguridad, eficacia, eficiencia y satisfacción del usuario.

Por ello y muchas razones más se va dar a conocer mediante el instrumento utilizado en la investigación el trato humano y profesional que establecen en el hospital Amazónico de nuestro distrito de Yarinacocha, así mismo ver que tanto conocen los pacientes sus derechos y deberes respecto de su salud.

## **1.2. Formulación del problema de Investigación**

### **1.2.1. Problema general**

¿Qué relación existe entre aplicación de la Ley 29414 y el Derecho del paciente en el hospital amazónico del distrito Yarinacocha, provincia Coronel Portillo - Ucayali 2022?

### **1.2.2. Problemas específicos**

1. ¿Qué relación existe entre el Derecho al acceso a los Servicios de Salud y el Derecho del paciente en el hospital amazónico del distrito Yarinacocha, provincia Coronel Portillo - Ucayali 2022?

2. ¿Qué relación existe entre el acceso a la Información y el Derecho del paciente en el hospital amazónico del distrito Yarinacocha, provincia Coronel Portillo - Ucayali 2022?

3. ¿Qué relación existe entre la atención y recuperación de la salud y el Derecho del paciente en el hospital amazónico del distrito Yarinacocha, provincia Coronel Portillo - Ucayali 2022?

### **1.3. Formulación de Objetivos**

#### **1.3.1. Objetivo General**

Determinar la relación que existe entre aplicación de la Ley 29414 y el Derecho del paciente en el hospital amazónico del distrito Yarinacocha, provincia Coronel Portillo - Ucayali 2022.

#### **1.3.2. Objetivos Específicos**

1. Determinar la relación que existe entre el Derecho al acceso a los Servicios de Salud y el Derecho del paciente en el hospital amazónico del distrito Yarinacocha, provincia Coronel Portillo - Ucayali 2022.

2. Determinar la relación que existe entre el acceso a la Información y el Derecho del paciente en el hospital amazónico del distrito Yarinacocha, provincia Coronel Portillo - Ucayali 2022.

3. Determinar la relación que existe entre la atención y recuperación de la salud y el Derecho del paciente en el hospital amazónico del distrito Yarinacocha, provincia Coronel Portillo - Ucayali 2022

### **1.4. Justificación**

#### **1.4.1. Teórica**

Es importante revisar, actualizar y acrecentar los fundamentos teóricos para comprender la aplicación de la Ley 29414 y el Derecho del paciente en el hospital amazónico guiados por la Ley que establece los derechos de las personas usuarias de los servicios de salud y la Constitución siendo de mayor interés común la atención eficiente que debe brindar el hospital amazónico del distrito de Yarinacocha de la provincia de Coronel Portillo – Ucayali 2022.

#### **1.4.2. Practica**

El presente trabajo de investigación de aplicación de la Ley 29414 generó relevancia en todos los centros de salud que significó ser aplicada de forma legal y transparente lo cual acude la población para la atención y acceso a prevenir una enfermedad y ser tratado sin discriminación alguna, en tal sentido el Derecho del

paciente es muy poco considerado al no respetar ni cumplir con lo establecido en el hospital amazónico de nuestro Distrito de Yarinacocha.

### **1.4.3. Metodológica**

La investigación utilizada fue el método deductivo debido a que utilizamos principios generales para llegar a conclusiones específicas, de tipo aplicada, de nivel cuantitativo-correlacional, no experimental, que respaldan el proceso de la descripción del problema, relacionada a la aplicación de la Ley 29414 y el Derecho del paciente, para lograr los resultados, se utilizó como técnica la encuesta y el cuestionario como el instrumento, que lograron responder a los objetivos y a partir de ello generar conclusiones; de esta manera aportar y ser fuente de información a otras investigaciones similares a este estudio.

### **1.4.4. Social**

La presente investigación jurídica tuvo un impacto social en el hospital amazónico de nuestro distrito de Yarinacocha, esto quiere decir que el poder judicial y la comunidad de abogados litigantes, sobre todo en la población universitaria de la facultad de derecho, quiénes serán directamente bendecidos.

## **1.5. Delimitación del estudio**

### **1.5.1. Delimitación Espacial**

La investigación se realizó en el Hospital Amazónico del distrito de Yarinacocha de la Provincia de Coronel Portillo-Ucayali, ubicado en el Jirón Aguaytía, Pucallpa 25004.

### **1.5.2 Delimitación Temporal**

Se realizó en el primer semestre del año 2022, en los meses de enero hasta junio.

### **1.5.3 Delimitación Teórica**

Los elementos teóricos están alineados fundamentalmente a la Ley 29414 y Constitución Política del Perú.

## **1.6. Viabilidad del Estudio**

### **1.6.1. Técnica**

En la elaboración de este proyecto de tesis se han considerado todos los elementos necesarios para su desarrollo de acuerdo con lo establecido por la comisión de grados y títulos de la Universidad Privada de Pucallpa. La investigación se realizará en el Hospital Amazónico del distrito de Yarinacocha.

### **1.6.2. Ambiental**

Debido a su naturaleza de la investigación descriptiva, correlacional y netamente académica por los mismo generara el cuestionamiento de las actuaciones en los Centros de salud.

### **1.6.3. Financiera**

El presupuesto de la investigación y su financiamiento está debidamente garantizado por las investigadoras.

### **1.6.4. Social**

Se logró construir un equipo de trabajo debidamente implementado tanto a nivel teórico como metodológico, para que su colaboración sea lo más pertinente y eficiente posible, siendo ello los asesores, y asistentes que coadyuvaran en el desarrollo de la presente investigación.

## **CAPÍTULO II: MARCO TEÓRICO**

### **2.1. Antecedentes**

El presente proyecto de investigación jurídica versa sobre un tema que la doctrina y la jurisprudencia nacional, que aún no ha desarrollado suficientemente, por lo que se citó como investigaciones de tesis los siguientes:

#### **2.1.1. Internacionales**

Morales & Daza, (2016) En su artículo *“El deber de información al paciente, el consentimiento informado y el tratamiento ambulatorio en España”*. Concluye: El presente artículo se enfoca en tres conceptos: el deber de información al paciente, el consentimiento informado y el tratamiento ambulatorio. Conjugados todos, son una buena herramienta jurídica en este siglo XXI tanto para el paciente como para el médico, en el entendido de la Lex Artis como elemento jurídico para recurrir a los tribunales. (p.11)

Del Valle, (2019) En su artículo *“El derecho a la salud en Venezuela. Una mirada desde el enfoque de los Derechos Humanos”*. Concluye: Reflexionar sobre la realización efectiva del derecho a la salud en la Venezuela del siglo XXI, tomando como marco conceptual el enfoque de los derechos humanos. El análisis se focaliza en los cuatro criterios utilizados por el Comité de Derechos Económicos, Sociales y Culturales de las Naciones Unidas para examinar el cumplimiento de los derechos sociales: disponibilidad, accesibilidad, aceptabilidad y calidad.(s/p)

Rossini, (2018) En su trabajo *“Conocimiento y cumplimiento de los profesionales médicos del Derecho del paciente a la información sanitaria en la ciudad de Santa Fe (Argentina)”*. Concluye: Investigar el conocimiento de las regulaciones legales es invaluable para la realización apropiada del ejercicio de la medicina y desconocer las normativas pueden dar origen a un menoscabo de la relación médico- paciente y a la judicialización del acto médico.(p.ii)

Alba, (2016) En su artículo *“Derechos del paciente: especial referencia a la legislación ecuatoriana”* Concluye: Evidenciar los diferentes derechos que tiene el paciente en el sistema sanitario de la República del Ecuador. Son muchos los dilemas suscitados cuando un paciente rechaza un tratamiento médico, este planteamiento suele originar números inconvenientes no solo para los médicos, sino también, para el paciente y por extensión al juez de turno que le compete conocer el caso. De tal manera, que hablar de la negativa a recibir tratamiento médico suele ser un tema muy controvertido y de variadas opiniones.(s/p)

Calvo, (2016) En su trabajo *“La pedagogía hospitalaria: Atención al niño enfermo, hospitalizado y su Derecho”*. Concluye: Los cambios a lo largo de la historia de la educación han favorecido la atención al niño enfermo. En las siguientes líneas nos acercamos a la Pedagogía Hospitalaria, sus orígenes, objetivos, presente y futuro. La Pedagogía Hospitalaria está traspasando la zona pediátrica para dar una respuesta integral al paciente mejorando su calidad de vida.(s/p)

### **2.1.2 Nacional**

Bustos & Baldeón (2020) En su tesis *“Derechos al acceso de los servicios de salud y satisfacción del usuario externo, Hospital I EsSalud Tarma 2020”*. Concluye: es el derecho al acceso de los servicios de salud que ofrecen las Instituciones de Salud, así como en un plano práctico y subjetivo la necesaria aproximación a la consideración del referido derecho en términos de expectativas y percepciones para la satisfacción de necesidades por parte de quienes acuden a recibir el servicio de salud, o sea por los usuarios concurrentes.(p.v)

Ramirez, (2019) En su tesis “ *Análisis de las reclamaciones de los pacientes en el hospital de Vitarte- 2017*” Concluye: Analizar incidencia de reclamos de los pacientes recibidos por el Hospital de Vitarte 2017, los servicios con más reclamos, y cuál es el motivo; asimismo, los resultados de este trabajo evidenciará las deficiencias que presenta en las atenciones a los usuarios, debilidades que con trabajo se convertirán en oportunidades de mejorar en la calidad de atención. (p.VI)

García, (2020) En su artículo “*La protección del Derecho a la Salud: El caso Peruano*” Concluye: La protección del derecho a la salud busca hacer efectivo su acceso en condiciones de calidad, oportunidad, disponibilidad y aceptabilidad, tal como consagra el Derecho internacional.(p.79)

Ugarte, (2019) En su artículo “*Gobernaza y rectoría de la calidad en los servicios de salud en el Perú*”. Concluye: La ley de Aseguramiento Universal en Salud del 2009 propone garantizar para todos el derecho al acceso a servicios de salud con calidad, como parte del derecho a la salud en sentido amplio. Las limitaciones actuales obligan a redefinir el derecho de todas las personas al cuidado integral de su salud y la rectoría del Estado para garantizarlo.(p.296)

Mendoza, (2017) En su artículo “*Derechos y deberes de los ciudadanos: De los usuarios y de los trabajadores de salud*”.Concluye: son también ciudadanos, y que, en años recientes, se empieza a hacer visible que están expuestos, tanto a riesgos ocupacionales derivados de la bioseguridad y el estrés, como a ser objeto de violencia por parte de los familiares de los pacientes, en un ejercicio mal entendido de su creciente empoderamiento. (s/p)

### **2.1.3 Local**

Puelles (2017) En su tesis “*Percepción de la calidad de atención que brinda la enfermera (o) a los pacientes hospitalizados en el servicio de Medicina del hospital amazonico de Yarinacocha, 2017*”. Concluye: La Mayoría de pacientes hospitalizados perciben que la calidad de atención de enfermería en las dimensiones interpersonal y en entorno es medianamente favorable.(p.i)



## **2.2. Bases Teóricas**

### **Variable 1: Aplicación de la Ley 29414**

#### **Etimología**

Según la Rae, la palabra Ley proviene del latín “lex o legis” significa precepto dictado por autoridad competente en la cual se manda o prohíbe una situación en vía judicial y para el beneficio del pueblo. (s/p)

#### **Evolución histórica**

La crónica de la evolución de la salud en el Perú es la narración de la inestabilidad política, económica y administrativa, que, sin conseguir superar las inequidades existentes a partir de la colonia, ha intentado, sucesivamente, mejorar racionalmente las condiciones sanitarias poblacional peruana. La colaboración de economistas en la conducción de la administración social se ha hecho más evidente y, por ende, la existencia de epidemiólogos y planificadores en la salud pública. En el campo de la Salud Pública mundial las propuestas del Banco Mundial han desplazado a la Organización Mundial de la Salud.

#### **Teorías**

La discusión de los aspectos teóricos y políticos de la Salud Pública es el tema que tratan los tres primeros artículos:

❖ El primero, en que el Dr. Bustíos discute las tendencias actuales de la Salud Pública desde una perspectiva histórica, social y política.

❖ El segundo que presenta el punto de vista sobre la reforma de la salud en el Perú de los representantes de tres instituciones comprometidas en la teoría y práctica de la Salud Pública: el Ministerio de Salud, el Colegio Médico del Perú y la Academia Peruana de Salud.

❖ Finalmente, el tercero, la entrevista al director del Hospital de Caraz, en que da cuenta de una experiencia local de gestión de un servicio de Salud Pública. Los tres artículos brindan una variada gama de datos, ideas y propuestas de indudable valor para comprender la realidad sanitaria del país y sus opciones de propuestas viables. (Alarcón , 1998, s/p)

## **Definición**

**Aplicación** genera un resultado positivo tanto para las partes vinculadas como para el Estado, enfocado, no en un simple cumplimiento para una formalidad procesal, sino en busca de una verdadera solución a su conflicto. (Torres, 2020, p.29)

**Ley 29414**, Ley que establece los Derechos de los usuarios o pacientes de los servicios de salud, aprobada el 13 agosto de 2015 mediante Decreto Supremo N° 027-2015-SA donde se centra en los siguientes Derechos:

- ❖ Acceso a los servicios de salud
- ❖ Acceso a la información
- ❖ Atención y recuperación de salud
- ❖ Consentimiento informado

## **El derecho a la salud en la legislación peruana**

El derecho a la salud está identificado en el artículo 7º de la Constitución Política del Perú, dentro del capítulo relativo a los derechos sociales y económicos. El Estado establece la política nacional de salud y le compete al poder ejecutivo normar y supervisar su aplicación, diseñarla y conducirla en forma plural y descentralizada para facilitar a todos la entrada equitativa a los servicios de salud. Asimismo, vela en especial por la salud y estabilidad poblacional.

De acuerdo con la Ley Gral. de Salud, la responsabilidad del Estado en la provisión de servicios de salud pública es irrenunciable y es su deber intervenir en la provisión de servicios de atención médica con arreglo a principios de igualdad. Los individuos usuarias poseen derecho a reclamar que los servicios que se prestan para la atención de su salud cumplan con niveles de calidad aceptados en los métodos y prácticas expertos. (Hurtado & Tristán, 2002, p.31)

**Deberes, respecto a la protección, garantizar y respeto del derecho a la vida de los pacientes o personas usuarias de los servicios de salud, los siguientes:**

a) Deber de brindar atención inmediata, oportuna y adecuada; Significa que la atención que brindan los servicios de salud de emergencia públicos debe estar dirigida a dar una atención médica inmediata, oportuna y adecuada.

b) Deber de brindar atención con sentido humanitario y calidez humana; Significa que la atención que brindan los servicios de salud de emergencia públicos debe tener en cuenta que no están tratando con simples objetos o cosas inanimadas, están tratando con personas humanas, las cuales esperan que la atención médica sea brindada con alto sentido humanitario y bastante calidez humana.

c) Deber de brindar atención con la debida capacitación y entrenamiento; Significa que el personal médico, médico asistencial y personal administrativo esté debidamente capacitado en cuanto a conocimientos como en práctica, a fin de poder brindar una atención médica que tenga como finalidad asegurar la vida del paciente ante una situación de emergencia que pone su vida en un riesgo inminente de muerte.

d) Deber de asegurar la vida del paciente en todo momento; Significa que los servicios de salud de emergencia públicos tienen el deber fundamental de proteger y resguardar la vida del paciente en todo momento cuando se suscite una situación de emergencia que está poniendo su vida en peligro de muerte.

e) Deber de adoptar todas las medidas técnicas y administrativas para asegurar la vida del paciente; Significa que los métodos de intervención y tratamiento de las situaciones de emergencia que ponen en riesgo inminente de muerte la vida de la persona humana en los servicios de emergencia públicos deben ser los más idóneos y de calidad para asegurar y resguardar la vida del paciente. (Prias, 2019, p.p.p.96-97-98)

### **La calidad como elemento esencial del derecho a servicios de salud centrados en la persona**

La Organización Mundial de la Salud (OMS), señala que la calidad de la asistencia sanitaria es asegurar que cada persona reciba el conjunto de servicios diagnósticos y terapéuticos más adecuado para conseguir una atención óptima, teniendo en cuenta todos los factores y conocimientos del paciente y de la sociedad. Sus características esenciales son:

- Alto nivel de excelencia profesional.
- Uso eficiente de los recursos.
- Mínimo riesgo para el paciente.
- Alto grado de satisfacción del paciente.
- Valoración del impacto final en la salud.

Avedis Donabedian, uno de los principales estudiosos que han aportado a la calidad en salud, la define así: La calidad de la atención consiste en la aplicación de la ciencia y la tecnología médicas en una forma que maximice sus beneficios para la salud sin aumentar en forma proporcional sus riesgos. El grado de calidad es por consiguiente la medida en que se espera que la atención suministrada logre el equilibrio más favorable de riesgos y beneficios.

Asimismo, define la gestión de la calidad como el proceso de producción de un servicio de salud de acuerdo con los estándares previstos, garantizando la más alta eficiencia en el uso de los recursos, produciendo el menor riesgo posible para el usuario y procurando obtener el objetivo deseado y a la vez su máxima satisfacción. (Ugarte, 2019, s/p)

### **Ley Nº 26842 la Ley General de Salud**

Establece que la salud es condición indispensable del desarrollo humano y medio fundamental para alcanzar el bienestar individual y colectivo, indica que la protección de la salud es de interés público. Por tanto, es responsabilidad del Estado regularla, vigilarla y promoverla, indica también que el derecho a la protección de la salud es irrenunciable. En su artículo 1º reconoce el acceso libre de toda persona a las prestaciones de salud. Sin embargo, hace una cuestionable diferencia entre la salud pública y la salud individual, entendida como servicios de atención médica. Así, mientras la provisión de servicios de salud pública es responsabilidad primaria del Estado, la responsabilidad en materia de salud individual es compartida por el individuo, la sociedad y el Estado.

El Estado solo promueve condiciones pero no garantiza el acceso universal a la provisión de servicios de salud Es de interés público la provisión de servicios de salud, cualquiera sea la persona o institución que los provea. Es responsabilidad

del Estado promover las condiciones que garanticen una adecuada cobertura de prestaciones de salud a la población, en términos socialmente aceptables de seguridad, oportunidad y calidad. Es irrenunciable la responsabilidad del Estado en la provisión de servicios de salud pública. El Estado interviene en la provisión de servicios de atención médica con arreglo a principios de equidad. (Dongo, 2018,p.12)

### **Ley N°29414, Ley de los Derechos de las personas usuarias de los servicios de salud:**

Por medio de Ley N° 29414, Ley que Instituye los Derechos de los individuos Usuarias de los Servicios de Salud, se modificó diferentes artículos de la Ley N° 26842, Ley General de Salud, entre ellos el artículo 15, referido a los derechos de los individuos usuarias en los servicios de salud, estableciendo los derechos involucrados al ingreso a los servicios de salud, la entrada a la información correcta y adecuada en calidad de paciente, a la atención y recuperación de la salud con pleno respeto a la dignidad e intimidad, y al consentimiento comunicado, independiente y voluntario para el método o procedimiento en salud, no excluyendo a los otros derechos identificados en otras leyes, o los que la Constitución Política del Estado asegura. (Ibídem, 2018,p.13)

### **Derechos de la persona usuaria de los servicios de salud**

Según SUSALUD, (2016)

#### **1. Derecho al acceso a los Servicios de Salud**

- A la atención de emergencia, sin condicionamiento a la presentación de documento alguno.
- A la libre elección del médico o IPRESS.
- A recibir atención con libertad de juicio clínico.
- A una segunda opinión médica. (p.09)

#### **2. Acceso a la Información**

- A ser informado oportuna y adecuadamente de sus derechos en calidad de persona usuaria.
- A conocer el nombre del médico responsable de su atención , así como de los profesionales a cargo de los procedimientos.

- A recibir información necesaria y suficiente, con amabilidad y respecto, sobre las condiciones para el uso de los servicios de salud ,previo a recibir la atención.
- Derecho a ser informado sobre la condición experimental de productos o procedimientos, así como de sus riesgos y efectos secundarios.(p.10)

### **3. Atención y recuperación de la salud**

- A ser atendido por personal de la salud autorizados por la normatividad vigente
- A ser atendido con pleno respeto a su dignidad e intimidad, buen trato y sin discriminación.
- A recibir tratamientos científicamente comprobados o con reacciones adversas y efectos colaterales advertidos.
- A su seguridad personal, a no ser perturbado o expuesto al peligro por personas ajenas a la IPRESS.
- A autorizar la presencia de terceros en el examen médico o cirugía , previa conformidad del médico tratante.
- Al respeto del proceso natural de su muerte como consecuencia del estado terminal de la enfermedad.(p.11)

### **4. Consentimiento Informado.**

Al consentimiento informado por escrito en los siguientes casos:

- Cuando se trate de pruebas riesgosas, intervenciones quirúrgicas , anticoncepción quirúrgica o procedimientos que puedan afectar su integridad , salvo caso de emergencia.
- Cuando se trate de exploración, tratamiento o exhibición de imágenes con fines docentes.
- Antes de ser incluido en un estudio de investigación científica.
- Cuando reciba la aplicación de productos o procedimientos en investigación.
- Cuando haya tomado la decisión de negarse a recibir continuar el tratamiento, salvo cuando se ponga en riesgo su vida o la salud pública.
- Cuando el paciente reciba cuidados paliativos.(p.12)

## **Dimensiones de Aplicación de la Ley 29414**

### **a)Dimensión uno: Derecho al acceso a los Servicios de Salud**

Tienes derecho a recibir atención médica adecuada y oportuna, así como atención por emergencia sin exigirte antes documento o pago alguno (Arias, 2015)

❖ **Indicadores de la dimensión uno: Derecho al acceso a los Servicios de Salud**

- ✓ **Atención en emergencia:** Una emergencia es una situación crítica de riesgo evidente para la vida del paciente y que necesita una actuación instantánea. (Rioja Salud, s/f)
  
- ✓ **Acceso a medicamentos:** al proceso de verificación de la obtención de un fármaco por un paciente, libre de varios componentes que tienen la posibilidad de perjudicar el proceso, dicho fármaco debería ser prescrito por un profesional de la salud autorizado. (Oscanoa, 2012,s/p)
  
- ✓ **Elegir libremente a su médico:** Todo paciente tiene derecho a la independiente elección de doctor, y además el sitio donde se lleva a cabo este derecho de los habitantes es en el interior de Salud. (Tarinás, 2020,s/p)

**b) Dimensión dos: Acceso a la Información**

Tienes derecho a recibir información clara y comprensible sobre los servicios, traslados, reglamentos del nosocomio y a conocer el nombre del doctor y personal que te atiende. (Arias, 2015,s/p)

❖ **Indicadores de la dimensión dos:**

- ✓ **A ser informado de sus derechos:** Finalmente, agrega que los gobiernos tienen el deber de adoptar mecanismos para que las personas tengan acceso a sistemas de información sobre los servicios de salud. (Ruiz, 2014, p.40)
  
- ✓ **El nombre del médico de su atención:** Es el derecho a que se le asigne un doctor, cuyo nombre debería ser puesto en su entendimiento, que va a ser su interlocutor primordial con los accesorios asistenciales. (OCU, 2019,s/p)

- ✓ **Decidir su retiro voluntario:** es un acto legítimo que en la mayoría de los casos no presenta mayor problema. (UNITECO, 2019, s/p)

### **c) Dimensión tres: Atención y recuperación de la salud**

En la atención médica, incluye las ocupaciones del paciente al buscar y realizar la ayuda y las ocupaciones del facultativo al hacer el diagnóstico y recomendar o llevar a cabo un procedimiento. (Oscanoa, 2012, s/p)

#### **❖ Indicadores de la dimensión tres: Atención y recuperación de la salud**

- ✓ **Atención con trato digno:** La importancia del trato humanizado hacia las personas que acuden a los establecimientos de salud, entendiendo que todos merecemos respeto, tal como lo explicita la Ley N°29414 que establece los derechos de los pacientes. (EsSalud, 2014,s/p)
- ✓ **Tratamiento adecuado:** Dar un trato respetuoso, digno y sin discriminación al personal médico, administrativo, asistencial y de soporte. (Garay, 2017,s/p)
- ✓ **Guardar silencio de la condición médica:** el secreto profesional de los profesionales sanitarios se reconoce como un deber explícito en las normas deontológicas de la profesión, siempre que su ejercicio no afecte a terceros. (Taquechell, 2007,s/p)

## **Variable 2: Derecho del paciente**

### **Etimología**

“Paciente Proviene del término “patiens” que significa sufriente o sufrido, persona que sufre de dolor y malestar que solicita asistencia médica y es sometido a cuidados profesionales para la mejoría de su salud”. (Rae, 2020, s/p)

### **Historia**

Se originaron gradualmente a partir de las ideas del liberalismo político (se valoró fuertemente el principio de autonomía), el movimiento en pro de los derechos civiles, el desarrollo de la democracia participativa, el progreso, desde mediados del siglo XX a nuestros días, del derecho internacional de derechos humanos, la doctrina de los derechos personalísimos, el auge de la Bioética y otras razones



(cambios sociales, políticos, culturales y económicos); todo ello confluyó para que se tuviera en cuenta la necesidad de formular los derechos de los pacientes. Derechos que se fundan en los derechos humanos fundamentales de la persona humana: dignidad y libertad, en igualdad. (Garay, 2017, s/p)

### **Teorías**

**Teoría utilitarista;** la posición asumida por el profesor (Kymlicka, 1995), según la cual el utilitarismo ha interpretado de manera indebida el presupuesto de igual consideración a los intereses de cada persona, acción que tiene como resultado, que algunas personas nos sean tratadas como iguales, sino como medios para lograr los fines de otras personas. Así las cosas, el utilitarismo puede clasificarse como movimiento político de la mayoría, hecho que sin duda puede parecer atractivo, para atacar a quienes mantienen privilegios injustos a costa de muchas personas. No obstante, este tipo de posiciones totalizantes tiene un efecto negativo respecto al reconocimiento del ser humano como sujeto autónomo. De esta manera, su cosmovisión, proyecto de vida, creencias, ideología, etc., estaría sujeta a la posición dominante de la mayoría. (Ruiz, 2014, p.77)

**Teoría liberal;** Pero el liberalismo igualitario no se basa de manera exclusiva en la teoría de la justicia de Rawls. Dentro de esa misma corriente de pensamiento, Ronald Dworkin propone correcciones a tal teoría que consideramos pertinente revisar. Estas modificaciones tienen fundamento en que para este autor la teoría propuesta por Rawls, (i) es insensible a las dotaciones propias de cada persona y; (ii) no es sensible a las ambiciones propias del individuo. (Ibídem,2014, p.80)

**Teoría comunitarista;** En síntesis, consideramos que el comunitarismo brinda importantes herramientas para la conceptualización del derecho a la salud, desde una perspectiva que integre a diferentes sectores de la sociedad como interlocutores válidos. De la misma manera, evidenciamos que es una respuesta importante a las teorías liberales que asignan una importancia, fuertemente cuestionada, a algunos tipos de bienes e incluso crítica la posibilidad que tiene el esquema liberal y libertario para legitimar la apropiación ilimitada de recursos, o el intercambio de bienes a partir del uso del dinero. Sin embargo, una crítica que podría efectuarse contra el comunitarismo es la falta de una postura decidida para

la repartición de bienes, o la superación de las condiciones que generan enfermedad o que no permiten la construcción de un derecho a la salud. (Ibidem, 2014, p.89)

### **Definición**

**Derecho del paciente;** son derechos subjetivos de la persona humana relacionados con su estado de salud-enfermedad. Se trata del ser humano en su condición de paciente que necesita sean respetados sus derechos humanos fundamentales: a la vida, a la salud, a la integridad física, a la dignidad, a la libertad, a la información, a la identidad, a la intimidad, a la confidencialidad, al consentimiento informado, a la verdad, a una muerte digna y otros.

### **La salud como derecho**

Los derechos humanos han recibido diversas denominaciones a través del tiempo: derechos del hombre, garantías individuales o sociales, derechos naturales, derechos innatos, derechos esenciales, libertades públicas, derechos de la persona humana, derechos públicos subjetivos y derechos fundamentales. Los derechos se singularizan de acuerdo con sus principios: universalidad, historicidad, progresividad, aspecto protector, indivisibilidad y eficacia directa. La Declaración Universal de los Derechos Humanos reconoce que: Toda persona tiene derecho a un nivel de vida adecuado que le asegure, así como a su familia, la salud y bienestar, y en especial la alimentación, el vestido, la vivienda, la asistencia médica y los servicios sociales necesario. El Pacto Internacional de Derechos Económicos, Sociales y Culturales, señala el derecho de toda persona al disfrute del más alto nivel posible de salud física y mental. Alcántara sostiene que la salud es un hecho social tanto material como inmaterial, por ello, es multidimensional y multicausal, desbordando así la competencia médica. (Quijano & Munares, 2016, s/p)

### **El paciente como sujeto de la atención médica**

El paciente es la persona del derecho a la salud. Es el sujeto que el médico y los demás profesionales de la salud prestan su atención y cuidados para que recupere la salud perdida o, al menos y cuando ello es imposible, pueda aliviar su mal. El paciente es así el centro y el eje de la actividad médica. Los derechos y los deberes son correlativos. Al derecho subjetivo de un sujeto corresponde el deber

de otro u otros sujetos con quienes el primero se relaciona en sociedad. Es el caso de los pacientes y de los médicos donde al derecho de uno corresponde el correlativo deber del otro.

**Los pacientes tienen derecho a:**

1. Una atención médica de excelencia, con calidad y seguridad, debiendo ser tratados con respeto y dignidad.
2. Recibir atención de salud sin ninguna discriminación.
3. Elegir libremente su médico. El paciente tiene derecho a solicitar una segunda opinión médica.
4. Conocer la identidad del personal que lo atiende.
5. Un trato digno.
6. Ser atendidos en un lugar que les garantice privacidad.
7. Aprobar o negar cualquier procedimiento luego de recibir la información suficiente para tomar una decisión. Su autorización quedará registrada en la histórica clínica a través de un documento firmado conocido como "Consentimiento Informado".
8. Aceptar o negarse a participar en investigación médica o en la enseñanza de la medicina.
9. Recibir información detallada sobre su persona y sobre los registros en su historial médico.
10. Que todos los profesionales de salud guarden sigilo respecto a su estado de salud, condición médica, diagnóstico y tratamiento. La información confidencial sólo se dará a conocer si el paciente da expresamente su consentimiento.
11. Recibir visita y acompañamiento de acuerdo con los horarios establecidos y a su condición clínica durante su hospitalización.
12. Recibir alivio del dolor de acuerdo con sus circunstancias personales.
13. Que el momento terminal de su vida sea manejado con toda dignidad y respeto a su persona.
14. Recibir la asistencia espiritual que soliciten, inclusive con un representante de su religión. La institución respeta los valores y creencias personales.
15. Presentar sus reclamos y sugerencias, y a recibir respuesta escrita a los mismos.

16. Recibir información sobre donación de órganos y otros tejidos, siguiendo la normativa legal vigente, respetando y apoyando la decisión del paciente y de la familia. (CLÍNICA ANGLO AMERICANA, 2018, s/p)

### **Deberes del paciente**

- Cumplir con el tratamiento recomendado. Asumir responsabilidad por las consecuencias si se rehúsa a hacerlo.
- Brindar información veraz y exacta sobre sus antecedentes clínicos, enfermedades, identidad y dirección.
- Dar un trato respetuoso, digno y sin discriminación al personal médico, administrativo, asistencial y de soporte.
- Cumplir con el pago de los servicios médicos recibidos.
- Informarse acerca de los horarios de atención y los procesos de canalización de sugerencias y reclamos.
- Dirigirse con respeto a las personas, sean pacientes o personal de la Clínica y respetar sus normas vigentes establecidas.
- Cuidar y hacer buen uso de las instalaciones del establecimiento de salud.
- Informar de inmediato los efectos adversos que causen los medicamentos recetados.
- Colaborar en casos de emergencia siguiendo las recomendaciones del personal de salud (Flint, 2018, s/p)

### **Hospital Amzónico**

En la actualidad el Hospital Amazónico de Yarinacocha es un órgano desconcentrado de la Dirección de Red de Salud Federico Basadre / Yarinacocha, del segundo nivel de atención, sexto nivel de complejidad, Categoría II-2, aprobado el 17 de Febrero del 2005, mediante Resolución Directoral N° 066-05-GRU-DRSU-OAL, estando dentro de sus competencias el desarrollar Programas de Atención Integral de Salud por Etapas de Vida y cumplir con los procesos de Referencia y Contrarreferencia para la continuación de las necesidades de salud de la población. Cuyas funciones de organización se encuentran contenidas en el Reglamento de Organización y Funciones, aprobado la Ordenanza Regional N° 018-2005-GRU/CR, con fecha 28 de Octubre del 2005 el mismo que tiene por objeto establecer la organización del Hospital para contribuir al logro de su misión y

objetivos, precisando su naturaleza, los objetivos funcionales generales, la estructura orgánica, los objetivos funcionales de los órganos que lo conforman, así como las relaciones interinstitucionales, régimen laboral, régimen económico y otras disposiciones pertinentes en concordancia con lo dispuesto en la Ley N°27657- Ley del Ministerio de Salud y su Reglamento. (H.A., 2019, s/p)

### **Riesgos advertidos en el hospital amazónico de yarinacocha:**

De acuerdo a la Contraloría General de la República, 2018

#### **En consulta externa**

➤ No cumple con publicar el horario de atención y la relación de pacientes citados en el día, tampoco inicia puntualmente la atención, este hecho genera riesgo de demora en la atención médica, congestionamiento y pérdida de tiempo de los pacientes.

➤ No cuenta con personal de salud en la cantidad requerida según la categoría del establecimiento, toda vez que no cuenta con el servicio de Anestesiología, Neurología, Endocrinología, y Oncología; lo que conlleva el riesgo de que los pacientes no reciban un diagnóstico y tratamiento oportuno.

➤ No cuenta con servicios higiénicos públicos en buen estado, tampoco cuenta con baños para personas discapacitadas y/o gestantes; esto representa el riesgo de no exista calidad de atención para los pacientes y/o usuarios, así como también que el usuario discapacitado no tenga las facilidades para el uso de los servicios higiénicos.

#### **En emergencia**

➤ No cuenta con el equipo profesional de salud en la cantidad requerida según la categoría del establecimiento, toda vez que no cuenta con Médico Emergenciólogo, Pediatra, Gineco-obstetra, Anestesiólogo, Cardiólogo, Cirujano de Tórax, Traumatólogo; lo que genera el riesgo de que no se brinde una atención oportuna en diagnóstico y tratamiento.

➤ Se evidenció que el área de emergencia cuenta con material médico insuficiente para la atención de los pacientes; asimismo, no cuenta con equipos biomédicos como: analizador de gases y electrolitos portátil, aspirador de secreciones neonatal, monitor de funciones vitales de 06 parámetros, entre otros. Este hecho genera el riesgo de que no se brinde una adecuada y oportuna atención de los pacientes en situación de emergencia, lo que puede empeorar su estado de salud y/o riesgo de pérdida de vida.

### **En farmacia**

➤ Se advierte que existe desabastecimiento de medicamentos, por problemas en la adquisición por parte del hospital; este hecho genera el riesgo de que se afecte el derecho de los ciudadanos de obtener oportunamente, medicamentos necesarios para prevenir, promover, conservar o restablecer su salud.

➤ Se evidencia que el almacén del Hospital Amazónico tiene un inadecuado almacenamiento de productos, además no cuenta con cámara de refrigeración y con un sistema de climatización para la adecuada conservación de los productos farmacéuticos. Todo lo expuesto genera el riesgo de que se altere las propiedades terapéuticas de los medicamentos y sean proveídos a los pacientes sin los estándares de calidad normativos exigidos por la DIGEMID.

### **En patología clínica (Laboratorio)**

➤ Se advierte que esta unidad no cuenta con personal suficiente para la atención; además, no realiza procedimientos mínimos, como por ejemplo, pruebas inmunológicas, hematológicas, bioquímicas y otras, que ayuden al diagnóstico en los pacientes; todo esto conlleva el riesgo en la calidad de atención, de no realizar los exámenes necesarios para establecer la situación del paciente.

➤ Se advierte que existen equipos que se encuentran inoperativos y no se cuenta con algunos equipos básicos para los exámenes de inmunología; este hecho genera el riesgo de que no se asegure la calidad en el procesamiento de las muestras en la unidad de Patología Clínica, causando afectación en la salud de los pacientes.

### **En diagnóstico por imágenes**

- Se evidenció que dicho hospital no cuenta con la totalidad de los ambientes requeridos para la prestación del servicio, como por ejemplo, salas de Radiología Especializada Digital, de Ecografía de Emergencia, Mamografía, Densitometría ósea, Tomografía, entre otras. Tampoco cuenta con el equipamiento necesario para su funcionamiento; todo ello conlleva el riesgo de falta de atención, diagnóstico y tratamiento oportuno a los pacientes.
  
- Cuenta con equipos inoperativos y en mal estado de conservación por falta de mantenimiento; lo que genera el riesgo de deterioro e inoperatividad del equipamiento médico.
  
- No cuenta con licencia vigente de autorización de funcionamiento otorgado por la Oficina Técnica de Autoridad Nacional (OTAN), generando el riesgo de afectar la salud del personal, pacientes y público por exposición a radiaciones ionizantes

### **Informe de evaluación de implementación del Hospital Amazónico de 2020:** Según la DIRESA, 2021;

Durante el periodo del 2020 se viene atravesando la pandemia de Coronavirus, haciendo cambios fundamentales y sobre todo en el sistema de prestación de servicios que de un proceso presencial cambio a un sistema virtual a travez de la tele consulta. Se optó por restringir los consultorios externos, a la vez se ha reforzado el servicio de emergencia al hacer la entrega de medicamentos por un nuevo módulo de atención de farmacia. (p.2)

### **Actividades Operativas**

El análisis respecto de los costos que cuenta el Hospital Amazónico considerando a la estructura orgánica, los logros obtemidos no fueron los esperados ni los programados, debido a la conyuntura de la pandemia del COVID-19 y la declaración de emergencia sanitaria, se tuvo que acudir a contratar mas personal asistencial en la modalidad CAS COVID por la fuente de financiamiento Recursos Ordinarios, para que el Hospital pueda atender las necesidades mínimas de los pacientes infectados por el coronavirus. (p.2)

## **Análisis Contextual**

En el factor económico, debido a la enfermedad del Covid-19, el Hospital Amazónico tuvo que afrontar con el sin numero de pacientes, asimismo el personal de salud, debido a ello es que el ministerio de economía y finanzas dispone que el presupuesto del hospital sea orientado hacia gastos de actividad para afrontar la pandemia como son la adquisición de oxígeno medicinal, medicamentos, insumos médicos y equipos de protección personal. (p.7)

### **Dimensiones de Derecho del paciente**

#### **a) Dimensión uno: Calidad de atención médica.**

El conjunto de servicios diagnósticos y terapéuticos más adecuados para conseguir una atención sanitaria óptima, teniendo en cuenta todos los factores y conocimientos del paciente y del servicio médico, logrando, un resultado con el mínimo riesgo de efectos, y la máxima satisfacción del paciente. (Puelles, 2017, p.13)

#### **❖ Indicadores de la dimensión uno: Calidad de atención médica**

- ✓ **Actividad de los servicios médicos:** en la atención médica, incluye las actividades del paciente al buscar y llevar a cabo la asistencia y las actividades del facultativo al hacer el diagnóstico y recomendar o ejecutar un tratamiento. (Oscanoa, 2012,s/p)
- ✓ **Desempeño médico:** Calidad en salud como una cultura organizacional dirigida a ofrecer una respuesta efectiva a las situaciones de salud, con enfoque preventivo y participación intersectorial. (Mejías S & Borgues, 2020,s/p)
- ✓ **Satisfacción al usuario:** se ve reflejada cuando sus expectativas fueron alcanzadas o superadas por lo brindado por los servicios de salud. (Febres& Mercado, 2020, s/p)

#### **b) Dimensión dos: Prevención de enfermedades.**

Implica promover la salud, así como diagnosticar y tratar oportunamente a un enfermo, también rehabilitarlo y evitar complicaciones o secuelas de su



padecimiento, mediante sus diferentes niveles de intervención. (Redondo, 2004, p.7)

#### ❖ **Indicadores de la dimensión dos: Prevención de enfermedades**

**Reducir factores de riesgo:** Medidas orientadas a evitar, retardar o reducir la aparición de las secuelas de una enfermedad o problema de salud. (Ibídem, 2004, p.10)

- ✓ **Minimizar las consecuencias:** La minimización suele asociarse a una reducción, ya sea física o simbólica. (Pérez& Gardey, 2008,s/p)
- ✓ **Controlar las causas:** es la urgencia desmedida de una persona por controlar aquello que le rodea, por ejercer un poder sobre todo lo que ocurre y actuar ante esas consecuencias. (Ugarte, 2019,s/p)

#### **c) Dimensión tres: Acceso a tratamiento médico**

El acceso a la salud consiste en cuatro elementos clave: la no discriminación, la accesibilidad física, la accesibilidad económica y la accesibilidad de la información. Las instalaciones y servicios de salud deben ser accesibles a todos, especialmente a los más vulnerables, sin discriminación de ningún tipo. (Zárate, 2003, s/p)

#### ❖ **Indicadores de la dimensión tres: Acceso a tratamiento médico**

- ✓ **Decisión propia:** es una determinación o resolución que se toma sobre una determinada cosa. Por lo general la decisión supone un comienzo o poner fin a una situación. (Pérez & Merino, 2022)
- ✓ **Alivio de dolor:** Alivio del dolor, garantiza una adecuada asistencia sanitaria que no puede dejar de lado un tema tan importante como es el tratamiento del dolor. (Rodriguez, 2015, s/p)
- ✓ **Identificar la enfermedad:** Brindar información veraz y exacta sobre sus antecedentes clínicos, enfermedades, identidad y dirección. (Flint, 2018, s/p)

### **2.3. Definición de terminos Básicos**

**Derecho:** Conjunto de normas generales que se dictan para solucionar cualquier conflicto de relevancia jurídica, con el fin de regular la convivencia entre los miembros de esa sociedad y de estos con el Estado. (Morales, 2021, s/p)

**Salud:** Salud es un estado de bienestar físico, mental y social y la capacidad para funcionar y no meramente la ausencia de enfermedad o incapacidad". (Lapategui, 2000, s/p)

**Paciente:** El término suele utilizarse para nombrar a la persona que padece físicamente y que, por lo tanto, se encuentra bajo atención médica. (Pérez & Merino, 2013, s/p)

**Tratamiento:** Conjunto de medios que se emplean para curar o aliviar una enfermedad. (Rae, 2020, s/p)

**Derecho de paciente:** Los derechos de los pacientes son derechos subjetivos de la persona humana relacionados con su estado de salud-enfermedad. (Garay, 2017, s/p)

**Atención médica:** significa que todos los servicios de la medicina científica moderna pueden ser aplicados a las necesidades de salud de todas las personas. (Newman, s/f,s/p)

**Atención al paciente:** La atención al paciente se refiere a la prevención, tratamiento y manejo de enfermedades y la preservación del bienestar físico y mental a través de los servicios ofrecidos por profesionales de la salud. (Llordachs, 2020,s/p)

**Servicios de salud:** son aquellas prestaciones que brindan asistencia sanitaria. (Pérez & Merino, 2013, s/p)

### **2.4. Formulación de Hipótesis**

#### **2.4.1. Hipótesis General**

Existe relación significativa entre la aplicación de la Ley 29414 y el Derecho del paciente en el hospital amazónico del distrito Yarinacocha, provincia Coronel Portillo - Ucayali 2022.

## 2.4.2. Hipótesis Específicas

1. Existe relación significativa entre el Derecho al acceso a los Servicios de Salud y el Derecho del paciente en el hospital amazónico del distrito Yarinacocha, provincia Coronel Portillo - Ucayali 2022.

2. Existe relación significativa entre el acceso a la Información y el Derecho del paciente en el hospital amazónico del distrito Yarinacocha, provincia Coronel Portillo - Ucayali 2022.

3. Existe relación significativa entre la atención y recuperación de la salud y el Derecho del paciente en el hospital amazónico del distrito Yarinacocha, provincia Coronel Portillo - Ucayali 2022.

## 2.5. Variables

### 2.5.1. Definición conceptual de la variable

**Aplicación de la Ley 29414:** Es parte de las actividades organizadas para el mejoramiento de la calidad de los servicios, centrado en las personas y teniendo en cuenta sus derechos y deberes. (EsSalud, 2014, s/p)

**Derecho del paciente:** Los derechos en salud son un conjunto de principios y normas que promueven el acceso a los servicios de salud, a la atención integral de la salud, la prevención de enfermedades, el tratamiento, recuperación y rehabilitación de la salud; así como, al acceso a la información y el consentimiento informado. (Arias, 2015,s/p)

### 2.5.2. Definición operacional de la variable

**Aplicación de la Ley 29414:** Esta ley viene a fortalecer el eje principal de la salud pública en nuestro país: los usuarios, es decir la iniciativa legal resguarda principios básicos de atención en salud, disposiciones que se aplicarán tanto en el sector público como privado. (Alarcón, 1998, s/p)

**Derecho del paciente:** Significa que al enfermo le asiste el derecho de estar informado sobre la prescripción de medicamentos y las decisiones terapéuticas tomadas por el juicio del médico. (Zárate, 2003, s/p)

### 2.5.3. Operacionalización de la variable

#### Variable 1: Aplicación de la Ley 29414

Dimensiones	Indicadores	N°	Ítems	Escala de medición
			Contenido	
Derecho al acceso a los Servicios de Salud	Atención en emergencia	1	¿Cree que el acceso a los servicios de salud es aplicable en la atención de emergencia?	<b>1.Nunca</b> <b>2.Casi Nunca</b> <b>3.A veces</b> <b>4.Casi siempre</b> <b>5.Siempre</b>
	Acceso a medicamentos	2	¿Considera el acceso de medicamentos un Derecho de la salud?	
	Elegir libremente a su médico	3	¿Para usted se cumple el derecho de elegir libremente a su médico?	
Acceso a la Información	A ser informado de sus derechos	4	¿Considera al ser informado de sus derechos se cumple la Ley 29414?	
	El nombre del médico de su atención.	5	¿Para usted el nombre de su médico de atención realiza una información adecuada?	
	Decidir su retiro voluntario	6	¿Cree que una mala atención puede decidir sobre su retiro voluntario?	
Atención y recuperación de la salud	Atención con trato digno	7	¿Cree que la atención con trato digno ayuda para su recuperación?	
	Tratamiento adecuado	8	¿Cree usted que el tratamiento adecuado depende para su recuperación?	
	Guardar silencio de la condición médica	9	¿Para usted el médico debe guardar silencio sobre su condición médica?	

## Variable 2: Derecho del paciente

Dimensiones	Indicadores	N°	Ítems	Escala de medición
			Contenido	
Calidad de atención médica.	Actividad de los servicios médicos	10	¿Cree que la actividad de los servicios médicos genera una buena atención?	<b>1.Nunca</b> <b>2.Casi Nunca</b> <b>3.A veces</b> <b>4.Casi siempre</b> <b>5.Siempre</b>
	Desempeño médico	11	¿Considera que el desempeño médico es parte de derecho del paciente?	
	Satisfacción al usuario	12	¿Cree qué satisfacer al usuario es brindar una buena calidad de atención?	
Prevención de enfermedades.	Reducir factores de riesgo	13	¿Cree que al acudir al centro de salud se reduce factores de riesgo?	
	Minimizar las consecuencias	14	¿Usted cree que minimizar consecuencias es prevenir las enfermedades?	
	Controlar las causas	15	¿Considera que controlar las causas es recomendable?	
Acceso a tratamiento médico.	Decisión propia	16	¿Cree que un tratamiento médico es por decisión propia?	
	Alivio de dolor	17	¿Considera que alivia el dolor el tratamiento médico adecuado?	
	Identificar la enfermedad	18	¿Para usted identificar la enfermedad es rol del médico?	

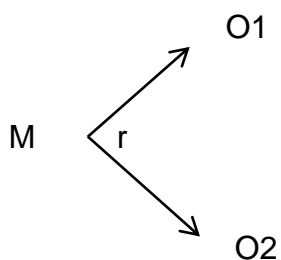
## CAPITULO III: METODOLOGÍA

### 3.1. Diseño de la investigación

La presente investigación es de diseño descriptivo correlacional, porque permite medir, evaluar o recolectar datos sobre las variables, dimensiones o componentes cuyo propósito es explicar el índice y el grado de correlación entre dos o más conceptos, así lo indica. (Hernández, Fernández, & Baptista, 2014)

El tipo de investigación es aplicada, según su finalidad, en tanto tiene por objetivo de modificar la realidad, ser práctica y aplicar mediadas en las ciencias naturales. Este tipo de investigación busca mejorar la realidad existente, pero no mediante la búsqueda de conocimientos sobre algún objeto, sino mediante una acción que modifica el entorno, en este tipo de estudio la línea de investigación tiene el conocimiento suficiente, pero que en esta oportunidad se busca mejorar parte de la realidad existente, para ello es necesario un plan de acción con los recursos financieros y logísticos que permita llevarla a cabo. (Sanchez, 2019, p.130)

En este caso el propósito fue determinar la relación que la aplicación de la Ley 29414 y el Derecho del paciente en el hospital amazónico del distrito Yarinacocha, provincia Coronel Portillo - Ucayali 2022.



Donde:

M: Médicos, pacientes, y abogados litigantes.

O1: Aplicación de la Ley 29414

O2: Derecho del paciente

r: Relación

### **3.2. Población y muestra**

#### **3.2.1. Población**

Es el conjunto de personas u objetos de los que se desea conocer algo en una investigación, tienen una determinada característica para ser estudiada "El universo o población puede estar constituido por personas, registros médicos, los nacimientos, las muestras de laboratorio, los accidentes viales entre otros (Pineda et al 1994, p. 108).

En las ciencias sociales la población es el conjunto de individuos o personas o instituciones que son motivo de investigación. En la investigación social se acostumbra a diferenciar dos tipos de población: población objetivo, que es la población total pero no disponible y la población accesible, que es la disponible y la que sirvió a la investigación; 40 médicos del distrito de Yarinacocha, 30 pacientes y 50 abogados litigantes, que hacen un total de 120 personas.

#### **3.2.2. Muestra.**

Es un subconjunto o parte de la población en que se llevó a cabo la investigación. La muestra es una parte representativa de la población (Pineda et al 1994, p. 112)

La muestra fue probabilística, y está se constituyó por miembros de la población y tuvieron una cantidad pequeña tales como; 40 médicos del distrito de Yarinacocha, 30 pacientes y 50 abogados litigantes, que hicieron un total de 92 personas.

**Tabla 1***Población y Muestra*

	<b>Población</b>	<b>Muestra</b>
Médicos	40	20
Pacientes	30	28
Abogados litigantes	50	44
$\Sigma$	<b>120</b>	<b>92</b>

Fuente: Autoría propia del investigador

Para calcular la muestra de los Médicos, Pacientes, y Abogados litigantes, se utilizó la siguiente formula:

$$n = \frac{\frac{Z^2 p(1-p)}{e^2}}{1 + \frac{Z^2 p(1-p)}{e^2 N}}$$

Donde:

n = tamaño de muestra.

Z = Puntuación. (1,96)

N = tamaño de la población. (120)

e = margen de error. (0,05)

p = nivel de confianza. (0,95)

$$n = \frac{\frac{(1,96)^2(0,95)(1-0,95)}{(0,05)^2}}{1 + \frac{(1,96)^2(0,95)(1-0,95)}{(0,05)^2(120)}} = 92$$



### **3.3. Técnicas e instrumentos de recolección de datos**

Ñaupas, Mejía, Novoa, & Villagómez, (2014) Nos dice; Las técnicas e instrumentos de investigación se refieren a los procedimientos y herramientas mediante los cuales vamos a recoger los datos e informaciones necesarias para probar o contrastar nuestras hipótesis de investigación, las más importantes en la investigación cuantitativa y cualitativa son: La observación en sus diferentes modalidades, la encuesta que comprende la entrevista y el cuestionario. (p. 201)

Según, Sánchez y Reyes (2015). El método es el camino teórico, las técnicas constituyen los procedimientos concretos que el investigador utiliza para lograr la obtención de información. Las técnicas son los medios por los cuales se procederá a recoger la información requerida de una realidad o fenómeno en función a los objetivos de la Investigación. (p. 119)

#### **3.3.1. La técnica.**

##### **3.3.1.1. La encuesta**

Es el procedimiento destinado para medir la valoración de las poblaciones dado que recopila la información necesaria para explicar las variables de estudio de la investigación, se diferencia del cuestionario en que este último es el instrumento y la encuesta es el procedimiento. (Sánchez, 2019)

#### **3.3.2. El instrumento**

##### **3.3.2.1. El cuestionario**

Es una técnica de investigación, una modalidad de la encuesta para recopilar información cierta y confiable mediante un conjunto de preguntas escritas que están referidos a las hipótesis y sus variables. Su instrumento es la cedula del cuestionario. (Palacios, Romero y Ñaupas, 2016)

Se construyó y se empleó dos: uno de Aplicación de la Ley 29414, por juicio de expertos, y otro sobre el Derecho del paciente, compuesto por 09 ítems, cada uno, se basó en la teoría positivista de las normas jurídicas, el cual fue utilizado por la muestra, para responder en un primer lugar a la encuesta de la variable uno.

### a) Ficha técnica del cuestionario de la Aplicación de la Ley 29414

Nombre	: Cuestionario de la aplicación de la Ley 29414
Autor	: Pablo Simón Huerto
Procedencia	: Provincia de Coronel Portillo
Objetivo	: Medir en los usuarios y operadores el desempeño de los Médicos, pacientes, y abogados litigantes.
Administración	: Individual o Colectiva
Duración	: 10 minutos aproximadamente
Aplicación	: Médicos, pacientes y abogados litigantes.
Significación	: El cuestionario estuvo referido a la Aplicación de la Ley 29414

**Estructura del Cuestionario de la Aplicación de la Ley 29414:** El cuestionario presentó un conjunto de 09 reactivos sobre Médicos, pacientes y abogados litigantes a los que la muestra respondió manifestando su nivel de acuerdo o desacuerdo con cinco alternativas de opción tipo Likert, todos los reactivos tienen una dirección positiva.

#### Tabla 2

*Distribución de los ítems del cuestionario aplicación de la Ley 29414*

Area	Ítems	Total
I. – Derecho al acceso a los Servicios de Salud	1,2,3	3
II. – Acceso a la Información	4,5,6	3
III.- Atención y recuperación de la salud	7,8,9	3
<b>Total</b>		<b>09</b>

Fuente: Autoría propia del investigador

## **b) Ficha Técnica del cuestionario de la Derecho del paciente**

Nombre : Cuestionario del Derecho del paciente

Autor : Pablo Simon Huerto

Procedencia: Provincia de Coronel Portillo

Administración: Individual

Duración : 10 minutos

Aplicación : El rango de aplicación es para los médicos, pacientes y abogados litigantes.

Significación: El cuestionario estuvo referido a evaluar Derecho del paciente

### **Estructura del cuestionario de la Derecho del paciente**

El cuestionario tiene de 09 reactivos elaborados con una escala de medición de tipo Likert. Asimismo, estos reactivos se representan en forma de afirmaciones y/o redactados en sentido positivo.

### **Tabla 3**

*Distribución de los ítems del cuestionario del Derecho del paciente*

<b>Area</b>	<b>Ítems</b>	<b>Total</b>
I. Calidad de atención médica.	10,11,12	<b>3</b>
II. Prevención de enfermedades	13,14,15	<b>3</b>
III. Acceso a tratamiento médico.	16,17,18	<b>3</b>
<b>Total</b>		<b>09</b>

Fuente: Autoría propia del investigador

### **3.4 Validez y Confiabilidad**

La validez de un instrumento es la idoneidad que tiene el instrumento para medir lo que se quiere medir, el instrumento tiene que ser el apropiado para el objeto que se desea medir, tal como Mejía (2005) indica "La validez es una cualidad que consiste en que las pruebas midan lo que Índice Guía de tesis y proyectos de investigación pretenden medir. Las pruebas deben medir las características específicas de las variables para las cuales fueron diseñadas". (citado por Sánchez, 2019, p. 185)

### 3.4.1. Validez

En la validación propiamente dicha se empleó los siguientes procesos:

#### a) Juicio de expertos:

Los instrumentos para medir los enfermeros, pacientes y médicos del Hospital Amazónico del distrito de Yarinacocha de la Provincia de Coronel Portillo, lo cual se entregaron para su validación a tres expertos, todos ellos abogados con grados de doctores en derecho; quiénes concluyeron sobre la validez del instrumento.

#### b) Confiabilidad de Instrumentos:

El instrumento de la Aplicación de la Ley 29414, para probar su confiabilidad, fue aplicada en una muestra de 92 personas relacionadas con la muestra del estudio, y fue sometida al proceso de confiabilidad a través de la fórmula alfa de Cronbach, lo que arrojó como resultado un 0.878 de confiabilidad, como se puede observar en el siguiente cuadro:

**Tabla 4**

*Coeficiente de confiabilidad Alfa de Cronbach en el cuestionario Aplicación de la Ley 29414*

Alfa de Cronbach	Número de ítems
0,878	09

Del mismo modo, el instrumento del Derecho del paciente también fue aplicado, para determinar su confiabilidad, a una muestra de personas relacionadas con la muestra en estudio, los mismos que completaran el cuestionario en base a las observaciones que realicen, sobre las variables del estudio, Asimismo, la consistencia interna fue medida usando la fórmula alfa de Cron Bach para ver su grado de confiabilidad, lo cual arrojó como resultado un 0.811 de confiabilidad, como se puede observar en el siguiente cuadro:

**Tabla 5**

*Coeficiente de confiabilidad Alfa de Cronbach en el cuestionario Derecho del paciente*

Alfa de Cron Bach	Número de ítems
0,811	09

Como podemos observar, estos resultados indican una alta confiabilidad, considerando especialmente que todos los procedimientos internos de consistencia tienden a subestimar la confiabilidad.

**3.5. Técnica para el procesamiento de la información**

En esta investigación se utilizó las siguientes técnicas:

- Aplicación de Cuestionario.
- Evaluación de las actividades desarrollada.
- Fichas técnicas de estadística.
- Fichaje durante el estudio, análisis bibliográfico y documental.
- Se aplicará el procesador Statistical Package of social Sciencies
- SPSS Versión 24.
- Análisis e interpretación de datos: Pearson

## CAPITULO IV: ANÁLISIS Y DISCUSIÓN DE RESULTADOS

### 4.1. Descripción de resultados

En este capítulo se dará a conocer los resultados que se obtuvo, los cuales se dividen en dos partes; se dará a conocer los datos obtenidos en la aplicación del cuestionario y después se comprobará las hipótesis planteadas por el investigador; todo ello con Microsoft Office Excel y SPSS en la versión 25

#### **Tabla 6**

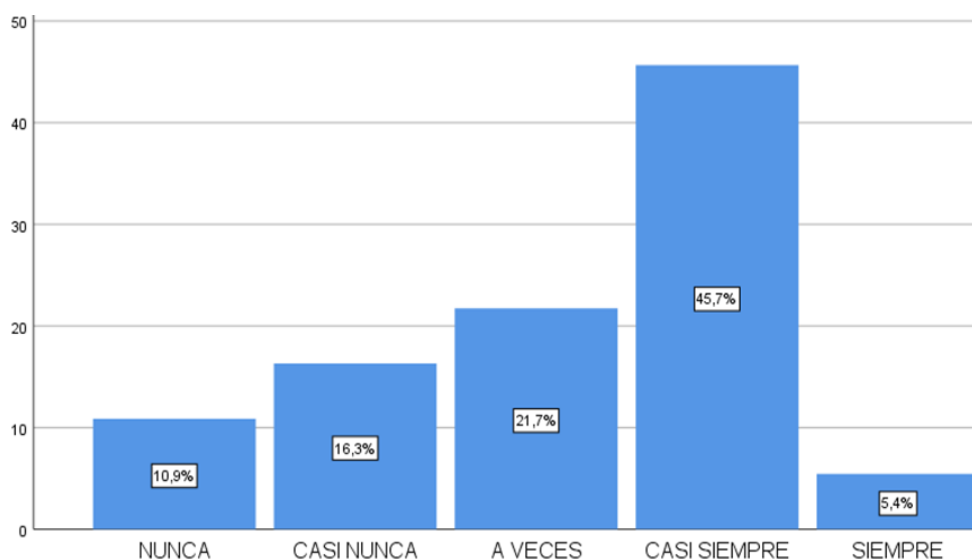
Variable 1. *Aplicación de la Ley 29414*

		Frecuencia	Porcentaje
Válido	NUNCA	10	10,9
	CASI NUNCA	15	16,3
	A VECES	20	21,7
	CASI SIEMPRE	42	45,7
	SIEMPRE	5	5,4
	Total	92	100,0

Fuente: SPSS Versión: 25

**Figura 1**

*Variable 1. Aplicación de la Ley 29414*



Fuente: autoría propia de los investigadores

**Interpretación:** En la tabla y figura se identifica que el cuestionario se aplicó a 92 personas de los que se puede determinar que, el 45,7% de los encuestados señalan que casi siempre se da una aplicación de la Ley 29414, el 21,7% respondió que a veces, el 16,3% determino que casi nunca, el 10,9% nunca y finalmente el 5,4% determino que siempre.

**Tabla 7**

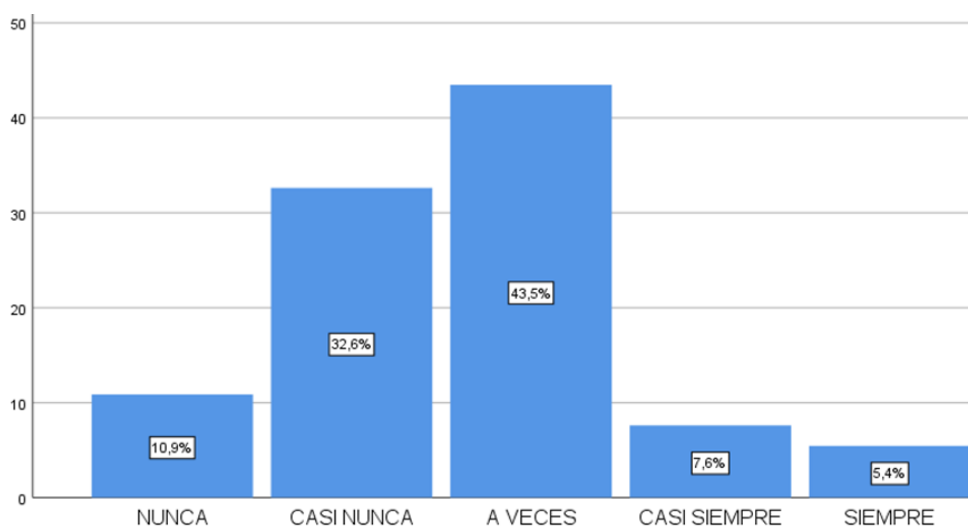
*Dimensión 1. Derecho al acceso a los Servicios de Salud*

		Frecuencia	Porcentaje
Válido	NUNCA	10	10,9
	CASI NUNCA	30	32,6
	A VECES	40	43,5
	CASI SIEMPRE	7	7,6
	SIEMPRE	5	5,4
	Total	92	100,0

Fuente: SPSS Versión: 25

**Figura 2**

*Dimensión 1 de la V1. Derecho al acceso a los Servicios de Salud*



Fuente: autoría propia de los investigadores

**Interpretación:** En la tabla y figura se identifica que el 43,5% determinó que a veces se respeta el derecho al acceso a los servicios de salud, el otro 32,6% respondió que casi nunca, el 10,9% considera que nunca, el 7,6% señala que casi siempre y el 5,4% respondió que siempre.

**Tabla 8**

*Dimensión 2. Acceso a la Información*

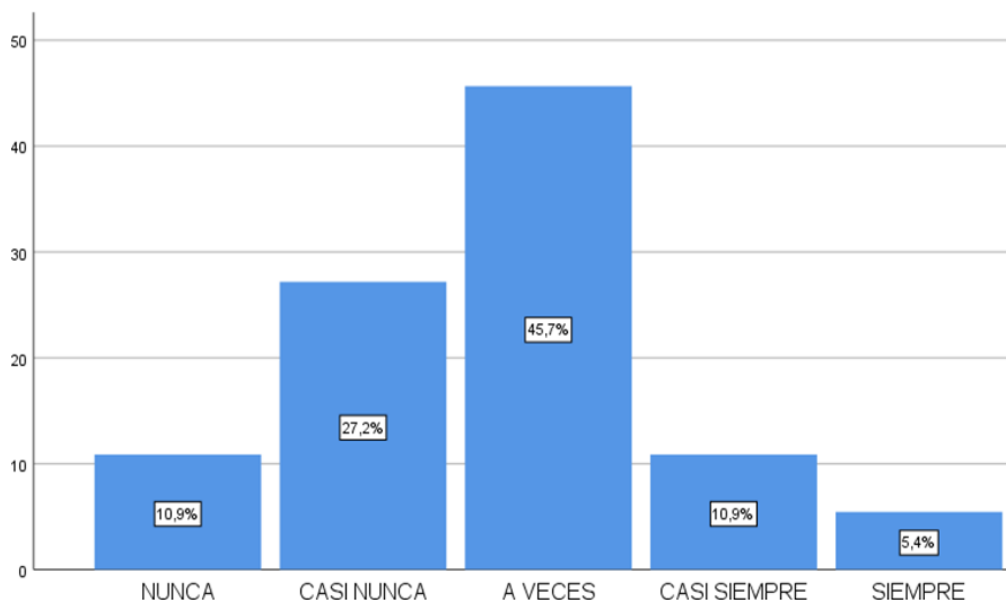
		Frecuencia	Porcentaje
Válido	NUNCA	10	10,9
	CASI NUNCA	25	27,2
	A VECES	42	45,7
	CASI SIEMPRE	10	10,9
	SIEMPRE	5	5,4
	Total	92	100,0

Fuente: SPSS Versión: 25



**Figura 3**

Dimensión 2 de la V1. Acceso a la información



Fuente: autoría propia de los investigadores

**Interpretación:** En la tabla y figura se identifica que el 45,7% de los encuestados indican que a veces se cumple con el acceso a la información, el 27,2% señala que casi nunca, el 10,9% respondió que nunca, el 10,9% considera que casi siempre y el 5,4% siempre.

**Tabla 9**

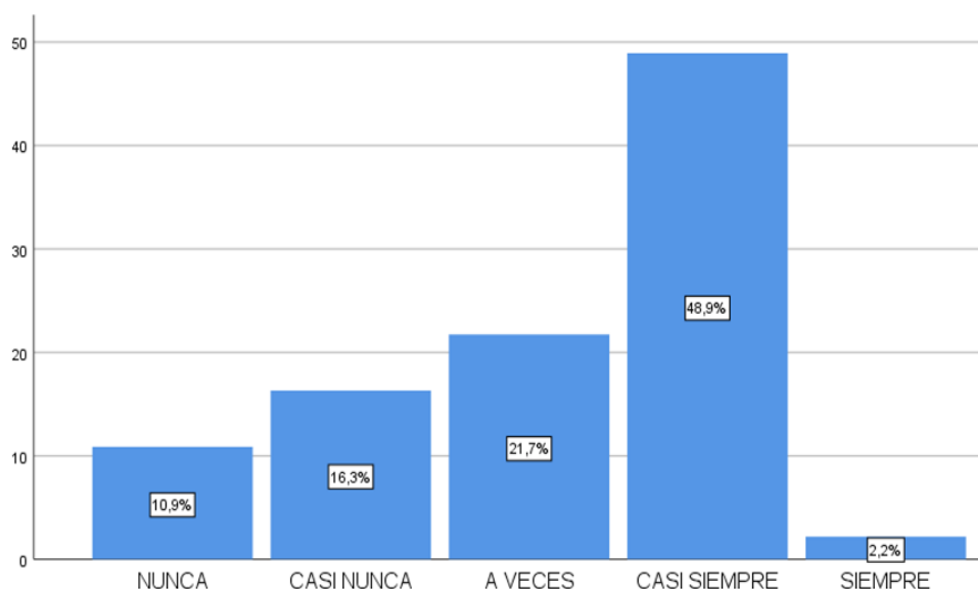
*Dimensión 3. Atención y recuperación de la salud*

		Frecuencia	Porcentaje
Válido	NUNCA	10	10,9
	CASI NUNCA	15	16,3
	A VECES	20	21,7
	CASI SIEMPRE	45	48,9
	SIEMPRE	2	2,2
	Total	92	100,0

Fuente: SPSS Versión: 25

**Figura 4**

*Dimensión 3. de la V1. Atención y recuperación de la salud*



Fuente: autoría propia de los investigadores

**Interpretación:** En la tabla y figura se identifica que 48,9% de los encuestados indican que casi siempre se cumple con la atención y recuperación de la salud, el 21,7% señala que a veces, el 16,3% determina que casi nunca, el 10,9% señala que nunca y finalmente el 2,2% señala que siempre.

**Tabla 10**

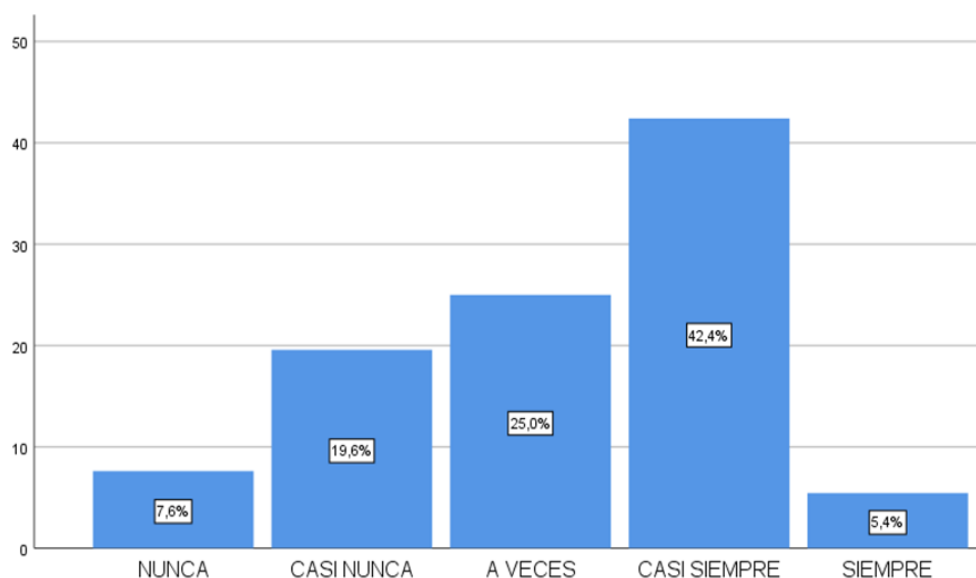
*Variable 2. Derecho del paciente*

		Frecuencia	Porcentaje
Válido	NUNCA	7	7,6
	CASI NUNCA	18	19,6
	A VECES	23	25,0
	CASI SIEMPRE	39	42,4
	SIEMPRE	5	5,4
	Total	92	100,0

Fuente: SPSS Versión: 25

**Figura 5**

*Variable 2. Derecho del paciente*



Fuente: autoría propia de los investigadores

**Interpretación:** En la tabla y figura se identifica que el cuestionario se aplicó y se pudo determinar que, el 42,4% de los encuestados indican que casi siempre se respeta el derecho del paciente, el 25,0% determinó que a veces, el 19,6% consideró que casi nunca, el 7,6% nunca y el 5,4% respondió que siempre.

**Tabla 11**

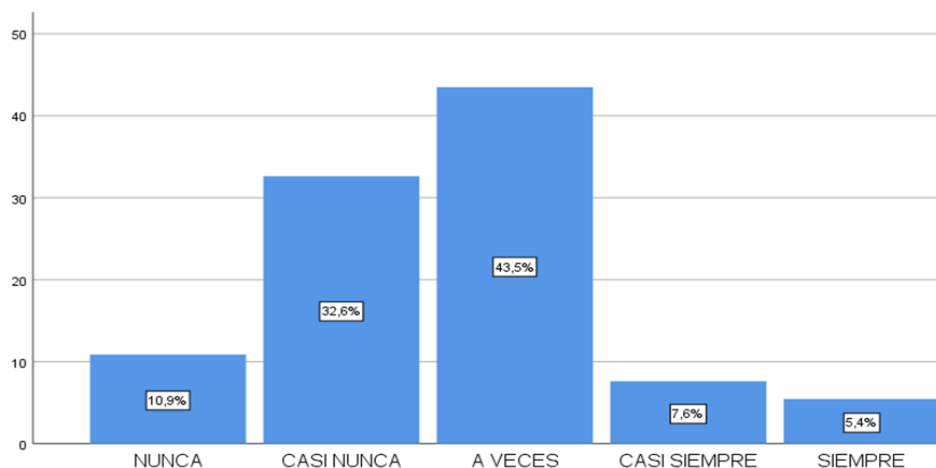
*Dimensión 1. Calidad de atención médica*

		Frecuencia	Porcentaje
Válido	NUNCA	10	10,9
	CASI NUNCA	30	32,6
	A VECES	40	43,5
	CASI SIEMPRE	7	7,6
	SIEMPRE	5	5,4
	Total	92	100,0

Fuente: SPSS Versión: 25

**Figura 6**

*Dimensión 1. de la V2. Calidad de atención médica*



Fuente: autoría propia de los investigadores

**Interpretación:** De la tabla y figura se puede determinar que el 43,5% respondió que a veces se cumple con la calidad de atención médica, el 32,6% considera que casi nunca, el 10,9% señala que nunca, el 7,6% respondió que casi siempre y el 5,4% siempre.

**Tabla 12**

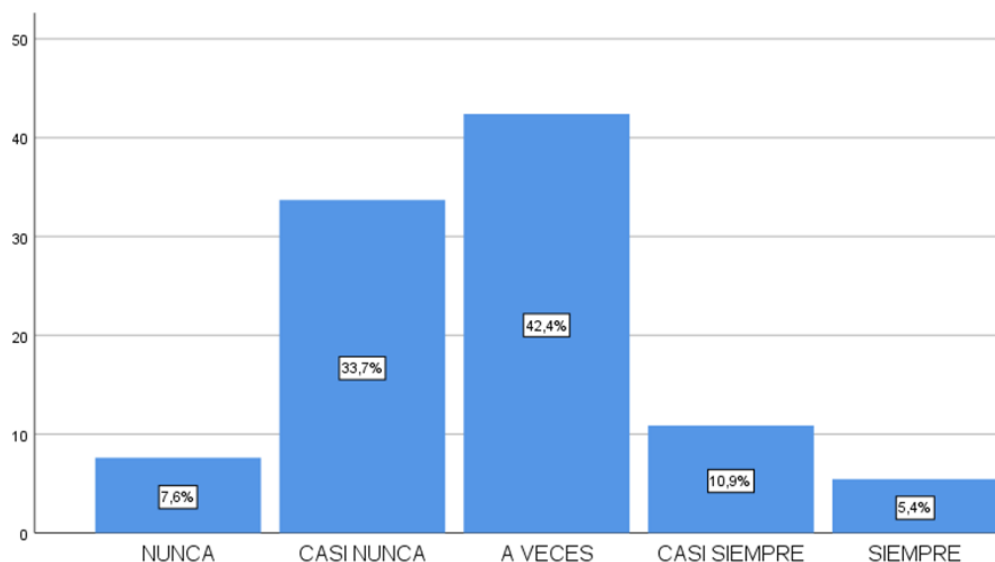
*Dimensión 2 de la V2. Prevención de enfermedades*

		Frecuencia	Porcentaje
Válido	NUNCA	7	7,6
	CASI NUNCA	31	33,7
	A VECES	39	42,4
	CASI SIEMPRE	10	10,9
	SIEMPRE	5	5,4
	Total	92	100,0

Fuente: SPSS Versión: 25

**Figura 7**

*Dimensión 2 de la V2. Prevención de enfermedades*



Fuente: autoría propia de los investigadores

**Interpretación:** En la tabla y figura se identifica que el 42,4% de los encuestados señalaron que a veces existe la prevención de enfermedades, el 33,7% respondió que casi nunca, el 10,9% considera que casi siempre, el 7,6% señala que nunca y el 5,4% considera que siempre.

**Tabla 13**

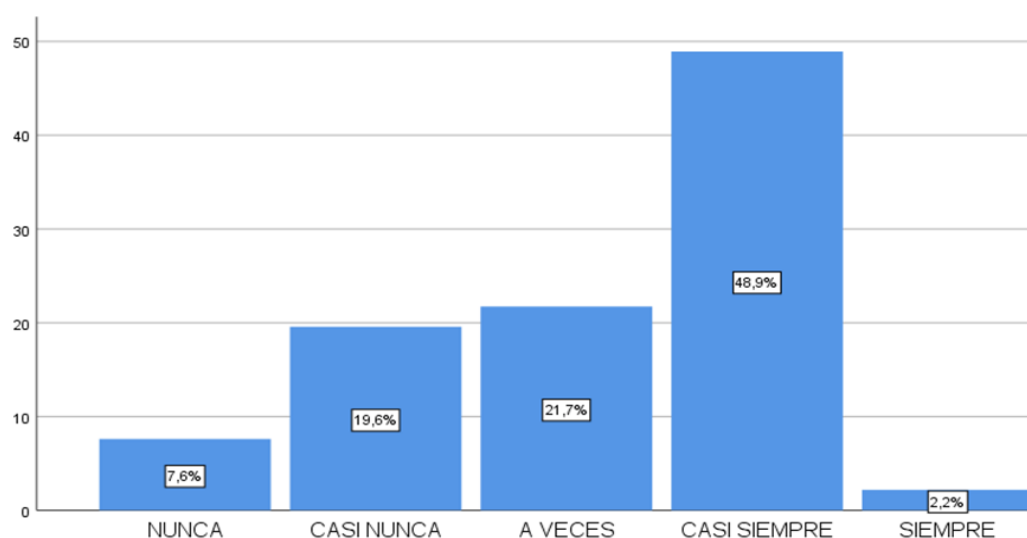
*Dimensión 3 de la V2. Acceso a tratamiento médico*

		Frecuencia	Porcentaje
Válido	NUNCA	7	7,6
	CASI NUNCA	18	19,6
	A VECES	20	21,7
	CASI SIEMPRE	45	48,9
	SIEMPRE	2	2,2
	Total	92	100,0

Fuente: SPSS Versión: 25

**Figura 8**

*Dimensión 3 de la V2. Acceso a tratamiento médico*



Fuente: autoría propia de los investigadores

**Interpretación:** En la tabla y figura se identifica que el cuestionario se aplicó a la muestra de los que se pudo determinar que el 48,9% respondió que casi siempre existe el acceso a tratamiento médico, el 21,7% señala que a veces, el 19,6% casi nunca, el 7,6% nunca y finalmente el 2,2% siempre.

## **CONTRASTACIÓN DE LAS HIPÓTESIS**

### **Hipótesis general**

Existe relación significativa entre aplicación de la Ley 29414 y el Derecho del paciente en el hospital amazónico del distrito Yarinacocha, provincia Coronel Portillo - Ucayali 2022.

### **Hipótesis de trabajo o estadística**

**H<sub>0</sub>:** No existe relación significativa entre aplicación de la Ley 29414 y el Derecho del paciente en el hospital amazónico del distrito Yarinacocha, Provincia Coronel Portillo - Ucayali 2022.

$$\rho = 0$$

**H<sub>1</sub>:** Existe relación significativa entre aplicación de la Ley 29414 y el Derecho del paciente en el hospital amazónico del distrito Yarinacocha, Provincia Coronel Portillo - Ucayali 2022.

$$\rho > 0$$

- **Nivel de Significancia:** Se asume que es un 5%; es decir del 0,05.
- **Zona de rechazo:** Si la probabilidad es mayor que 0,05, se acepta la hipótesis nula (Ho) y se rechaza la hipótesis alterna (H1).
- **Estadístico de prueba:** Rho de Spearman.

**Tabla 14**

*Correlación para la Hipótesis General*

			Aplicación de la Ley 29414	Derecho del paciente
Rho de Spearman	Aplicación de la Ley 29414	Coefficiente de correlación Sig. (bilateral) N	1,000 . 92	,892** ,000 92
	Derecho del paciente	Coefficiente de correlación Sig. (bilateral) N	,892** ,000 92	1,000 . 92

\*\* . La correlación es significativa en el nivel 0,01 (bilateral).

Fuente: SPSS Versión: 25

- **Regla de decisión:**  
Sig > 0,05: Se acepta H1  
Sig < 0,05: Se rechaza Ho

El análisis realizado con el programa SPSS, nos da un valor de (0,892) y nos lleva a concluir que, si se tiene una relación positiva alta, además la significancia asintótica es 0,000 el cual es menor a 0,05; por ello se rechaza la Hipótesis nula (Ho) al nivel de confianza del 95%, finalmente concluimos que existe relación significativa entre la aplicación de la Ley 29414 y el Derecho del paciente en el hospital amazónico del distrito Yarinacocha, Provincia Coronel Portillo - Ucayali 2022.

### **Hipótesis específica 1**

Existe relación significativa entre el Derecho al acceso a los Servicios de Salud y el Derecho del paciente en el hospital amazónico del distrito Yarinacocha, provincia Coronel Portillo - Ucayali 2022.

**Tabla 15***Correlación para la Hipótesis Específica 1*

			Derecho al acceso a los Servicios de Salud	Derecho del paciente
Rho de Spearman	Derecho al acceso a los Servicios de Salud	Coeficiente de correlación	1,000	,858**
		Sig. (bilateral)	.	,000
		N	92	92
	Derecho del paciente	Coeficiente de correlación	,858**	1,000
		Sig. (bilateral)	,000	.
		N	92	92

\*\* . La correlación es significativa en el nivel 0,01 (bilateral).

Fuente: SPSS Versión: 25

▪ **Regla de decisión:**

Sig > 0,05: Se acepta H1

Sig < 0,05: Se rechaza Ho

El análisis realizado con el programa SPSS, nos da un valor de (0,858) y nos lleva a concluir que, si se tiene una relación positiva alta, además la significancia asintótica es 0,000 el cual es menor a 0,05; por ello se rechaza la Hipótesis nula (Ho) al nivel de confianza del 95%, finalmente se acepta la Hipótesis Alterna (H1): Existe relación significativa entre el derecho al acceso a los Servicios de Salud y el Derecho del paciente en el hospital amazónico del distrito Yarinacocha, provincia Coronel Portillo - Ucayali 2022.



## Hipótesis específica 2

Existe relación significativa entre el acceso a la Información y el Derecho del paciente en el hospital amazónico del distrito Yarinacocha, provincia Coronel Portillo - Ucayali 2022.

**Tabla 16**

*Correlación para la Hipótesis Específica 2*

			Acceso a la Información	Derecho del paciente
Rho de Spearman	Acceso a la Información	Coeficiente de correlación	1,000	,887**
		Sig. (bilateral)	.	,000
		N	92	92
	Derecho del paciente	Coeficiente de correlación	,887**	1,000
		Sig. (bilateral)	,000	.
		N	92	92

\*\* . La correlación es significativa en el nivel 0,01 (bilateral).

Fuente: SPSS Versión: 25

### ▪ Regla de decisión:

Sig > 0,05: Se acepta Ho

Sig < 0,05: Se rechaza Ho

El análisis realizado con el programa SPSS, nos da un valor de (0,887) y nos lleva a concluir que, si se tiene una relación positiva alta, además la significancia asintótica es 0,000 el cual es menor a 0,05; por ello se rechaza la Hipótesis nula (Ho) al nivel de confianza del 95%, finalmente se acepta la Hipótesis Alternativa (H1): Existe relación significativa entre el acceso a la Información y el Derecho del paciente en el hospital amazónico del distrito Yarinacocha, provincia Coronel Portillo - Ucayali 2022.

### Hipótesis específica 3

Existe relación significativa entre la atención y recuperación de la salud y el Derecho del paciente en el hospital amazónico del distrito Yarinacocha, provincia Coronel Portillo - Ucayali 2022.

**Tabla 17**

*Correlación para la Hipótesis Específica 3*

			Atención y recuperación de la salud	Derecho del paciente
Rho de Spearman	Atención y recuperación de la salud	Coeficiente de correlación	1,000	,865**
		Sig. (bilateral)	.	,000
		N	92	92
	Derecho del paciente	Coeficiente de correlación	,865**	1,000
		Sig. (bilateral)	,000	.
		N	92	92

\*\* . La correlación es significativa en el nivel 0,01 (bilateral).

Fuente: SPSS Versión: 25

▪ **Regla de decisión:**

Sig > 0,05: Se acepta H1

Sig < 0,05: Se rechaza Ho

El análisis realizado con el programa SPSS, nos da un valor de (0,865) y nos lleva a concluir que, si se tiene una relación positiva alta, además la significancia asintótica es 0,000 el cual es menor a 0,05; por ello se rechaza la Hipótesis nula (Ho) al nivel de confianza del 95%, finalmente se acepta la Hipótesis Alterna (H1): Existe relación significativa entre la atención y recuperación de la salud y el Derecho del paciente en el hospital amazónico del distrito Yarinacocha, provincia Coronel Portillo - Ucayali 2022.

#### 4.2. Discusión

A partir de los resultados encontrados en esta investigación en la cual se ha tenido como objetivo principal determinar la relación que existe entre aplicación de la Ley 29414 y el Derecho del paciente en el hospital amazónico del distrito Yarinacocha, provincia Coronel Portillo - Ucayali 2020.

En cuanto a los resultados de la variable 1 el 45,7% de encuestados afirma que casi siempre se da una aplicación de la Ley 29414, asimismo el 43,5% señala que a veces se respeta el Derecho al acceso a los servicios de salud, mientras que en la dimensión acceso a la información indican que a veces el 45,7% se cumple, sin embargo el 48,9% señala que casi siempre se cumple con la atención y recuperación de la salud, respecto a la variable 2, se pudo determinar que el 42,4% señala que casi siempre se respeta el Derecho del paciente, 43,5% afirma que a veces se cumple con la calidad de atención médica, también el 42,4% señalaron que a veces existe la prevención de enfermedades, y finalmente el 48,9% respondió que casi siempre existe acceso a tratamiento médico.

Estos resultados guardan relación con lo que señala, García, (2020) En su artículo "*La protección del Derecho a la Salud: El caso Peruano*" Concluye: La protección del derecho a la salud busca hacer efectivo su acceso en condiciones de calidad, oportunidad, disponibilidad y aceptabilidad, tal como consagra el Derecho internacional.(p.79)

Finalmente, en la tesis del autor Puelles (2017) En su tesis "*Percepción de la calidad de atención que brinda la enfermera (o) a los pacientes hospitalizados en el servicio de Medicina del hospital amazonico de Yarinacocha, 2017*". Concluye: La Mayoría de pacientes hospitalizados perciben que la calidad de atención de enfermería en las dimensiones interpersonal y en entorno es medianamente favorable.(p.i)

Concluimos que si bien no son las mismas variables, empero existe relación entre los objetos de estudio, teniendo en común la regulación eficiente y de aplicación del Derecho del paciente, siendo ello ver las irregularidades que se comete en dicho establecimiento médico afectando así a los pacientes, asimismo cuantos usuarios son vulnerados sus derechos a pesar de la existencia de la Ley N°29414, lo cual se genera muchos disturbios, muertes a la vez, es en una desesperación de aquellos que tienen tratamientos médicos se afectan gravemente a sus salud, lo cual la eficacia de esta Ley fue es lo contrario, siendo que el paciente no consta a un buen acceso de calidad a los servicios de salud.

## Conclusiones

1. Concluimos que la Aplicación de la Ley 29414 si se tiene una relación positiva alta con el Derecho de paciente en el Hospital Amazónico del distrito de Yarinacocha, Provincia de Coronel Portillo - Ucayali, 2022, con el nivel de confianza del 92%, con el coeficiente de correlación de Rho de Spearman, se tiene el valor de 0,858; lo que indica que se tiene un 85,8% de relación entre ambas variables.
2. Concluimos en que el Derecho al acceso a los servicios de salud se relaciona significativamente con el derecho al paciente, con el nivel de confianza del 92%, con el coeficiente de correlación de Rho de Spearman, se tiene el valor de 0,858; lo que indica que se tiene un 85,8% de relación entre la dimensión y la variable.
3. Concluimos que el acceso a la información se tiene una relación positiva alta con el Derecho del paciente, con el nivel de confianza del 92%, con el coeficiente de correlación de Rho de Spearman, se tiene el valor de 0,887; lo que indica que se tiene un 88,7% de relación entre la dimensión y la variable.
4. Concluimos que la atención y recuperación de la salud se relaciona significativamente con el Derecho del paciente, con el nivel de confianza del 92%, con el coeficiente de correlación de Rho de Spearman, se tiene el valor de 0,865; lo que indica que se tiene un 86,5% de relación entre la dimensión y la variable.

## **Recomendaciones**

1. Recomiendo al centro médico de Yarinacocha implementar programas de capacitaciones constantes y políticas educativas sobre el trato digno que debe recibir el usuario o paciente al acceder a los servicios de este, con ello se estaría dando eficacia a la presente Ley 29414, sin irregularidades, transparencia, ante todo.
2. Al personal de salud del establecimiento médico mencionado generar la deontología, compromiso y mucha paciencia respecto de sus atenciones y recomendaciones para con el paciente, ya que es parte del Derecho inherente de cada uno, y no usar su cargo para el abuso, beneficio de terceros o propio, y considerar la condición crítica o no de cada paciente.
3. Al Estado peruano de realizar con total acceso de información es decir una correcta publicidad de los derechos y deberes en lo que concierne el aspecto de salud, un primordial fin supremo que debe velar el estado sin discriminación, con igualdad, equidad, y apoyo social para aquellos pacientes de bajos recursos económicos.

## REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS

- Alba B, J. M. (2016). Derechos del paciente: especial referencia a la legislación ecuatoriana. *RDUNED : revista de derecho UNED*, 19, 491-510. Obtenido de <http://e-spacio.uned.es/fez/view/bibliuned:RDUNED-2016-19-7160>
- Ancasi D, V. P. (2020). *La vulneración de Derechos Constitucionales por parte del personal que labora en el centro de salud de Ascención con la relación a la eficacia de la Ley N°29414*. Huancavelica: Universidad Nacional de Huancavelica. Obtenido de <https://apirepositorio.unh.edu.pe/server/api/core/bitstreams/c30162bc-bf6d-4238-9622-fb9c029d8f16/content>
- Arias S, J. (2015). La salud en el Perú. *Revista Peruana de Medicina Experimental y Salud Pública*. Obtenido de <https://rpmesp.ins.gob.pe/rpmesp/article/view/109/1875>
- Bustos R, M. L., & Baldeón D, J. L. (2020). *Derechos al acceso de los servicios de salud y satisfacción del usuario externo, Hospital I EsSalud Tarma 2020*. Chanchamayo: Universidad Peruana los Andes. Obtenido de <https://repositorio.upla.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12848/1958/TESIS-BUSTOS-BALDEON.pdf?sequence=3&isAllowed=y>
- Calvo A, I. (2016). *La pedagogía hospitalaria: Atención al niño enfermo, hospitalizado y su Derecho*. Ecuador. Obtenido de [https://gredos.usal.es/bitstream/handle/10366/136036/La\\_pedagogia\\_hospitalaria\\_clave\\_en\\_la\\_at.pdf?sequence=1&isAllowed=y](https://gredos.usal.es/bitstream/handle/10366/136036/La_pedagogia_hospitalaria_clave_en_la_at.pdf?sequence=1&isAllowed=y)
- Clínica Anglo Americana. (2018). *Derechos y Deberes del Paciente*. Obtenido de CLÍNICA ANGLO AMERICANA: <https://clinicaangloamericana.pe/pacientes-y-visitantes/derechos-y-deberes-del-paciente/>
- Constitución Política del Perú 1993. (2020). *Derecho de la persona y de la sociedad*. Lima: Institución Pacífico.
- Contraloría General de la República. (19 de 07 de 2018). *534-2018-CG Contraloría alerta riesgos en hospitales de Ucayali por deficiencias en principales servicios de salud*. Obtenido de Gob.pe: <https://www.gob.pe/institucion/contraloria/noticias/496135-534-2018-cg-contraloria-alerta-riesgos-en-hospitales-de-ucayali-por-deficiencias-en-principales-servicios-de-salud>

- Del Valle D, A. (04 de 01-06 de 2019). El derecho a la salud en Venezuela. Una mirada desde el enfoque de los Derechos Humanos. *Revista especializada en investigación jurídica*. Obtenido de <https://erevistas.uacj.mx/ojs/index.php/reij/article/view/2782>
- DIRESA. (29 de 03 de 2021). *Informe de evaluación del plan operativo Institucional al II semestre del 2020 del Hospital Amazónico*. Obtenido de Gobierno Regional de Ucayali: <http://www.haya.gob.pe/wp-content/uploads/2021/06/Informe-de-Evaluaci%C3%B3n-POI-al-II-Semestre-2020.pdf>
- Dongo, V. (09 de 2018). *Análisis del proceso de judicialización del Derecho a la salud*. Obtenido de OMS- OPS: [http://bvspers.paho.org/share/KMC/JudicializacionDerecho\\_Salud.pdf](http://bvspers.paho.org/share/KMC/JudicializacionDerecho_Salud.pdf)
- EsSalud. (29 de 09 de 2014). *Importancia del respeto a los pacientes destacó Defensoría del Asegurado de EsSalud – DAE*. Obtenido de EsSalud: [essalud.gob.pe/importancia-del-respeto-a-los-pacientes-destaco-defensoria-del-asegurado-de-essalud-dae/](http://essalud.gob.pe/importancia-del-respeto-a-los-pacientes-destaco-defensoria-del-asegurado-de-essalud-dae/)
- Febres R, R. J., & Mercado R, M. R. (2020). Satisfacción del usuario y calidad de atención del servicio de medicina interna del Hospital Daniel Alcides Carrión. Huancayo - Perú. *SCIELO*. Obtenido de [http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S2308-05312020000300397](http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2308-05312020000300397)
- Flint, E. (09 de 02 de 2018). *Conoce cuáles son tus deberes y derechos como paciente*. Obtenido de RPP: <https://rpp.pe/vital/expertos/conoce-cuales-son-tus-deberes-y-derechos-como-paciente-noticia-1104212>
- Garay, O. E. (03 de 09 de 2017). *Derechos de los pacientes*. Obtenido de CDELS: <https://salud.gob.ar/dels/entradas/derechos-de-los-pacientes>
- García A, F. (2020). La protección del derecho a la Salud: El caso Peruano. *UBP*. Obtenido de <https://revistas.ubp.edu.ar/index.php/rdys/article/view/223/213>
- H.A. (2019). *Reseña Histórica del Hospital Amazónico*. Obtenido de Hospital Amazónico: <http://www.haya.gob.pe/acerca-de/>
- Hurtado , R., & Tristán, F. (2002). *Derechos humanos y salud pública*. Colombia: Universidad de Colombia.

- Lapategui, E. (2000). *Concepto de salud*. Obtenido de saludmed: <http://www.saludmed.com/Salud/CptSalud/CptSaCon.html>
- Ley 29414. (2015). Ley que establece los Derechos de las Personas usuarias de los servicios de salud. *Decreto Supremo*. Diario Oficial el Peruano. Obtenido de [https://www.inen.sld.pe/portal/documentos/pdf/normas\\_legales/NUEVA\\_decreto\\_supremo/2015/150815\\_DS%20027%202015%20SA%20-%20APRUEBAN%20REGLAMENTO%20LEY%2029414%20-%20DERECHO%20DE%20PERSONAS%20USUARIAS%20DE%20LOS%20SERVICIOS%20DE%20SALUD.pdf](https://www.inen.sld.pe/portal/documentos/pdf/normas_legales/NUEVA_decreto_supremo/2015/150815_DS%20027%202015%20SA%20-%20APRUEBAN%20REGLAMENTO%20LEY%2029414%20-%20DERECHO%20DE%20PERSONAS%20USUARIAS%20DE%20LOS%20SERVICIOS%20DE%20SALUD.pdf)
- Llordachs M, F. (2020). *Atención al paciente*. Obtenido de Clinic-cloud: <https://clinic-cloud.com/blog/atencion-al-paciente-definicion/>
- Mejías S, Y., & Borgues O, L. C. (2020). Consideraciones para la definición de desempeño profesional en el proceso de calidad en salud. *Scielo*. Obtenido de [http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1727-81202021000100224](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1727-81202021000100224)
- Mendoza A, P. J. (2017). Derechos y deberes de los ciudadanos: De los usuarios y de los trabajadores de salud. *Scielo*. Obtenido de <https://www.scielosp.org/pdf/rpmesp/2017.v34n4/754-754/es>
- Morales F, S., & Daza C, S. (2016). *El deber de información al paciente, el consentimiento informado y el tratamiento ambulatorio en España*. Colombia: Universidad Católica de Colombia. Obtenido de <https://novumjus.ucatolica.edu.co/article/view/1316/1249>
- Morales T, D. (20 de 09 de 2021). *¿Qué es el Derecho?* Obtenido de Lp Pasión por el Derecho: <https://lpderecho.pe/que-es-derecho/>
- Newman, j. (s/f). *El concepto de buena atención médica*. Obtenido de salud pública: <https://saludpublica.mx/index.php/spm/article/view/5279/5423>
- OCU. (28 de 11 de 2019). *Mis derechos como paciente*. Obtenido de <https://www.ocu.org/salud/derechos-paciente/informe/derechos-paciente>
- Oscanoa, T. J. (2012). Acceso y usabilidad de medicamentos: propuesta para una definición operacional. *Scielo*. Obtenido de [http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1726-46342012000100018](http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1726-46342012000100018)



- Pérez P, J., & Gardey, A. (2008). *Definición de minimizar*. Obtenido de DEFINICIÓN.DE: <https://definicion.de/minimizar/>
- Pérez P, J., & Merino, M. (2013). *Definición de paciente*. Obtenido de Definición.de: <https://definicion.de/paciente/>
- Prias R, P. P. (2019). *El Derecho constitucional a la vida y su protección en el servicio del hospital Edgardo Rebagliati Martins en el año 2017*. Lima: Universidad Privada Norbert Wiener. Obtenido de <http://repositorio.uwiener.edu.pe/bitstream/handle/123456789/2876/TESES%20Prias%20Pedro.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
- Puelles S, R. L. (2017). *Percepción de la calidad de atención que brinda la enfermera (o) a los pacientes hospitalizados en el servicio de Medicina del hospital amazonico de Yarinacocha, 2017*. Pucallpa: Universidad Alas Peruanas. Obtenido de [https://repositorio.uap.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12990/932/Tesis\\_Calidad\\_Atenci%c3%b3n\\_Enfermer%c3%ada.pdf?sequence=1&isAllowed=y](https://repositorio.uap.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12990/932/Tesis_Calidad_Atenci%c3%b3n_Enfermer%c3%ada.pdf?sequence=1&isAllowed=y)
- Quijano C, O., & Munares G, O. (2016). *Protección de derechos en salud en el Perú: experiencias desde el rol fiscalizador de la Superintendencia Nacional de Salud*. *Scielo*. Obtenido de [http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1726-46342016000300019](http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1726-46342016000300019)
- Rae. (18 de 11 de 2020). *Ley*. Obtenido de Real Academia Española: <https://dle.rae.es/ley>
- Rae. (2020). *Tratamiento*. Obtenido de Real academia española: <https://dle.rae.es/tratamiento>
- Ramirez L, B. V. (2019). *Análisis de las reclamaciones de Iso pacientes en el hospital de Vitarte - 2017*. Huánuco: Universidad de Huánuco. Obtenido de <http://repositorio.udh.edu.pe/bitstream/handle/123456789/1991/RAMIREZ%20LUNA%2c%20Benita%20Victoria.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
- Redondo E, P. (2004). *Prevención de la enfermedad*. Universidad de Costa Rica. Obtenido de [https://montevideo.gub.uy/sites/default/files/concurso/materiales/anexo\\_07\\_-\\_niveles\\_de\\_preencion.pdf](https://montevideo.gub.uy/sites/default/files/concurso/materiales/anexo_07_-_niveles_de_preencion.pdf)

- Rioja Salud. (s/f). *Atención Urgente en Centros de Salud*. Obtenido de R.S:  
<https://www.riojasalud.es/servicios/urgencias/articulos/urgencias-y-emergencias>
- Rodriguez Q, J. (2015). El alivio del dolor: un derecho humano universal. *SCIELO*. Obtenido de [https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1134-80462015000500007](https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1134-80462015000500007)
- Rossini, J. A. (2018). *Conocimiento y cumplimiento de los profesionales médicos del Derecho del paciente a la información sanitaria en la ciudad de Santa Fe (Argentina)*. Argentina: Universidad Nacional del Litoral. Obtenido de <https://bibliotecavirtual.unl.edu.ar:8443/bitstream/handle/11185/1157/TFI.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
- Ruiz R, A. F. (2014). *Hacia una teoría de la justicia del derecho a la salud: concepto y fundamento en perspectiva de integralidad*. Bogotá: Universidad Nacional de Colombia. Obtenido de <https://repositorio.unal.edu.co/bitstream/handle/unal/75322/80213266.2014.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
- Sanchez E, F. G. (2019). *Guía de tesis y proyectos de investigación*. Arequipa-Perú: Centrum Legalis E.I.R.L.
- Sanchez, H., & Reyes, C. (2015). *Metodología y Diseño*. Lima: Business support aneth S.R.L.
- SUSALUD. (10 de 2016). *Protección de los derechos de los usuarios de los servicios de salud*. Obtenido de Superintendencia Nacional de Salud: <https://www.apeseg.org.pe/wp-content/uploads/2016/10/Derechos-de-los-Usuarios-de-los-Servicios-de-Salud.pdf>
- Taquechell, M. L. (2007). El secreto profesional y su relación con enfermería. *Scielo*. Obtenido de [http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0864-03192007000200005#cargo](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-03192007000200005#cargo)
- Tarinas. (07 de 01 de 2020). *Derecho elegir médico libremente*. Obtenido de Law&Economy: <https://tarinas.com/derecho-a-la-libre-eleccion-de-medico/>

Ugarte U, O. (2019). Gobernanza y rectoría de la calidad en servicios de salud en el Perú. *Scielo*. Obtenido de <https://www.scielosp.org/pdf/rpmesp/2019.v36n2/296-303/es>

UNITECO. (07 de 03 de 2019). *¿Estoy obligado a dar unalta voluntaria?, ¿Donde puedo reflejar ese dato?* Obtenido de Correduria de seguros: <https://www.unitecoprofesional.es/blog/estoy-obligado-a-dar-un-alta-voluntaria-donde-puedo-reflejar-este-dato/>

Zárate C, E. (12 de 2003). *Los Derechos de los pacientes y el consentimiento informado en Perú*. Obtenido de SISBIB: [https://sisbib.unmsm.edu.pe/bvrevistas/situa/2004\\_n23/derechos.htm](https://sisbib.unmsm.edu.pe/bvrevistas/situa/2004_n23/derechos.htm)

## **ANEXO**

## Anexo 01: Matriz de consistencia

Título: Aplicación de la Ley 29414 y el Derecho del paciente en el hospital amazónico del distrito Yarinacocha, provincia Coronel Portillo - Ucayali 2022.

Autor (es): Bach. Pablo Simón Huerto

Problema General	Objetivo General	Hipótesis General	Variable		Indicadores	Metodología		
			Nombre	Dimensiones				
¿Qué relación existe entre la Aplicación de la Ley 29414 y el Derecho del paciente en el hospital amazónico del distrito Yarinacocha, provincia Coronel Portillo - Ucayali 2022?	Determinar la relación que existe entre la aplicación de la Ley 29414 y el Derecho del paciente en el hospital amazónico del distrito Yarinacocha, provincia Coronel Portillo - Ucayali 2022.	Existe relación significativa entre la aplicación de la Ley 29414 y el Derecho del paciente en el hospital amazónico del distrito Yarinacocha, provincia Coronel Portillo - Ucayali 2022.	<b>V1. Aplicación de la Ley 29414</b>	Derecho al acceso a los Servicios de Salud	Atención en emergencia Acceso a medicamentos Elegir libremente a su médico	<b>-TIPO DE INVESTIGACIÓN:</b> aplicada <b>-NIVEL DE INVESTIGACIÓN:</b> Descriptivo Correlacional <b>-DISEÑO DE INVESTIGACIÓN:</b> No Experimental <b>-POBLACIÓN de 120 en total Y MUESTRA:</b> 92 individuos entre Médicos, pacientes, y abogados litigantes. Muestreo Probabilístico <b>-TECNICAS DE RECOLECCIÓN DE DATOS:</b> Bibliográfica documentos <b>-INSTRUMENTOS:</b> Encuestas, entrevistas, cuestionario, análisis documental, uso de internet. <b>-TÉCNICAS PARA EL PROCESAMIENTO DE DATOS.</b> Selección y Representación de Variables, Matriz Tripartita de Datos, Utilización de Procesador Sistematizado Computarizado, Pruebas Estadísticas		
				Acceso a la Información	A ser informado de sus derechos El nombre del médico de su atención. Decidir su retiro voluntario			
				Atención y recuperación de la salud	Atención con trato digno Tratamiento adecuado Guardar silencio de la condición médica			
				<b>V2 Derecho del paciente</b>	Calidad de atención médica.		Actividad de los servicios médicos Desempeño médico Satisfacción al usuario	
					Prevención de enfermedades.		Reducir factores de riesgo Minimizar las consecuencias Controlar las causas	
					Acceso a tratamiento médico.		Decisión propia Alivio de dolor Identificar la enfermedad	
<b>Problema Específico</b>	<b>Objetivo Específico</b>	<b>Hipótesis Específica</b>						
1. ¿Qué relación existe entre el Derecho al acceso a los Servicios de Salud y el Derecho del paciente en el hospital amazónico del distrito Yarinacocha, provincia Coronel Portillo - Ucayali 2022?	1. Determinar la relación que existe entre el Derecho al acceso a los Servicios de Salud y el Derecho del paciente en el hospital amazónico del distrito Yarinacocha, provincia Coronel Portillo - Ucayali 2022.	1. Existe relación significativa entre el Derecho al acceso a los Servicios de Salud y el Derecho del paciente en el hospital amazónico del distrito Yarinacocha, provincia Coronel Portillo - Ucayali 2022.						
2. ¿Qué relación existe entre el acceso a la Información y el Derecho del paciente en el hospital amazónico del distrito Yarinacocha, provincia Coronel Portillo - Ucayali 2022?	2. Determinar la relación que existe entre el acceso a la Información y el Derecho del paciente en el hospital amazónico del distrito Yarinacocha, provincia Coronel Portillo - Ucayali 2022.	2. Existe relación significativa entre el acceso a la Información y el Derecho del paciente en el hospital amazónico del distrito Yarinacocha, provincia Coronel Portillo - Ucayali 2022.						
3. ¿Qué relación existe entre la atención y recuperación de la salud y el Derecho del paciente en el hospital amazónico del distrito Yarinacocha, provincia Coronel Portillo - Ucayali 2022?	3. Determinar la relación que existe entre la atención y recuperación de la salud y el Derecho del paciente en el hospital amazónico del distrito Yarinacocha, provincia Coronel Portillo - Ucayali 2022.	3. Existe relación significativa entre la atención y recuperación de la salud y el Derecho del paciente en el hospital amazónico del distrito Yarinacocha, provincia Coronel Portillo - Ucayali 2022.						

## Anexo 02: Instrumento de aplicación



### CUESTIONARIO

Nº de encuesta.....

Fecha:.....

Lugar: .....

### DATOS GENERALES DEL ENCUESTADO

1.- ES USTED:

- A) Médicos  C) Pacientes   
 B) Abogado Litigante

2.- SEXO:

- MASCULINO  FEMENINO

3.- EDAD:

- A) Menor de 30 años   
 B) De 30 a 39 años   
 C) De 40 a 49 años   
 D) De 50 a 59 años   
 E) Mayor de 60 años

**INDICACIONES:** Seguidamente hay una serie de preguntas, las cuales deberás responder marcando una X según consideres conveniente:

<b>1</b>	<b>2</b>	<b>3</b>	<b>4</b>	<b>5</b>
<b>NUNCA</b>	<b>CASI NUNCA</b>	<b>A VECES</b>	<b>CASI SIEMPRE</b>	<b>SIEMPRE</b>

### Variable 1: Aplicación de la Ley 29414

Nº	ITEMS	1	2	3	4	5
1	¿Cree que el acceso a los servicios de salud es aplicables en la atención de emergencia?					
2	¿Considera el acceso de medicamentos un Derecho de la salud?					
3	¿Para usted se cumple el derecho de elegir libremente a su médico?					
4	¿Considera al ser informado de sus derechos se cumple la Ley 29414?					
5	¿Para usted el nombre de su médico de atención una información adecuada?					
6	¿Cree que una mala atención puede decidir sobre su retiro voluntario?					
7	¿Cree que la atención con trato digno ayuda para su recuperación?					

8	¿Cree usted que el tratamiento adecuado depende para su recuperación?					
9	¿Para usted el médico debe guardar silencio sobre su condición médica?					

### Variable 2: Derecho del paciente

Nº	ITEMS	1	2	3	4	5
10	¿Cree que la actividad de los servicios médicos genera una buena atención?					
11	¿Considera que el desempeño médico es parte de derecho del paciente?					
12	¿Cree qué satisfacer al usuario es brindar una buena calidad de atención?					
13	¿Cree que al acudir al centro de salud se reduce factores de riesgo?					
14	¿Usted cree que minimizar consecuencias es prevenir las enfermedades?					
15	¿Considera que controlar las causas es recomendable?					
16	¿Cree que un tratamiento médico es por decisión propia?					
17	¿Considera que alivia el dolor el tratamiento médico adecuado?					
18	¿Para usted identificar la enfermedad es rol del médico?					

**Muchas gracias.....**

**Anexo 03: Matriz de validación**

**Título: Aplicación de la Ley 29414 y el Derecho del paciente en el hospital amazónico del distrito Yarinacocha, provincia Coronel Portillo - Ucayali 2022.**

Variables	Dimensión	Indicador	Ítems	Opción de respuesta (Según su instrumento)					Criterio de evaluación (relaciones, variable, dimensión, indicador y ítems)								Observación y/o recomendación
				Nunca	Casi Nunca	A veces	Casi Siempre	Siempre	variable - dimensión		dimensión - indicador		Indicador - ítem		Ítems - opción de respuesta		
									Si	No	Si	No	Si	No	Si	No	
Aplicación de la Ley 29414	Derecho al acceso a los Servicios de Salud	Atención en emergencia	¿Cree que el acceso a los servicios de salud es aplicable en la atención de emergencia?						X		X		X		X		
		Acceso a medicamentos	¿Considera el acceso de medicamentos un Derecho de la salud?						X		X		X		X		
		Elegir libremente a su médico	¿Para usted se cumple el derecho de elegir libremente a su médico?						X		X		X		X		
	Acceso a la Información	A ser informado de sus derechos	¿Considera al ser informado de sus derechos se cumple la Ley 29414?						X		X		X		X		
		El nombre del médico de su atención.	¿Para usted el nombre de su médico de atención una información adecuada?						X		X		X		X		
		Decidir su retiro voluntario	¿Cree que una mala atención puede decidir sobre su retiro voluntario?						X		X		X		X		
	Atención y recuperación de la salud	Atención con trato digno	¿Cree que la atención con trato digno ayuda para su recuperación?						X		X		X		X		
		Tratamiento adecuado	¿Cree usted que el tratamiento adecuado depende para su recuperación?						X		X		X		X		
		Guardar silencio de la condición médica	¿Para usted el médico debe guardar silencio sobre su condición médica?						X		X		X		X		
Derecho del paciente	Calidad de atención médica.	Actividad de los servicios médicos	¿Cree que la actividad de los servicios médicos genera una buena atención?						X		X		X		X		
		Desempeño médico	¿Considera que el desempeño médico es parte de derecho del paciente?						X		X		X		X		
		Satisfacción al usuario	¿Cree qué satisfacer al usuario es brindar una buena calidad de atención?						X		X		X		X		
	Prevención de enfermedades.	Reducir factores de riesgo	¿Cree que al acudir al centro de salud se reduce factores de riesgo?						X		X		X		X		
		Minimizar las consecuencias	¿Usted cree que minimizar consecuencias es prevenir las enfermedades?						X		X		X		X		
		Controlar las causas	¿Considera que controlar las causas es recomendable?						X		X		X		X		
	Acceso a tratamiento médico.	Decisión propia	¿Cree que un tratamiento médico es por decisión propia?						X		X		X		X		
		Alivio de dolor	¿Considera que alivia el dolor el tratamiento médico adecuado?						X		X		X		X		
		Identificar la enfermedad	¿Para usted identificar la enfermedad es rol del médico?						X		X		X		X		



**Joel Orlando Santillán Tuesta**  
Dr. en Derecho



**Anexo 04: Matriz de validación**

**Título: Aplicación de la Ley 29414 y el Derecho del paciente en el hospital amazónico del distrito Yarinacocha, provincia Coronel Portillo - Ucayali 2022.**

Variables	Dimensión	Indicador	Ítems	Opción de respuesta (Según su instrumento)					Criterio de evaluación (relaciones, variable, dimensión, indicador y ítems)								Observación y/o recomendación
				Nunca	Casi Nunca	A veces	Casi Siempre	Siempre	variable - dimensión		dimensión - indicador		Indicador - ítem		ítems - opción de respuesta		
									Si	No	Si	No	Si	No	Si	No	
Aplicación de la Ley 29414	Derecho al acceso a los Servicios de Salud	Atención en emergencia	¿Cree que el acceso a los servicios de salud es aplicable en la atención de emergencia?						X		X		X		X		
		Acceso a medicamentos	¿Considera el acceso de medicamentos un Derecho de la salud?						X		X		X		X		
		Elegir libremente a su médico	¿Para usted se cumple el derecho de elegir libremente a su médico?						X		X		X		X		
	Acceso a la Información	A ser informado de sus derechos	¿Considera al ser informado de sus derechos se cumple la Ley 29414?						X		X		X		X		
		El nombre del médico de su atención.	¿Para usted el nombre de su médico de atención una información adecuada?						X		X		X		X		
		Decidir su retiro voluntario	¿Cree que una mala atención puede decidir sobre su retiro voluntario?						X		X		X		X		
	Atención y recuperación de la salud	Atención con trato digno	¿Cree que la atención con trato digno ayuda para su recuperación?						X		X		X		X		
		Tratamiento adecuado	¿Cree usted que el tratamiento adecuado depende para su recuperación?						X		X		X		X		
		Guardar silencio de la condición médica	¿Para usted el médico debe guardar silencio sobre su condición médica?						X		X		X		X		
Derecho del paciente	Calidad de atención médica.	Actividad de los servicios médicos	¿Cree que la actividad de los servicios médicos genera una buena atención?						X		X		X		X		
		Desempeño médico	¿Considera que el desempeño médico es parte de derecho del paciente?						X		X		X		X		
		Satisfacción al usuario	¿Cree qué satisfacer al usuario es brindar una buena calidad de atención?						X		X		X		X		
	Prevención de enfermedades.	Reducir factores de riesgo	¿Cree que al acudir al centro de salud se reduce factores de riesgo?						X		X		X		X		
		Minimizar las consecuencias	¿Usted cree que minimizar consecuencias es prevenir las enfermedades?						X		X		X		X		
		Controlar las causas	¿Considera que controlar las causas es recomendable?						X		X		X		X		
	Acceso a tratamiento médico.	Decisión propia	¿Cree que un tratamiento médico es por decisión propia?						X		X		X		X		
		Alivio de dolor	¿Considera que alivia el dolor el tratamiento médico adecuado?						X		X		X		X		
		Identificar la enfermedad	¿Para usted identificar la enfermedad es rol del médico?						X		X		X		X		

  
**Janet Yvonne Castagne Vasquez**  
**Dra. en Derecho**

## Anexo 05: Matriz de validación

Título: Aplicación de la Ley 29414 y el Derecho del paciente en el hospital amazónico del distrito Yarinacocha, provincia Coronel Portillo - Ucayali 2022.

Variables	Dimensión	Indicador	Ítems	Opción de respuesta (Según su instrumento)					Criterio de evaluación (relaciones, variable, dimensión, indicador y ítems)				Observación y/o recomendación				
				Nunca	Casi Nunca	A veces	Casi Siempre	Siempre	variable - dimensión		dimensión - indicador			Indicador - ítem		Ítems - opción de respuesta	
									Si	No	Si	No		Si	No	Si	No
Aplicación de la Ley 29414	Derecho al acceso a los Servicios de Salud	Atención en emergencia	¿Cree que el acceso a los servicios de salud es aplicable en la atención de emergencia?						X		X		X		X		
		Acceso a medicamentos	¿Considera el acceso de medicamentos un Derecho de la salud?						X		X		X		X		
		Elegir libremente a su médico	¿Para usted se cumple el derecho de elegir libremente a su médico?						X		X		X		X		
	Acceso a la Información	A ser informado de sus derechos	¿Considera al ser informado de sus derechos se cumple la Ley 29414?						X		X		X		X		
		El nombre del médico de su atención.	¿Para usted el nombre de su médico de atención una información adecuada?						X		X		X		X		
		Decidir su retiro voluntario	¿Cree que una mala atención puede decidir sobre su retiro voluntario?						X		X		X		X		
	Atención y recuperación de la salud	Atención con trato digno	¿Cree que la atención con trato digno ayuda para su recuperación?						X		X		X		X		
		Tratamiento adecuado	¿Cree usted que el tratamiento adecuado depende para su recuperación?						X		X		X		X		
		Guardar silencio de la condición médica	¿Para usted el médico debe guardar silencio sobre su condición médica?						X		X		X		X		
Derecho del paciente	Calidad de atención médica.	Actividad de los servicios médicos	¿Cree que la actividad de los servicios médicos genera una buena atención?						X		X		X		X		
		Desempeño médico	¿Considera que el desempeño médico es parte de derecho del paciente?						X		X		X		X		
		Satisfacción al usuario	¿Cree qué satisfacer al usuario es brindar una buena calidad de atención?						X		X		X		X		
	Prevención de enfermedades.	Reducir factores de riesgo	¿Cree que al acudir al centro de salud se reduce factores de riesgo?						X		X		X		X		
		Minimizar las consecuencias	¿Usted cree que minimizar consecuencias es prevenir las enfermedades?						X		X		X		X		
		Controlar las causas	¿Considera que controlar las causas es recomendable?						X		X		X		X		
	Acceso a tratamiento médico.	Decisión propia	¿Cree que un tratamiento médico es por decisión propia?						X		X		X		X		
		Alivio de dolor	¿Considera que alivia el dolor el tratamiento médico adecuado?						X		X		X		X		
		Identificar la enfermedad	¿Para usted identificar la enfermedad es rol del médico?						X		X		X		X		

  
**Francisco Eduardo Rengifo Silva**  
 Mg. Docencia y Gestión Educativa

**Anexo 06: Base de datos de la variable 1**

Personas	Derecho al acceso a los Servicios de Salud			Acceso a la Información			Atención y recuperación de la salud		
	It 01	It 02	It 03	It 04	It 05	It 06	It 07	It 08	It 09
Pers01	1	1	2	1	1	1	1	1	2
Pers02	4	4	5	5	5	5	4	4	5
Pers03	1	1	2	1	1	1	1	1	2
Pers04	4	4	4	5	5	5	4	4	4
Pers05	3	1	2	4	4	4	3	1	2
Pers06	3	2	1	4	4	4	3	2	1
Pers07	1	1	2	1	1	1	1	1	2
Pers08	4	4	5	5	5	5	4	4	5
Pers09	1	1	2	1	1	1	1	1	2
Pers10	4	4	4	5	5	5	4	4	4
Pers11	3	1	2	4	4	4	3	1	2
Pers12	3	2	1	4	4	4	3	2	1
Pers13	4	2	2	1	1	1	4	2	2
Pers14	4	2	4	3	3	3	4	2	4
Pers15	5	3	1	4	4	4	5	3	1
Pers16	1	1	2	1	1	1	1	1	2
Pers17	2	4	1	3	3	3	2	4	1
Pers18	1	1	2	1	1	1	1	1	2
Pers19	4	1	4	2	2	2	4	1	4
Pers20	3	1	2	4	4	4	3	1	2
Pers21	3	2	1	4	4	4	3	2	1
Pers22	2	4	1	3	3	3	2	4	1
Pers23	1	1	2	1	1	1	1	1	2
Pers24	4	1	4	2	2	2	4	1	4
Pers25	3	1	2	4	4	4	3	1	2
Pers26	3	2	1	4	4	4	3	2	1
Pers27	2	4	1	3	3	3	2	4	1
Pers28	1	1	2	1	1	1	1	1	2
Pers29	4	1	4	2	2	2	4	1	4
Pers30	1	1	2	1	1	1	1	1	2

Pers31	4	4	5	5	5	5	4	4	5
Pers32	1	1	2	1	1	1	1	1	2
Pers33	4	4	4	5	5	5	4	4	4
Pers34	3	1	2	4	4	4	3	1	2
Pers35	3	2	1	4	4	4	3	2	1
Pers36	1	1	2	1	1	1	1	1	2
Pers37	4	4	5	5	5	5	4	4	5
Pers38	1	1	2	1	1	1	1	1	2
Pers39	4	4	4	5	5	5	4	4	4
Pers40	3	1	2	4	4	4	3	1	2
Pers41	3	2	1	4	4	4	3	2	1
Pers42	4	2	2	1	1	1	4	2	2
Pers43	4	2	4	3	3	3	4	2	4
Pers44	5	3	1	4	4	4	5	3	1
Pers45	1	1	2	1	1	1	1	1	2
Pers46	2	4	1	3	3	3	2	4	1
Pers47	1	1	2	1	1	1	1	1	2
Pers48	4	1	4	2	2	2	4	1	4
Pers49	3	1	2	4	4	4	3	1	2
Pers50	3	2	1	4	4	4	3	2	1
Pers51	2	4	1	3	3	3	2	4	1
Pers52	1	1	2	1	1	1	1	1	2
Pers53	4	1	4	2	2	2	4	1	4
Pers54	3	1	2	4	4	4	3	1	2
Pers55	3	2	1	4	4	4	3	2	1
Pers56	2	4	1	3	3	3	2	4	1
Pers57	1	1	2	1	1	1	1	1	2
Pers58	4	1	4	2	2	2	4	1	4
Pers58	1	1	2	1	1	1	1	1	2
Pers59	4	4	5	5	5	5	4	4	5
Pers60	1	1	2	1	1	1	1	1	2
Pers61	4	4	4	5	5	5	4	4	4
Pers62	3	1	2	4	4	4	3	1	2
Pers63	3	2	1	4	4	4	3	2	1

Pers64	2	4	1	3	3	3	2	4	1
Pers65	1	1	2	1	1	1	1	1	2
Pers66	4	1	4	2	2	2	4	1	4
Pers67	3	1	2	4	4	4	3	1	2
Pers68	3	2	1	4	4	4	3	2	1
Pers69	2	4	1	3	3	3	2	4	1
Pers70	1	1	2	1	1	1	1	1	2
Pers71	4	1	4	2	2	2	4	1	4
Pers72	1	1	2	1	1	1	1	1	2
Pers73	4	4	5	5	5	5	4	4	5
Pers74	1	1	2	1	1	1	1	1	2
Pers75	4	4	4	5	5	5	4	4	4
Pers76	1	1	2	1	1	1	1	1	2
Pers77	4	1	4	2	2	2	4	1	4
Pers78	1	1	2	1	1	1	1	1	2
Pers79	4	4	5	5	5	5	4	4	5
Pers80	1	1	2	1	1	1	1	1	2
Pers81	3	1	2	4	4	4	3	1	2
Pers82	3	2	1	4	4	4	3	2	1
Pers83	2	4	1	3	3	3	2	4	1
Pers84	1	1	2	1	1	1	1	1	2
Pers85	4	1	4	2	2	2	4	1	4
Pers86	1	1	2	1	1	1	1	1	2
Pers87	4	4	5	5	5	5	4	4	5
Pers88	1	1	2	1	1	1	1	1	2
Pers89	4	4	4	5	5	5	4	4	4
Pers90	1	1	2	1	1	1	1	1	2
Pers91	4	1	4	2	2	2	4	1	4
Pers92	1	1	2	1	1	1	1	1	2

**Anexo 07: Base de datos de la variable 2**

Personas	Calidad de atención médica.			Prevención de enfermedades.			Acceso a tratamiento médico.		
	lt 10	lt 11	lt 12	lt 13	lt 14	lt 15	lt 16	lt 17	lt 18
Pers01	1	1	2	1	1	1	1	1	2
Pers02	4	4	5	5	5	5	4	4	5
Pers03	1	1	2	1	1	1	1	1	2
Pers04	4	4	4	5	5	5	4	4	4
Pers05	3	1	2	4	4	4	3	1	2
Pers06	3	2	1	4	4	4	3	2	1
Pers07	1	1	2	1	1	1	1	1	2
Pers08	4	4	5	5	5	5	4	4	5
Pers09	1	1	2	1	1	1	1	1	2
Pers10	4	4	4	5	5	5	4	4	4
Pers11	3	1	2	4	4	4	3	1	2
Pers12	3	2	1	4	4	4	3	2	1
Pers13	4	2	2	1	1	1	4	2	2
Pers14	4	2	4	3	3	3	4	2	4
Pers15	5	3	1	4	4	4	5	3	1
Pers16	1	1	2	1	1	1	1	1	2
Pers17	2	4	1	3	3	3	2	4	1
Pers18	1	1	2	1	1	1	1	1	2
Pers19	4	1	4	2	2	2	4	1	4
Pers20	3	1	2	4	4	4	3	1	2
Pers21	3	2	1	4	4	4	3	2	1
Pers22	2	4	1	3	3	3	2	4	1
Pers23	1	1	2	1	1	1	1	1	2
Pers24	4	1	4	2	2	2	4	1	4
Pers25	3	1	2	4	4	4	3	1	2
Pers26	3	2	1	4	4	4	3	2	1
Pers27	2	4	1	3	3	3	2	4	1
Pers28	1	1	2	1	1	1	1	1	2
Pers29	4	1	4	2	2	2	4	1	4

Pers30	1	1	2	1	1	1	1	1	2
Pers31	4	4	5	5	5	5	4	4	5
Pers32	1	1	2	1	1	1	1	1	2
Pers33	4	4	4	5	5	5	4	4	4
Pers34	3	1	2	4	4	4	3	1	2
Pers35	3	2	1	4	4	4	3	2	1
Pers36	1	1	2	1	1	1	1	1	2
Pers37	4	4	5	5	5	5	4	4	5
Pers38	1	1	2	1	1	1	1	1	2
Pers39	4	4	4	5	5	5	4	4	4
Pers40	3	1	2	4	4	4	3	1	2
Pers41	3	2	1	4	4	4	3	2	1
Pers42	4	2	2	1	1	1	4	2	2
Pers43	4	2	4	3	3	3	4	2	4
Pers44	5	3	1	4	4	4	5	3	1
Pers45	1	1	2	1	1	1	1	1	2
Pers46	2	4	1	3	3	3	2	4	1
Pers47	1	1	2	1	1	1	1	1	2
Pers48	4	1	4	2	2	2	4	1	4
Pers49	3	1	2	4	4	4	3	1	2
Pers50	3	2	1	4	4	4	3	2	1
Pers51	2	4	1	3	3	3	2	4	1
Pers52	1	1	2	1	1	1	1	1	2
Pers53	4	1	4	2	2	2	4	1	4
Pers54	3	1	2	4	4	4	3	1	2
Pers55	3	2	1	4	4	4	3	2	1
Pers56	2	4	1	3	3	3	2	4	1
Pers57	1	1	2	1	1	1	1	1	2
Pers58	4	1	4	2	2	2	4	1	4
Pers58	1	1	2	1	1	1	1	1	2
Pers59	4	4	5	5	5	5	4	4	5
Pers60	1	1	2	1	1	1	1	1	2
Pers61	4	4	4	5	5	5	4	4	4
Pers62	3	1	2	4	4	4	3	1	2

Pers63	3	2	1	4	4	4	3	2	1
Pers64	2	4	1	3	3	3	2	4	1
Pers65	1	1	2	1	1	1	1	1	2
Pers66	4	1	4	2	2	2	4	1	4
Pers67	3	1	2	4	4	4	3	1	2
Pers68	3	2	1	4	4	4	3	2	1
Pers69	2	4	1	3	3	3	2	4	1
Pers70	1	1	2	1	1	1	1	1	2
Pers71	4	1	4	2	2	2	4	1	4
Pers72	1	1	2	1	1	1	1	1	2
Pers73	4	4	5	5	5	5	4	4	5
Pers74	1	1	2	1	1	1	1	1	2
Pers75	4	4	4	5	5	5	4	4	4
Pers76	1	1	2	1	1	1	1	1	2
Pers77	4	1	4	2	2	2	4	1	4
Pers78	1	1	2	1	1	1	1	1	2
Pers79	4	4	5	5	5	5	4	4	5
Pers80	1	1	2	1	1	1	1	1	2
Pers81	3	1	2	4	4	4	3	1	2
Pers82	3	2	1	4	4	4	3	2	1
Pers83	2	4	1	3	3	3	2	4	1
Pers84	1	1	2	1	1	1	1	1	2
Pers85	4	1	4	2	2	2	4	1	4
Pers86	1	1	2	1	1	1	1	1	2
Pers87	4	4	5	5	5	5	4	4	5
Pers88	1	1	2	1	1	1	1	1	2
Pers89	4	4	4	5	5	5	4	4	4
Pers90	1	1	2	1	1	1	1	1	2
Pers91	4	1	4	2	2	2	4	1	4
Pers92	1	1	2	1	1	1	1	1	2



**Anexo 08: Evidencias fotográficas**

1) *Ingresando a las instalaciones del Hospital Amazónico.*



2) Encuesta al personal de salud del Hospital Amazónico



3) Encuesta a los pacientes

