



UNAP



**FACULTAD DE ENFERMERÍA
ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA**

TESIS

**CONOCIMIENTOS Y ACTITUDES DEL INTERNO DE ENFERMERÍA
SOBRE DERECHOS DE LOS USUARIOS EN HOSPITALES DE IQUITOS
2022**

**PARA OPTAR EL TÍTULO PROFESIONAL DE
LICENCIADA EN ENFERMERÍA**

**PRESENTADO POR:
LUZ MARGARITA NAVARRO FLORES**

**ASESORES
Lic. Enf. ZORAIDA ROSARIO SILVA ACOSTA, Dra.
Ing. Ind. SAUL FLORES NUNTA, Dr.**

**IQUITOS, PERÚ
2023**



ACTA DE SUSTENTACIÓN DE TESIS N° 010-CGT-FE-UNAP-2022

En Iquitos, a los 20 días del mes de octubre del 2022, a horas 11:00a.m., se dió inicio a la sustentación pública de la tesis titulada: "CONOCIMIENTOS Y ACTITUDES DEL INTERNO DE ENFERMERÍA SOBRE DERECHOS DE LOS USUARIOS EN HOSPITALES DE IQUITOS 2022", aprobado con Resolución Decanal N° 278-2022-FE-UNAP, presentado por la Bachiller: LUZ MARGARITA NAVARRO FLORES, para optar el Título Profesional de Licenciada en Enfermería que otorga la Universidad de acuerdo a Ley y Estatuto.

El Jurado calificador y dictaminador designado mediante Resolución Decanal N° 178-2022-FE-UNAP, está integrado por:

- | | | |
|---|---|------------|
| Lic. Enf. Juanita de Fátima TEJADA DE NAVARRO, Dra. | - | Presidenta |
| Lic. Enf. Elsa REYNA DEL AGUILA, Dra. | - | Miembro |
| Lic. Enf. Juana Evangelista FERNÁNDEZ SÁNCHEZ, Dra. | - | Miembro |

Luego de haber escuchado con atención y formulado las preguntas necesarias, las cuales fueron respondidas: *por mayoría*

El jurado después de las deliberaciones correspondientes, llegó a las siguientes conclusiones:

La Sustentación pública y la Tesis han sido..... *APROBADA* con la calificación *B.U.E.N.A.*

Estando la Bachiller apta para obtener el Título Profesional de **Licenciada en Enfermería**.

Siendo las *13:00 horas* se dio por terminado el acto *con felicitaciones* a la sustentante.

Lic. Enf. Juanita de Fátima TEJADA DE NAVARRO, Dra.
Presidenta

Lic. Enf. Elsa REYNA DEL AGUILA, Dra.
Miembro

Lic. Enf. Juana Evangelista FERNÁNDEZ SÁNCHEZ, Dra.
Miembro

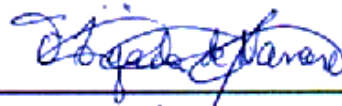
Lic. Enf. Zoraida Rosario SILVA ACOSTA, Dra.
Asesora

Ing. Ind. Saul FLORES NUNTA, Dr.
Asesor




TESIS APROBADA EN SUSTENTACIÓN PÚBLICA EL 20 DE OCTUBRE DEL 2022, EN LA FACULTAD DE ENFERMERÍA DE LA UNIVERSIDAD NACIONAL DE LA AMAZONÍA PERUANA, EN LA CIUDAD DE IQUITOS-PERÚ.

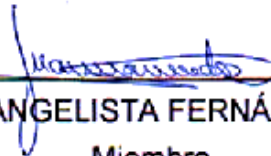
JURADOS:



Lic. Enf. JUANITA DE FÁTIMA TEJADA DE NAVARRO, Dra.
Presidenta



Lic. Enf. ELSA REYNA DEL AGUILA, Dra.
Miembro

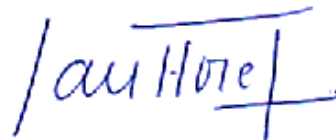


Lic. Enf. JUANA EVANGELISTA FERNÁNDEZ SÁNCHEZ, Dra.
Miembro

ASESORES:



Lic. Enf. ZORAIDA ROSARIO SILVA ACOSTA, Dra.
Asesora Metodológica



Ing. Ind. SAUL FLORES NUNTA, Dr.
Asesor Estadístico



Nombre del usuario:
Universidad Nacional de la Amazonia Peruana

ID de Comprobación:
75343857

Fecha de comprobación:
10.10.2022 12:42:51 -05

Tipo de comprobación:
Doc vs Library

Fecha del Informe:
10.10.2022 12:43:14 -05

ID de Usuario:
Ocultado por Ajustes de Privacidad

Nombre de archivo: TESIS RESUMEN LUZ MARGARITA NAVARRO FLORES

Recuento de páginas: 61 Recuento de palabras: 9422 Recuento de caracteres: 59246 Tamaño de archivo: 437.60 KB ID de archivo: 8641367

10.9% de Coincidencias

La coincidencia más alta: 2.35% con la fuente de la Biblioteca (File ID: 80450971)

No se llevó a cabo la búsqueda en Internet

10.9% Fuentes de Biblioteca 687

Página 63

5.54% de Citas

Citas 11

Página 64

No se han encontrado referencias

0% de Exclusiones

No hay exclusiones

A Dios él creador quien, con su inmensurable amor me permite servir al prójimo a través de esta bella profesión; a mis padres Miroslava y Johan por su apoyo en esta etapa profesional, para cumplir mis ideales y metas.

Luz Margarita Navarro Flores

AGRADECIMIENTO

De manera sincera y profunda a las siguientes personas que contribuyeron que se pueda desarrollar este estudio:

A la Lic. Enf. Ruth Vílchez Ramírez, Dra., Decana de la Facultad de Enfermería de la Universidad Nacional de la Amazonia Peruana, por las facilidades administrativas brindadas en el desarrollo de esta tesis.

A los miembros del Jurado calificador y dictaminador por los aportes oportunos y técnicos para culminar este trabajo de investigación.

A la Lic. Enf. Zoraida Rosario Silva Acosta, Dra., e Ing. Ind. Saul Flores Nunta, Dr. por su paciencia y asesoramiento técnico y estadístico en el desarrollo de la investigación.

De manera muy especial a los internos de enfermería de la Universidad Nacional de la Amazonia Peruana y Universidad Científica del Perú, por su participación y colaboración voluntaria, puesto que de una u otra forma contribuyeron con la ejecución de la investigación.

A cada uno de los docentes por sus enseñanzas y conocimientos durante la trayectoria universitaria y que hicieron posible dar al Perú aporte de profesional de calidad.

ÍNDICE GENERAL

	Páginas
PORTADA	i
ACTA DE SUSTENTACION	ii
JURADO Y ASESORES	iii
RESULTADO DEL INFORME DE SIMILITUD	iv
DEDICATORIA	v
AGRADECIMIENTO	vi
ÍNDICE GENERAL	vii
ÍNDICE DE TABLAS	viii
ÍNDICE DE GRAFICO	ix
RESUMEN	x
ABSTRACT	xi
INTRODUCCION	1
CAPÍTULO I: MARCO TEORICO	4
1.1 Antecedentes	4
1.2 Bases teóricas	8
1.3 Definición de términos básicos	16
CAPITULO II: HIPOTESIS Y VARIABLES	18
2.1 Formulación de hipótesis	18
2.2 Variables y definición operacionales	19
CAPITULO III: METODOLOGIA	20
3.1 Tipo y diseño	20
3.2 Diseño muestral	21
3.3 Procedimiento de recolección de datos	21
3.4 Procesamiento y análisis de los datos	25
3.5 Aspectos éticos	25
CAPITULO IV: RESULTADOS	26
CAPITULO V: DISCUSION	36
CAPITULOVI: CONCLUSIONES	38
CAPITULO VII: RECOMENDACIONES	39
CAPITULO VIII: FUENTES DE INFORMACIÓN	40
ANEXOS:	
1. Matriz de consistencia	
2. Instrumento de recolección	
3. Consentimiento informado	

INDICE DE TABLAS

N°	TITULO	Páginas
01	Características de los internos de enfermería, de los hospitales de Iquitos 2022	26
02	Conocimiento sobre derechos de los usuarios que posee el interno de enfermería en los hospitales de Iquitos 2022	27
03	Aspectos evaluados en conocimiento sobre derechos de los usuarios que posee el interno de enfermería en los hospitales de Iquitos.	28
04	Actitudes del interno de enfermería sobre los derechos de los usuarios de los hospitales de Iquitos	31
05	Aspectos observados en las actitudes del interno de enfermería sobre los derechos de los usuarios en hospitales de Iquitos.	32
06	Relación entre el conocimientos y actitudes del interno de enfermería sobre derechos de los usuarios en hospitales de Iquitos 2022	35

INDICE DE GRAFICOS

N°	TITULO	Páginas
01	Conocimiento sobre derechos de los usuarios que posee el interno de enfermería en los hospitales de Iquitos 2022.	27
02	Actitudes del interno de enfermería sobre los derechos de los usuarios de hospitales de Iquitos 2022.	31
03	Relación entre el conocimiento y actitudes del interno de enfermería sobre derechos de los usuarios en hospitales de Iquitos 2022.	35

RESUMEN

El presente estudio tuvo como objetivo determinar la relación entre el conocimiento y actitudes del interno de enfermería en hospitales de Iquitos 2022. El método empleado fue cuantitativo, diseño no experimental, de tipo descriptivo, correlacional y transversal. El tamaño de la muestra estuvo constituido por 119 internos de enfermería, los instrumentos utilizados fueron el cuestionario para medir el nivel de conocimiento del interno sobre los derechos de los usuarios de los servicios de salud y la escala tipo Likert, para medir las actitudes de los internos de enfermería hacia los derechos de los usuarios de la salud; los resultados fueron: de los 119 internos, 90,8% presentaron conocimiento alto, 9,2% conocimiento medio; 76,5% presentaron actitud favorable, 23,5% actitud desfavorable; al relacionar las variables conocimiento sobre derechos de los usuarios y las actitudes de los internos de enfermería, se encontró que existe relación estadísticamente significativa $p=0,01$.

Palabras claves: Conocimiento, derechos sobre usuarios, internos de enfermería, actitud.

ABSTRACT

The objective of this study was to determine the relationship between knowledge and attitudes of nursing interns in hospitals in Iquitos 2022. The method used was quantitative, non-experimental design, descriptive, correlational and cross-sectional. The sample size consisted of 119 nursing inmates. The instruments used were the questionnaire to measure the inmate's level of knowledge about the rights of users of health services and the Likert-type scale, to measure the attitudes of nursing inmates towards the rights of health users; the results were: of the 119 inmates, 90.8% presented high knowledge, 9.2% average knowledge; 76.5% presented a favorable attitude, 23.5% an unfavorable attitude; When relating the variables knowledge about user rights and the attitudes of nursing inmates, it was found that there is a statistically significant relationship $p=0.01$.

Keywords: Knowledge, rights over users, nursing interns, attitude.

INTRODUCCIÓN

La declaración universal de derechos humanos y el pacto internacional de derechos económicos, sociales y culturales, reconocen a la salud como derecho inalienable e inherente a todo ser humano haciendo referencia a que la persona presenta una condición innata a gozar de un ambiente adecuado para la preservación de su salud, el acceso a una atención integral respecto a su concepto del proceso salud-enfermedad aplicable a todas las personas sin importar su condición social, económica, cultural o racial dado en 1948. Según la organización mundial de la salud (OMS - 2015) refiere que “todas las políticas, estrategias y programas se formulen con el fin de mejorar progresivamente el goce del derecho a la salud para todas las personas”; “toda persona tiene derecho al más alto nivel de salud alcanzable” por lo que se debe cumplir con los principios de no discriminación, disponibilidad, accesibilidad, aceptabilidad, calidad, rendición de cuentas y universalidad.¹

Los derechos de las personas usuarias de los servicios de salud son derechos relacionados con su estado de salud-enfermedad, se trata del ser humano, en su condición de paciente, que necesitan ser respetados; estos derechos son: derecho 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 entre otros. Es así, que el principio fundamental en el sistema de salud es garantizar la calidad de la atención, a través de la satisfacción de las necesidades y expectativas del usuario, garantizar la accesibilidad, equidad, oportunidad y otros requisitos.² La mitad de la población mundial aún no tiene acceso a los servicios de salud que necesita y cada año 100 millones de personas se ven empujados a la pobreza extrema debido a gastos médicos. Más de 1000 millones de personas viven con hipertensión no controlada, más de 200 millones de mujeres carecen de acceso adecuado a servicios de planificación familiar, 20 millones de niños no reciben tres vacunas esenciales.³

Más de 140 millones de personas no tienen acceso a la atención de salud; las personas en el quintil de riqueza más pobre fueron más propensas a

experimentar barreras de aceptabilidad, financieras, geográficas y de falta de disponibilidad de recursos en América Latina y el Caribe.⁴ En el 2017, el 75.5% de la población peruana cuenta con algún tipo de seguro de salud equivalente al 22,1 millón de personas, aunque a nivel nacional el 91,2% de mujeres reporta algún problema para acceder a los servicios de salud. En el campo de las terapias, Essalud llega a entregar el 99% de las recetas y en las farmacias de sus establecimientos el 86% recibe toda su receta. En el Minsa-Gore, la atención llega al 57% donde 1 de cada 2 no recibe su tratamiento completo.⁵

Según el INEI, en el año 2020 a nivel departamental en Loreto se cuenta con 85,1% de personas que cuentan con algún tipo de seguro, predominan la pobreza por lo que son pocos que acceden a un puesto de salud y trato digno de sus dolencias. El número de médicos por cada 10 000 habitantes es de 8,2 en promedio a 843 médicos. En cuanto al personal de enfermería tiene 10,5 enfermeros por cada 10 000. En Loreto el 100%de sus hospitales y el 100% de sus laboratorios presentan capacidad instalada inadecuada, evidencia la precariedad del servicio de salud en Loreto.⁶

Trujillo Ayda, en el 2019, al realizar el estudio titulado: conocimiento y aplicación de los derechos del paciente por el profesional de enfermería, encontraron una incidencia. el 68,8% presenta conocimiento alto y una adecuada aplicación de derechos; el 8,8% presentó conocimiento alto y una mediana aplicación de los derechos. El 7.5% conocimiento de nivel medio y una media aplicación de derechos. El 12,5% presenta un medio conocimiento y aplicación de derechos del paciente. El 2,5% presenta un bajo conocimiento frente a una inadecuada aplicación de derechos del paciente.⁷

A pesar que los derechos en salud tienen tiempo de estar en ejecución, existe cierto nivel de desconocimiento de cuales son y en que beneficia y afecta ambas partes tanto a los profesionales de la salud como a la población en general, de ahí la necesidad de estudiar el porqué de este comportamiento, por lo que; se ha considerado por conveniente estudiar el conocimiento y actitudes del interno de enfermería sobre derechos de los usuarios en hospitales. Lo descrito anteriormente permite estudiar el siguiente problema:

¿existe relación entre el conocimiento y actitudes del interno de enfermería sobre derechos de los usuarios en hospitales de Iquitos 2022?, el objetivo general fue: determinar la relación entre el conocimiento y actitud del interno de enfermería sobre derechos de los usuarios en hospitales de Iquitos 2022; y los objetivos específicos fueron: 1.- Identificar el conocimiento del interno de enfermería sobre derechos de los usuarios en hospitales de Iquitos; 2.- Identificar la actitud del interno de enfermería sobre los derechos de los usuarios en hospitales de Iquitos; 3.- Establecer la relación entre el conocimiento y actitudes del interno de enfermería sobre derechos de los usuarios en hospitales de Iquitos 2022.

La investigación tiene relevancia teórica, porque cuenta con información teórica y estadística básica sobre conocimiento y actitud del interno de enfermería sobre derechos de los usuarios en hospitales de Iquitos 2022, la cual sirve para planificar actividades intramurales en los hospitales de la ciudad, además contribuye como referente teórico científico y bibliográfico para estudiantes y egresados de las facultades de ciencias de la salud que realicen investigación formativa e investigaciones afines. Por otro lado, los resultados tienen relevancia práctica en el ámbito clínico, porque permite enfatizar en aspectos que desconoce el interno de enfermería, con el fin de promover el bienestar, el trato digno y la utilización correcta de conocimientos en beneficio de la población en general.

El estudio es cuantitativo con diseño no experimental de tipo correlacional y transversal, la población estuvo conformada por 119 internos de enfermería de 27 a 63 años de edad de los hospitales de Iquitos 2022.

Los capítulos que contiene la tesis son: marco teórico, hipótesis y variables, metodología, resultados, discusión, conclusiones, recomendaciones, fuentes de información y anexos.

CAPITULO I: MARCO TEORICO

1.1. Antecedentes

En el 2019, se desarrolló el estudio titulado conocimientos y actitudes de los internos de enfermería sobre cuidados paliativos, Universidad Señor de Sipán – Pimentel 2019. El estudio fue de tipo descriptivo, correlacional-transversal. La muestra estuvo conformada por 122 internos de enfermería donde se utilizó un cuestionario para medir el nivel de conocimiento y la escala Likert para identificar la actitud, del cual se obtuvo resultados: 92.6% son del sexo femenino; 7.4% sexo masculino. En cuanto a las edades presentan 74.6% de 20 a 25 años, el 18.9% de 26 a 31 años, el 4.1 % de 32 a 37 años, el 2.5 de 38 a más. Del presente estudio se obtuvo como resultado en cuanto a nivel de conocimiento cuidados paliativos que el 66,4% un nivel bajo, 33.6% un nivel medio. En cuanto a nivel de conocimiento control de síntomas el 44.3% un nivel bajo; el 53.3% nivel medio y el nivel de conocimiento que menos predomina es el alto con un 2,5%. donde el 77% de los estudiantes tiene actitudes favorables y el 23% muestran actitudes desfavorables; concluyendo que existe una relación altamente significativa entre el nivel de conocimiento y la actitud que asume el interno de enfermería sobre los cuidados paliativos. $P < 0.005$ ($p < 0.000$).⁸

En el año 2018, se desarrolló una investigación titulada conocimientos y actitudes entre estudiantes de enfermería frente a las responsabilidades legales del enfermero, Universidad Nacional Daniel Alcides Carrión Cerro de Pasco 2019. El estudio es de tipo básica cuantitativa, diseño no experimental de corte transversal la población estuvo constituida por 42 estudiantes seleccionadas entre los meses de febrero y agosto del 2018. En la recolección de datos se utilizó la encuesta y la escala Likert. El procesamiento de la información y el tratamiento estadístico se desarrolló por medio del paquete estadístico SPSS, los resultados determinaron que el 80.95% de los estudiantes tienen entre 19 a 22 años; el 19.05% tiene entre 23 a 35 años. El 78.57% son de sexo

femenino, el 21.43% son de sexo masculino. En cuanto al nivel de conocimiento sobre responsabilidades legales del enfermero el 61.90% es inadecuado, el 21.43% nivel de conocimiento medio, 16,67% evidencian nivel de conocimiento adecuado. En cuanto al nivel de conocimiento sobre responsabilidad civil el 78.57% posee conocimiento inadecuado, el 14.29% conocimiento medio, el 7.14% conocimiento adecuado. Respecto al nivel de conocimiento sobre responsabilidades penal, el 47.62% presenta conocimiento inadecuado, el 21.43% conocimiento medio y el 30.95% conocimiento adecuado. Respecto al nivel de conocimiento sobre responsabilidad administrativas el 23.81% presenta conocimiento inadecuado, el 35.71% conocimiento medio, el 40.48% conocimiento adecuado. En cuanto a la actitud respecto a las responsabilidades civil, penal y administrativo presentan el 7.14% actitud desfavorable, el 16.67% actitud indiferente y el 76.19% actitud favorable. Se estableció la existencia de la relación estadística significativa entre las variables; conocimientos y actitudes entre estudiantes de enfermería sobre responsabilidades legales del enfermero. La prueba estadística arrojó un valor $X^2_c = 19.821 > X^2_t = 9.488$ con nivel de significancia de $\alpha = 0.05$ determinando la relación de dependencia entre ambas variables de estudio. ⁹

En el 2018, se realizó una investigación titulada nivel de conocimiento y la actitud frente a los derechos de la salud en los usuarios internos del Hospital Cayetano Heredia, Universidad Cesar Vallejo - Lima, 2018. El estudio es de enfoque cuantitativo, tipo correlacional, diseño no experimental la población estuvo conformada por 108 profesionales, se utilizó la técnica de encuesta y un cuestionario con alternativas dicotómicas para medir el nivel de conocimientos, y otro instrumento de escalamiento Likert que permitió medir la actitud, obteniendo como resultado que el 55.6% son de sexo femenino y el 44.4% son de sexo masculino. En cuanto a nivel de conocimiento 49.1% presenta un alto nivel de conocimiento, mientras que el 31.5% un nivel medio de conocimientos, y el 19.4% un nivel de conocimiento bajo; respecto a la actitud que tienen los profesionales de la salud respecto a los derechos

de la salud de los usuarios que reciben atención en los servicios de la salud, el 62.0% presentó una actitud muy favorable, asimismo el 33.3% presentó una actitud favorable, por otro lado el 4.6% contó con una actitud desfavorable respecto a los derechos de la salud, con una correlación directa moderada significativa con $p < 0.05$ (0.498). Presentándose un incremento en el nivel de conocimientos se relaciona con un mayor nivel en las actitudes de los usuarios internos del hospital Cayetano Heredia.¹⁰

En el 2017, se desarrolló un estudio titulado nivel de conocimiento sobre el consentimiento informado en las internas de enfermería de la red de salud de Puno, egresadas de la Universidad Nacional del Altiplano y la Universidad Andina; fue de tipo cuantitativa de método descriptivo con diseño no experimental y transversal, la población de estudio estuvo conformada por 57 internas de ambas universidades. La técnica que se utilizó fue la encuesta y el instrumento un cuestionario autoadministrado, que presentaron validez por juicio de expertos y la confiabilidad mediante la prueba alfa de Cronbach; presentando un coeficiente de 0,731. Los resultados que se obtuvieron respecto a nivel de conocimiento sobre el consentimiento informado; el 66,7% de internas de la Universidad Nacional del Altiplano, presentan un nivel de conocimiento deficiente, el 30% regular y el 3,3% bueno; con respecto a las internas de la Universidad Andina Néstor Cáceres Velásquez los resultados muestran que el 70,4% presenta un nivel de conocimiento deficiente, el 25.9% regular y el 3,7% bueno. En cuanto al conocimiento sobre el concepto del consentimiento informado presentan que el 66.7% no conoce y el 33.3% conoce de la Universidad Nacional del Altiplano; el 96.3% no conoce y el 3.7% conoce de la Universidad Andina Néstor Cáceres Velásquez. El conocimiento sobre el objetivo del consentimiento informado el 76.7% no conoce y el 23.3% conoce de la Universidad Nacional del Altiplano; el 85.2% no conoce y el 14.8% conoce de la Universidad Andina Néstor Cáceres Velásquez. Se aplicó la prueba estadística diferencia de proporciones con un nivel de significancia 0.05, obtenemos que: $Z (2,73) > Z_T (1.645)$, por lo tanto, se rechaza la

hipótesis nula y se acepta la hipótesis alterna por lo que el nivel de conocimiento sobre el consentimiento informado es deficiente en las internas de enfermería de la Universidad Nacional del Altiplano y la Universidad Andina Néstor Cáceres Velásquez de la Red de Salud Puno.¹¹

En el 2017, se desarrolló un estudio titulado conocimiento sobre responsabilidad ética y legal en el ejercicio profesional, de los internos de enfermería de la Universidad Nacional de Ucayali; fue de tipo descriptivo, prospectivo y transversal, el diseño es no experimental. La población de estudio estuvo constituida por 47 internos de enfermería y la muestra fue de 44 internos. La técnica que se utilizó fue la entrevista y como instrumento se utilizó un cuestionario por 34 ítems de respuestas múltiples (17 ítems para valorar responsabilidad ética y 17 ítems para responsabilidad legal). Los resultados que se obtuvieron tenemos el 70,5% son de sexo femenino y 29,5% son masculinos. El 73,3% de internos de enfermería presenta nivel medio de conocimiento sobre responsabilidad ética, el 65,9% presento mediano nivel de conocimiento sobre responsabilidad legal. Los indicadores de responsabilidad ética con alto nivel de conocimiento son los principios éticos (70,5%), los principios bioéticos (52,3%) y los valores y conductas esenciales del enfermero (47,8%), en cuanto a responsabilidad legal con bajo nivel de conocimiento fueron responsabilidad civil (70,4%), código de ética y deontología (56,8%), formas de culpa (50,0%), ley general de salud (47,7%) y reglamento de la ley del trabajo del enfermero (18,2%). Concluye la investigación con que un alto porcentaje de internos conoce los principios éticos, bioéticos, valores y conductas, sin embargo, en cuanto a normativas que rigen el desempeño en el ejercicio profesional de enfermería un número importante de internos poseen bajo nivel conocimientos.¹²

1.2. Bases teóricas

El conocimiento, es una de las facultades del hombre de poder captar estímulos y poder realizar conceptos de tal manera que se adquiere información valiosa para comprender la realidad por medio de la razón, el entendimiento y la inteligencia. Se refiere, al proceso de aprendizaje; se puede hacer referencia al conocimiento en varios sentidos. En su sentido más general, la palabra conocimiento alude a la información acumulada sobre un determinado tema o asunto. En un sentido más específico, el conocimiento es definido como el conjunto de habilidades, destrezas, procesos mentales e información adquiridos por el individuo, cuya función es ayudarlo a interpretar la realidad, resolver problemas y dirigir su comportamiento. ¹³

Tipos de Conocimiento

- a) Conocimiento Empírico: Es aquel basado en la experiencia y en la percepción, toda persona adquiere como consecuencia de las diversas necesidades que se le presentan en la vida, adquirido muchas veces por instinto y no pensamiento fundamenta donde todo conocimiento que se genera no implica la ciencia o leyes, es ingenioso e intuitivo. Puede ser verdadero, falso o probable y tiene las siguientes características: Es asistemático porque carece de métodos y técnicas. Es superficial porque se forma con lo aparente.
- b) Conocimiento científico: Es un saber crítico, racional, analítico, sistemático, universal, objetivo con fundamento, donde se puede verificar la afirmación o falsedad de los hechos. Se adquiere a través de medios metódicos con el fin de explicar el porqué de las cosas y sus aconteceres y sabe explicar los motivos de su certeza.
- c) Conocimiento explícito: Es saber que lo tenemos y que para ejecutarlo somos conscientes de ello. Por esto es más fácil de

transmitir o representarlo en un lenguaje debido a que es estructurado y esquematizado.

- d) Conocimiento tácito: Es conocido como el tipo de conocimiento inconsciente, del cual podemos hacer uso, lo que hace que podamos implementarlo y ejecutarlo, sin darnos cuenta de su contenido.
- e) Conocimiento intuitivo: Está definido como la aprehensión inmediata de las experiencias internas o externas en su percepción donde se establece la visión clara y directa de experimentar las cosas en su forma original.
- f) Conocimiento revelado: Este implica que todos los sucesos que envuelve son comprensibles, implicando una actitud de esperanza donde radica el peso en el comportamiento. Se da sobre algo misterioso que una persona desea expresar o se pretende conocerlo.¹⁴

El conocimiento y la enfermería.

La enfermería es una disciplina profesional que contiene dimensiones históricas, antropológicas, filosóficas, valores propios, principios éticos y un marco legal, que lleva a que posea un conocimiento propio que respalden su práctica y accionar. El profesional de enfermería utiliza un conjunto de conocimientos que recrean mientras actúan, dispuestos a encontrar nuevas soluciones; nuevos procesos es decir encontrar nuevos conocimientos.

Los conocimientos en enfermería tienen naturaleza diversificada y se agrupan en patrones.

- a) Patrón empírico: Incluye el conocimiento factual, descriptivo y verificable (evidencias científicas) referido al abordaje holístico que realiza enfermería en una situación, el aporte de su conocimiento

teórico aplicándolo en un escenario y momento real, que tiene implicaciones fisiológicas con respecto a la vida del ser humano sino es atendido en un tiempo determinado.

- b) Patrón ético: Se comporta en valores, normas y principios. el comportamiento del profesional de enfermería debe ser idóneo, es decir que debe saber que hacer en el momento indicado tomando en cuenta las decisiones de su familia, involucrarlos en el proceso de cuidados otorgando sobre todo autonomía y no maleficencia.
- c) Patrón estético: Es un arte transmitido por medio de la intuición, sensibilidad y técnica, desde que se inicia el primer contacto con el paciente se establece una relación afectiva de preocupación, de cuidado; donde la enfermera emprende un empoderamiento de sus pacientes en todos los términos.
- d) Patrón personal: Presenta autenticidad y la relación reciproca con el otro, enfermería afronta la situación; tiene la oportunidad de expresar sus propias ideas y convicciones sobre la vida y sobre el ser, teniendo en cuenta lo que la otra persona vive y experimenta como factor importante en la relación que sostienen para poder desarrollar el interés particular de ambos.
- e) Patrón reflexivo: Creado en la reflexión, en la acción, la reflexión sobre la acción, reflexión sobre la reflexión en la acción.
- f) Patrón sociopolítico: Del conocimiento, diversidad de contexto y del ambiente, el ambiente y clima que vive una situación, enfermería enfrenta esa situación, la actual situación de las personas, los peligros que enfrentan tanto en zonas urbanas (violencia, abuso sexual, consumo de sustancias psicoactivas) como en las zonas rurales, cinturones de miseria y evaluar la pertinencia de su intervención sobre los determinante de salud de los grupos sociales para cambiar los hábitos y mejorar su calidad de vida.

- g) Patrón de emancipación: Se encuentra una barrera para poder expresar y demostrar su potencial profesional existe un factor desencadenante que permite exponer con profesionalismo el verdadero sentido de la profesión con su naturaleza y espontaneidad, lo que contribuye de cierta forma con la verdadera identidad como cuidadores, no solo de la salud sino de un ser humano con todas sus fortalezas, hábitos y creencias.¹⁵

Medición del conocimiento:

La medición es un proceso básico de la ciencia que consiste en comparar un patrón seleccionado con el objeto o fenómeno cuya magnitud física se desea medir para ver cuántas veces el patrón está contenido en esa magnitud. Los procesos de medición pueden hacerse a través de dimensiones geométricas experimentos en términos numéricos de cantidad, niveles o grados y una forma puede ser:

- Alto: Alude a aquello que cumple los requisitos o particularidades cognitivas y/o prácticas esperadas en la situación que se desarrolle.
- Medio: Es todo lo que posee una condición media, no alcanza, ni un buen nivel cognitivo práctico.
- Bajo: Cuando hay carencia o deficiencia de información cognitiva relacionada con una mala interpretación de la información, limitación cognitiva.¹⁰

Actitud

Es una forma de respuesta aprendida no innata y relativamente estable o permanente tienden a permanecer bastante estables con el tiempo y son dirigidas siempre hacia un objeto o idea particular o a alguien o a algo, constituyen una guía conductual, sintetizada, que resume la manera de comportarnos en una situación determinada con reacciones favorables o desfavorables hacia algo y nos permiten

tratar con la realidad y reducir la incertidumbre que nos separa de ella, están integradas por las opiniones, creencias o valores, por los sentimientos y las conductas, factores que a su vez se interrelacionan entre sí. Por tanto, si hay algo aferrado a nuestro ser son nuestras actitudes, conocerlas resulta esencial en todo camino de mejora personal y profesional.

La actitud puede cambiar, al reaccionar de una manera valorativa, favorable o desfavorable un objeto, individuo, grupo o situación.

Componentes de la actitud:

Componente cognitivo: Viene a ser la agrupación de cifras y el testimonio que el individuo tiene conocimiento sobre el objeto a la que se debe su actitud.

Componente afectivo: Se dice que es la impresión y sensaciones que un elemento provoca en un sujeto, el individuo suele comprobar diferentes practicas con el objeto; siendo estos afirmativos o contrarias.

Componente conductual: Se dice de las pretensiones, distribuciones o inclinaciones sobre algo el cual se manifiesta ante la agrupación del sujeto y el objeto.

Clasificación:

Aceptación: Consiste en estar de acuerdo con lo que se realiza, es decir el sujeto muestra cierta tendencia de acercamiento hacia el objeto, generalmente está unido con los sentimientos de apoyo, estimulación, ayuda y comprensión lo cual predispone a la comunicación y la interacción humana.

Indiferencia: Es un sentimiento de apatía, el sujeto no muestra aceptación ni rechazo al objeto, prevalece el desinterés, la rutina y en muchos casos el aburrimiento.

Rechazo: Es cuando el sujeto evita el objeto, motivo de la actitud, se presenta el recelo, la desconfianza y en algunos casos la agresión y frustración que generalmente lleva a la persona a un estado de tensión constante. ¹⁶

Actitud de enfermería hacia el cuidado humanizado

La profesión de enfermería se fundamenta en arte y la ciencia del cuidar y toda concepción del cuidado de enfermería se inserta en actitudes, creencias y valores, que están influidos por un conjunto de factores sociales, culturales, económicos y políticos, que son relevantes por su relación con la identidad profesional, con la profesionalización y como una guía para la acción; en el proceso de formación de las actitudes de la enfermería se deben tener en cuenta cuatro elementos fundamentales: la información que recibe, el grupo de enfermeras con las que se identifica, quienes aportan a la formación de sus actitudes y las necesidades personales del/a enfermero/a en tanto gratificación y gusto por su labor.

La actitud profesional se forma en el proceso de satisfacción de las necesidades, dependiendo de que, si son satisfactorias o no, por tanto; es indispensable identificar y medir las actitudes de los profesionales de enfermería frente al cuidado de la salud y poder así analizar y construir con ellos propuestas transformadoras de su práctica social.

El cuidado humanizado representa una guía iluminadora y el apoyo a la práctica por su beneficio en cultivar una conciencia de cuidados y el establecimiento de una relación terapéutica fuerte y sostenible, por lo que; el cuidado representa el quehacer de enfermería, basado

en valores humanísticos con el fin de satisfacer las necesidades de los pacientes y mejorar su calidad de vida.¹⁷

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. no es alcanzar una forma particular de buena salud, sino la garantía plena de disponibilidad, donde este conforme a la dignidad humana. ¹⁸

Actitud frente a los derechos de la salud

Es el precepto que cuenta el profesional de salud para comportarse y realizar las actividades asistenciales y administrativas, resumidas en brindar servicios a los usuarios del establecimiento de salud quienes tienen legitimidad sobre el acceso a servicios de salud, establecida en la ley 29414 en el Perú, los cuales se presentan en:

Acceso a los servicios de salud

- Artículo 6.- Derecho a la atención en emergencia.
- Artículo 7.- Derecho a la libre elección del médico o IPRESS.
- Artículo 8.- Derecho a recibir atención con libertad de juicio clínico.
- Artículo 9.- Derecho a una segunda opinión médica.
- Artículo 10.- Derecho al acceso a servicios, medicamentos y productos sanitarios.

Acceso a la información

- Artículo 11.- Derecho a ser informada de sus derechos.
- Artículo 12.- Derecho a conocer el nombre de los responsables de su tratamiento.

- Artículo 13.- Derecho a ser informada sobre las condiciones y requisitos para el uso de los servicios de salud.
- Artículo 14.- Derecho a ser informado sobre su traslado.
- Artículo 15.- Derecho a acceder a las normas, reglamentos y/o condiciones administrativas de la IPRESS.
- Artículo 16.- Derecho a recibir información sobre su propia enfermedad y a decidir su retiro voluntario de la IPRESS.
- Artículo 17.- Derecho a negarse a recibir o continuar un tratamiento.
- Artículo 18.- Derecho a ser informada sobre la condición experimental de productos o procedimientos en investigación.

Atención y recuperación de la salud

- Artículo 19.- Derecho al respeto de su dignidad e intimidad.
- Artículo 20.- Derecho a recibir tratamiento científicamente comprobado o con reacciones adversas y efectos colaterales advertidos.
- Artículo 21.- Derecho a la seguridad personal, a no ser perturbada o expuesta al peligro por personas ajenas al establecimiento.
- Artículo 22.- Derecho a autorizar la presencia de terceros en el examen médico o cirugía.
- Artículo 23.- Derecho al respeto del proceso natural de la muerte del enfermo terminal.

Consentimiento informado

- Artículo 24.- Derecho al consentimiento informado.
- artículo 25.- Derecho a acceder a copia de la historia clínica.
- Artículo 26.- Información mínima de la historia clínica. ¹⁹

1.3. Definición de términos básicos

Conocimiento: Como el conjunto de habilidades, destrezas, procesos mentales e información adquiridos por el individuo, cuya función es ayudarlo a interpretar la realidad, resolver problemas y dirigir su comportamiento. ¹³

Actitud: Es una forma de respuesta aprendida no innata y relativamente estable o permanente tienden a permanecer bastante estables con el tiempo y son dirigidas siempre hacia un objeto o idea particular o a alguien o a algo, constituyen una guía conductual, sintetizada, que resume la manera de comportarnos en una situación determinada con reacciones favorables o desfavorables hacia algo.¹⁷

Derechos del usuario: Es un derecho humano fundamental y como tal está consagrado en la declaración Universal de los derechos humanos y en nuestra Constitución en el artículo 44 se la consagra de la siguiente manera: El Estado brindara atención en salud solo a los indigentes o carentes de recursos suficientes. A su vez en la Ley del Sistema Nacional Integrado de Salud se establece que la salud es un “Derecho Humano fundamental por cuyo efectivo ejercicio el Estado debe responsabilizarse. ²⁰

IPRESS: Institución prestadora de servicios de salud; establecimiento de salud y servicios médicos de apoyo públicos, privados o mixtos que realizan atenciones en salud con fines de prevención, promoción, diagnóstico, tratamiento y/o rehabilitación. ²¹

IAFAS: Instituciones administradoras de fondos de aseguramiento en salud son las encargadas de captar y gestionar los fondos para el aseguramiento de prestaciones de salud y las coberturas de riesgo de los asegurados.⁴

Interno de enfermería: Es el estudiante matriculado en el periodo correspondiente a las prácticas preprofesionales de último año, de formación de pregrado del programa de estudios de enfermería, desarrollado bajo la modalidad de docencia en servicio en las sedes docentes, comprende actividades de índole académica y asistencial, de investigación y proyección social concordantes con los lineamientos de política nacional de salud.

CAPITULO II: HIPÓTESIS Y VARIABLES

2.1. Formulación de hipótesis

Existe relación estadística entre conocimiento y actitudes del interno de enfermería, en hospitales de Iquitos-2022.

2.2. Variables y definiciones operacionales

Variable	Definición	Tipo por su Relación	Indicador	Escala de Medición	Categoría	Valores de Categoría	Medio de Verificación
conocimientos del interno enfermería sobre derechos de los usuarios.	Conjunto de información sistematizada de tipo científico-tecnológico, adquirida mediante el proceso enseñanza aprendizaje durante la formación y la experiencia profesional, respecto a los derechos del usuario.	Independiente	Conocimiento	Nominal	alto	15 a 21 puntos	Cuestionario para medir el conocimiento sobre derechos de los usuarios de los servicios de salud (21 preguntas)
					Medio	13 a 14 puntos	
					Bajo	0 a 12 puntos	
Actitudes del interno de enfermería sobre derechos de los usuarios	Forma de reacción o respuesta afectiva favorable o desfavorable aprendida y relativamente estable, que se evidencia en la conducta dirigida hacia el cuidado del ser humano.	Dependiente	Actitud	Nominal	Favorable	86 a 105 puntos	Escala de Likert, para medir la actitud frente a los derechos de los usuarios de los servicios de salud.
					Desfavorable	21 a 85 puntos	

CAPITULO III: METODOLOGÍA

3.1. Tipo y diseño

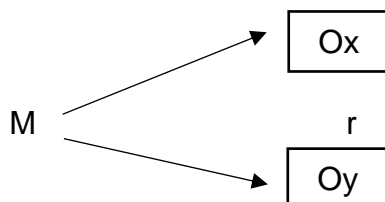
Tipo de estudio:

El tipo de estudio fue el cuantitativo por ser un procedimiento de decisión orientada a determinar la relación entre las variables de estudio, sustentada en un marco teórico, uso de instrumentos validados para la recolección de datos lo que permitió realizar el análisis de dichas variables por medio de procedimientos estadísticos donde se comprobó la hipótesis planteada y se dio respuesta al problema de investigación.

Diseño de investigación

El diseño fue no experimental, de tipo descriptivo, correlacional y transversal. No experimental: las variables no han sido manipuladas deliberadamente, sino que fueron tratadas como se dan en su contexto natural. Descriptivo: porque describió los hechos tal y como se encontraron en realidad. Transversal: porque permitió recolectar la información de las variables en un determinado momento. Correlacional: porque permitió relacionar ambas variables en los sujetos de estudio.

El diagrama del diseño fue el siguiente



El significado de los símbolos:

M: Muestra

O: Observaciones

Xy: subíndices (observaciones obtenidas de las variables)

r: indica la asociación entre las variables de estudio.

3.2. Diseño muestral.

Población de estudio

La población del presente estudio estuvo conformada por 119 internos de enfermería (26 del hospital III Essalud, 49 del Hospital Regional Felipe Arriola Iglesias, 44 del Hospital Iquitos César Garayar García) de los hospitales del sector salud.

Muestra

La muestra estuvo conformada por el 100% de la población muestreo: El muestreo que se empleó será el muestreo probabilístico por conveniencia, dado el tamaño de la muestra y el tipo de estudio a realizar.

Criterios de selección

Criterios de inclusión

- Internos de enfermería de los hospitales del sector salud en Iquitos.
- De ambos sexos.
- Participación voluntaria mediante la firma del consentimiento informado.
- Criterios de exclusión.
- Interno de enfermería que no desee participar en el estudio.

3.3. Procedimiento de recolección de datos.

Procedimiento

1. Se solicitó a la Decana de la Facultad de Enfermería de la Universidad Nacional de la Amazonía Peruana, el documento de autorización para la ejecución de la tesis.

2. Luego se solicitó a las jefas de enfermería de los hospitales donde estaban los internos de enfermería, Hospital III Essalud, Hospital Regional Felipe Arriola Iglesias, Hospital Iquitos Cesar Garayar García.
3. Aprobado la autorización se coordinó con los delegados de los internos de enfermería en el horario que ellos lo ameriten o sea de mutuo acuerdo.
4. Se dio a conocer a los internos de enfermería que desean participar en el estudio el propósito de la investigación y se aplicó consentimiento informado a todos aquellos internos de enfermería que deseen participar en la investigación.
5. consiguientemente se procederá a aplicar los instrumentos de recolección de datos utilizando la encuesta, guiados por la investigadora durante un tiempo determinado para el llenado del instrumento con el fin de indagar las opiniones o saber otras cuestiones.
6. Al finalizar la aplicación de los instrumentos se verifico si están correctamente llenados.
7. Posteriormente se procesó la información.
8. Finalmente se elaboró el informe final de tesis.

Técnicas de recolección de datos

La técnica que se empleó en la investigación fue la entrevista, esta técnica permitió la aplicación del cuestionario para recolectar información del conocimiento y actitudes del interno de enfermería sobre derechos de los usuarios en hospitales de Iquitos 2022.

Instrumento de recolección de datos

Los instrumentos que se emplearon fueron los siguientes:

1. Cuestionario para medir el nivel de conocimiento en derecho de las personas usuarias de los servicios de salud.

Este instrumento cuenta con 4 partes: Presentación instrucciones, contenido, agradecimiento, va enumerado por 21 indicadores referentes a los derechos en salud, cuenta con dos opciones de respuesta siendo esta verdadera y falsa, considerándose una puntuación de cero a la respuesta incorrecta y la de uno a la respuesta correcta. Se evaluó de la siguiente manera:

- Conocimiento alto sobre derechos de la salud (15-21)
- Conocimiento medio sobre derechos de la salud (13-14)
- Conocimiento bajo sobre derechos de la salud (0-12)

2. Escala de likert, para medir la actitud respecto a los derechos de la salud, este instrumento cuenta con partes: presentación, instrucciones, contenido, agradecimiento, va enumerado por 21 indicadores, cuenta con opciones de respuesta siendo estas totalmente de acuerdo, de acuerdo, indeciso, en desacuerdo y totalmente en desacuerdo, que presentan puntuaciones que van desde el 5 al 1 respectivamente y del 1 al 5 en el Ítems 2, 10 y 17. Esta elaborado con una escala de respuesta, se evaluó de la siguiente manera:

- Actitud favorable (86-105)
- Actitud desfavorable (21-85)

Validez y confiabilidad del instrumento

Los instrumentos fueron elaborados por Oscar Vidal Quispe Tinoco de la Universidad Cesar Vallejo para la obtención del grado académico Maestro en gestión de los servicios de la salud. La validez de los instrumentos por juicio de expertos de la Universidad Cesar Vallejo, sección ciencias médicas, línea de investigación calidad de las prestaciones asistenciales.

Validez del instrumento por juicio de expertos.

Expertos \ Criterios	Evelyn Pasache	Flor de María Sánchez	Tula Espinoza	Promedio
Pertinencia	si	si	si	Aplicable
Relevancia	si	si	si	Aplicable
Claridad	si	si	si	Aplicable

Confiabilidad:

Se sometió a pruebas estadísticas, utilizando para el instrumento del cuestionario coeficiente KR-20 y KR-21 de Kuder y Richardson (1937) con un resultado de 0.80, por otro lado, se utilizó la prueba estadística de alfa de Cronbach para el instrumento de la escala Likert 0.785. ¿por consiguiente son confiables para su aplicación.

Fiabilidad del instrumento, cuestionario para medir la variable nivel de conocimiento sobre derechos de la salud.

Estadísticos de fiabilidad

Kuder y richarson	N de elementos
0,80	30

Fiabilidad del instrumento, escala de Likert para medir la variable actitud frente a los derechos de la salud

Estadísticos de fiabilidad

Alfa de Cronbach	N de elementos
0,785	30

Ambos instrumentos son fiables (10)

3.4. Procesamiento y análisis de datos.

Se procesó la información y se elaboró una base de datos utilizando el paquete estadístico SPSS versión 22 en español, se presentó los datos en tablas y gráficos, el análisis bivariado utilizará la prueba estadística chi cuadrado (X^2) y el coeficiente de contingencia para las variables relacionadas que determino la fuerza de correlación en la relación de variables. Se considera el nivel de confianza del 95% y el nivel de significancia alfa $\alpha = 0.05$ para las pruebas de hipótesis.

3.5. Aspectos éticos.

Los derechos humanos de los internos de enfermería que conforman la muestra de estudio de investigación fueron respetados manteniendo la confidencialidad y anonimato de la información recogida a través de un código.

La participación de los internos de enfermería en el estudio fue de forma voluntaria previa información de los objetivos del presente estudio, tratados con respeto, considerando su integridad física y moral. se tendrá en cuenta el consentimiento informado, las preguntas del cuestionario no alteraran la salud física, mental y social de los sujetos de estudio.

Los resultados son confidenciales y utilizados únicamente para fines del estudio, en todo momento se tendrá en cuenta la ética y la bioética en salud. Los datos se analizan en forma agrupada, luego de este procedimiento los instrumentos fueron destruidos.

CAPÍTULO IV: RESULTADOS

Tabla 1: Distribución de los internos de enfermería, según características en los hospitales de Iquitos 2022

Caracterización	n	%
Sexo		
Femenino	108	90,8
Masculino	11	9,2
Hospital		
ESSALUD	26	21,8
HAI	44	37,0
HRL	49	41,2
Universidad		
UCP	71	59,7
UNAP	48	40,3
Total	119	100,0

Edad: Media=27,8 Desviación estándar=7,03 Min=20 Max=63 años

Fuente: Cuestionario para medir el nivel de conocimiento en derecho de los usuarios.

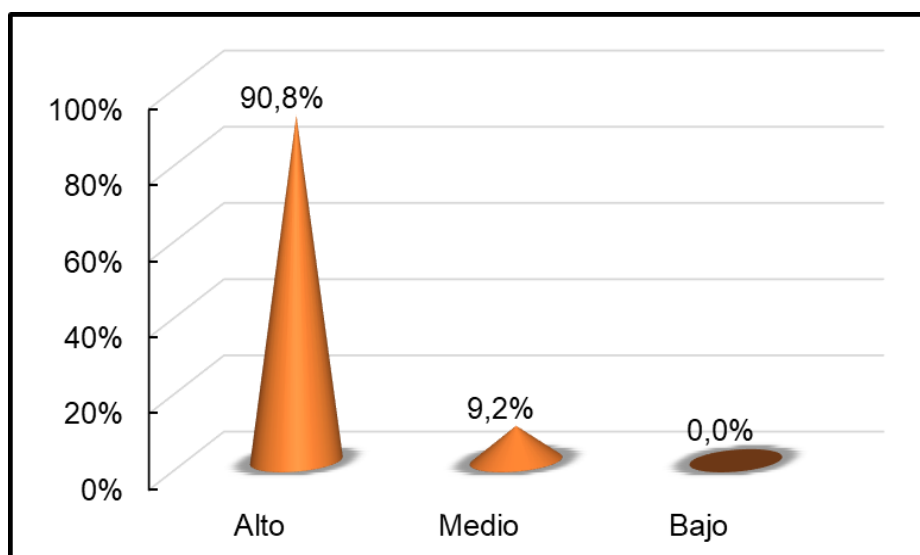
La tabla 1 presenta características de los internos de enfermería, de hospitales del sector salud, Iquitos-2022, donde el 119 (100%) de los internos de enfermería, donde la edad promedio es de 27, el 90,8% (108) de los internos son de sexo femenino, el 9,2% (11) son de sexo masculino. Respecto al hospital el 21,8% (26) internos de enfermería estuvieron en el Hospital III Essalud, el 37,0% (44) internos estuvieron en el Hospital Regional de Loreto "Felipe Arriola Iglesias", el 41,2% (49) internos estuvieron en el Hospital Apoyo Iquitos "Cesar Garayar García". Referente a las universidades el 59,7% (71) internos de enfermería pertenecen a la Universidad Científica del Perú, el 40,3% (48) internos de enfermería pertenecen a la Universidad Nacional de la Amazonia Peruana.

Tabla 2: Conocimiento sobre derechos de los usuarios en internos de Enfermería en los hospitales de Iquitos 2022

Conocimiento	n	%
Alto	108	90,8
Medio	11	9,2
Bajo	0	0,0
Total	119	100,0

Fuente: Cuestionario para medir el nivel de conocimiento en derecho de los usuarios

Gráfico 1: Conocimiento sobre derechos de los usuarios en Internos de enfermería de los hospitales de Iquitos, 2022



La tabla y Gráfico 1. Muestra el conocimiento sobre derechos de los usuarios que poseen los internos de enfermería de los hospitales de Iquitos 2022, donde el 90,8% (108) presentaron conocimiento alto, el 9,2 % (11) conocimiento medio, Concluyendo que la mayoría de los internos de enfermería tuvieron conocimiento alto respecto a los derechos de los usuarios en los hospitales de Iquitos.

Tabla 3: Aspectos evaluados en conocimiento sobre derechos de los usuarios que posee el interno de enfermería en los hospitales de Iquitos.

N°	Aspectos evaluados	Correcto		Incorrecto		Total	
		n	%	n	%	n	%
1	Derecho a la atención de emergencia médica, quirúrgica y psiquiátrica, presentando previamente algún medio de pago.	106	89,1	13	10,9	119	100,0
2	Tiene derecho a la libre elección del médico o Ipress, según los lineamientos de gestión de las IAFAS, a excepción de los casos de emergencia.	103	86,6	16	13,4	119	100,0
3	Derecho a recibir atención con libertad de juicio clínico.	117	98,3	2	1,7	119	100,0
4	Derecho a una segunda opinión médica, bajo su responsabilidad y según la cobertura de su IAFAS y con cargo a sus propios recursos.	115	96,6	4	3,4	119	100,0
5	Derecho al acceso a servicios, medicamentos y productos sanitarios, según la capacidad de oferta de la Ipress y cobertura contratada con la IAFAS.	119	100,0	0	0,0	119	100,0
6	Derecho a ser informada de sus derechos, para lo cual las IAFAS e Ipress deben difundir por medios idóneos cada 6 meses.	113	95,0	6	5,0	119	100,0
7	Derecho a conocer el nombre de los responsables de su tratamiento, por lo que la Ipress debe garantizar que todo el personal asistencial y administrativo se encuentre debida y permanentemente identificado.	17	14,3	102	85,7	119	100,0
8	Derecho a ser informada sobre las condiciones y requisitos para el uso de los servicios de salud, con excepción de los servicios de emergencia.	107	89,9	12	10,1	119	100,0
9	Derecho a ser informada sobre su traslado, sin la necesidad de consentimiento previo en ningún caso.	26	21,8	93	78,2	119	100,0
10	Derecho a acceder a las normas, reglamentos y/o condiciones administrativas de la Ipress.	95	79,8	24	20,2	119	100,0

11	Derecho a recibir información sobre su propia enfermedad y a decidir su retiro voluntario de la IPRESS, para lo que solo bastará que el médico tratante deje constancia del hecho en la historia clínica del paciente.	118	99,2	1	0,8	119	100,0
12	Derecho a negarse a recibir o continuar un tratamiento, para lo cual debe recibir información sobre las consecuencias de esta negativa. el médico tratante debe registrar en la historia clínica, consignando además la firma o huella digital del paciente.	118	99,2	1	0,8	119	100,0
13	Derecho a ser informada sobre la condición experimental de productos o procedimientos en investigación, para lo cual es innecesario dejar constancia por escrito en la historia clínica.	16	13,4	103	86,6	119	100,0
14	Derecho al respeto de su dignidad e intimidad. El profesional de salud y administrativo debe brindar una atención con buen trato y respeto.	118	99,2	1	0,8	119	100,0
15	Derecho a recibir tratamientos científicamente comprobados o con reacciones adversas y efectos colaterales advertidos, para lo cual se debe garantizar que el paciente no sea expuesto a riesgos adicionales a los de su propia enfermedad, siendo responsabilidad de la máxima autoridad de la Ipress.	117	98,3	2	1,7	119	100,0
16	Derecho a la seguridad personal, a no ser perturbado o expuesta al peligro por personas ajenas al establecimiento, dentro y fuera de la IPRESS, cuyo cumplimiento es responsabilidad de la máxima autoridad administrativa.	118	99,2	1	0,8	119	100,0
17	Derecho a autorizar la presencia de terceros en el examen médico o cirugía., para lo cual no será necesario la aprobación del médico tratante.	11	9,2	108	90,8	119	100,0

18	Derecho al respeto del proceso natural de la muerte del enfermo terminal, sin la previa firma del consentimiento informado.	114	95,8	5	4,2	119	100,0
19	Derecho al consentimiento informado, eximiendo de responsabilidad a los profesionales de la salud, frente a eventos de mala praxis.	17	14,3	102	85,7	119	100,0
20	Derecho a presentar reclamos y quejas, teniendo derecho a ser escuchada y recibir respuesta.	119	100,0	0	0,0	119	100,0
21	Derecho a acceder a copia de la historia clínica completa, siendo entregada en un plazo no mayor de 5 días hábiles de recibida la solicitud.	111	93,3	8	6,7	119	100,0

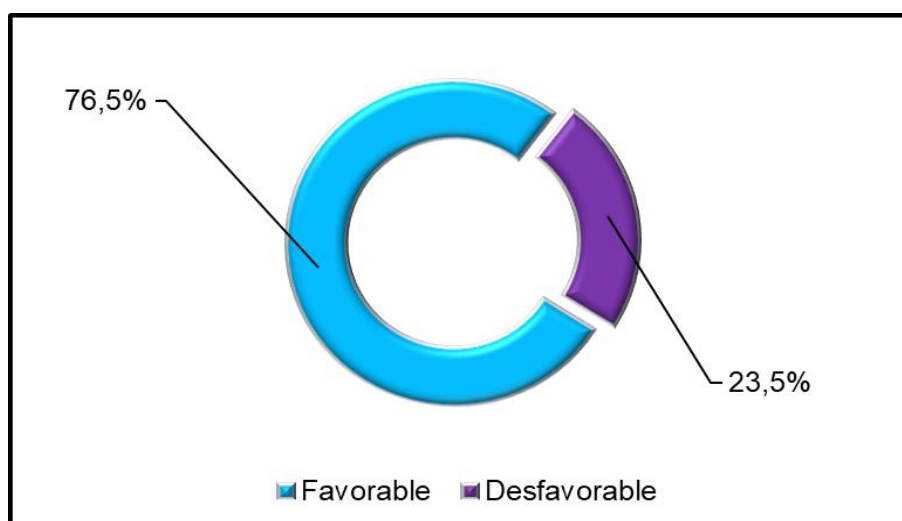
Fuente: Cuestionario para medir el nivel de conocimiento en derecho de los usuarios.

Tabla 4: Actitudes hacia los derechos de los usuarios en los internos de enfermería de los hospitales de Iquitos 2022

Actitud	n	%
Favorable	91	76,5
Desfavorable	28	23,5
Total	119	100,0

Fuente: escala de likert, para medir la actitud frente a los derechos de los usuarios de los servicios de salud

Gráfico 2: Actitudes hacia los derechos de los usuarios en los internos de enfermería de los hospitales de Iquitos 2022



La tabla 4 y el gráfico 2; muestran las actitudes que presenta el interno de enfermería sobre los derechos de los usuarios en hospitales de Iquitos 2022; donde el 76,5% (91) internos presentan actitud favorable y el 23,5% (28) presenta actitud desfavorable.

Tabla 5: Aspectos evaluados en actitudes hacia los derechos de los usuarios de los internos de enfermería en hospitales de Iquitos 2022.

N°	Aspectos observados	n		%		n		%		n		%	
		n	%	n	%	n	%	n	%	n	%		
1	Es necesario que la IPRESS esté obligada a prestar la atención al paciente que se encuentra en situación de emergencia médica, quirúrgica o psiquiátrica.	92	77,3	23	19,3	2	1,7	2	1,7	0	0,0		
2	Durante la atención de emergencia, el paciente tiene derecho a la libre elección del médico o IPRESS.	3	2,5	18	15,1	17	14,3	78	65,5	3	2,5		
3	Es importante que la IPRESS garantice obligatoriamente que los médicos ejerzan su labor con libertad para realizar juicios clínicos.	68	57,1	48	40,3	1	0,8	2	1,7	0	0,0		
4	Cuando el paciente solicita una segunda opinión médica, es importante que el médico tratante deje constancia de la solicitud en la historia clínica.	66	55,5	47	39,5	5	4,2	1	0,8	0	0,0		
5	Es necesario que la IAFAS garantice el acceso a servicios, medicamentos y productos sanitarios.	65	54,6	50	42,0	1	0,8	3	2,5	0	0,0		
6	Es importante que las IAFAS e IPRESS difundan la lista de derechos a través de medios idóneos y de forma permanente.	75	63,0	39	32,8	3	2,5	2	1,7	0	0,0		
7	Es necesario identificarnos con el paciente, cuando se brinda la atención o algún procedimiento.	88	73,9	28	23,5	3	2,5	0	0,0	0	0,0		
8	Es importante que la IPRESS disponga de medios y procedimientos necesarios y suficientes para informar a toda persona sobre las condiciones y requisitos	80	67,2	39	32,8	0	0,0	0	0,0	0	0,0		

9	para el uso de los servicios de salud. Es necesario informar a la persona sobre las razones que justifican su traslado dentro y fuera de la IPRESS y las condiciones en que se realizará.	73	61,3	40	33,6	4	3,4	0	0,0	2	1,7
10	Es innecesario que la persona acceda a las normas, reglamentos y/o condiciones administrativas de la IPRESS.	11	9,2	17	14,3	71	59,7	11	9,2	9	7,6
11	Es necesario dar información al paciente sobre su propia enfermedad y registrar en la historia clínica su retiro voluntario de la IPRESS.	69	58,0	45	37,8	3	2,5	1	0,8	1	0,8
12	Es necesario continuar con el tratamiento en casos de emergencia a pesar que el paciente se niegue a recibir o continuar un tratamiento.	26	21,8	23	19,3	62	52,1	4	3,4	4	3,4
13	En necesario informar al paciente sobre la condición experimental de productos o procedimientos en investigación., dejando constancia por escrito en la historia clínica.	73	61,3	36	30,3	9	7,6	0	0,0	1	0,8
14	Es necesario garantizar el respeto a la privacidad y pudor del paciente, solicitando el consentimiento informado y firmado, para la exploración, tratamiento o exhibición de imágenes con fines docentes.	85	71,4	30	25,2	1	0,8	3	2,5	0	0,0
15	Es necesario dejar constancia en la historia clínica cuando se informa al paciente sobre las reacciones adversas, interacciones o efectos colaterales, conocidos a la fecha, que pudieran ocasionarle y las	78	65,5	36	30,3	5	4,2	0	0,0	0	0,0

	precauciones que se deben observar para el uso correcto y seguro al recibir tratamientos científicamente comprobados.										
16	Es importante que la persona no sea perturbada o expuesta al peligro por personas ajenas a la Ipress.	78	65,5	39	32,8	1	0,8	1	0,8	0	0,0
17	Es necesario autorizar la presencia de terceros en el examen médico o cirugía.	26	21,8	23	19,3	58	48,7	7	5,9	5	4,2
18	Es importante respetar el proceso natural de la muerte del enfermo terminal, previa firma del consentimiento informado.	71	59,7	39	32,8	4	3,4	4	3,4	1	0,8
19	Es necesario brindar el consentimiento informado al paciente.	84	70,6	32	26,9	3	2,5	0	0,0	0	0,0
20	Es importante que la persona presente reclamos y quejas, ante la IPRESS, IAFAS y Susalud.	71	59,7	47	39,5	1	0,8	0	0,0	0	0,0
21	Es necesario que las personas accedan a la copia de la historia clínica.	64	53,8	37	31,1	11	9,2	6	5,0	1	0,8

5: Totalmente de acuerdo 4: De acuerdo 3: Indeciso 2: En desacuerdo 1: Totalmente desacuerdo

Fuente: escala de likert, para medir la actitud frente a los derechos de los usuarios de los servicios de salud

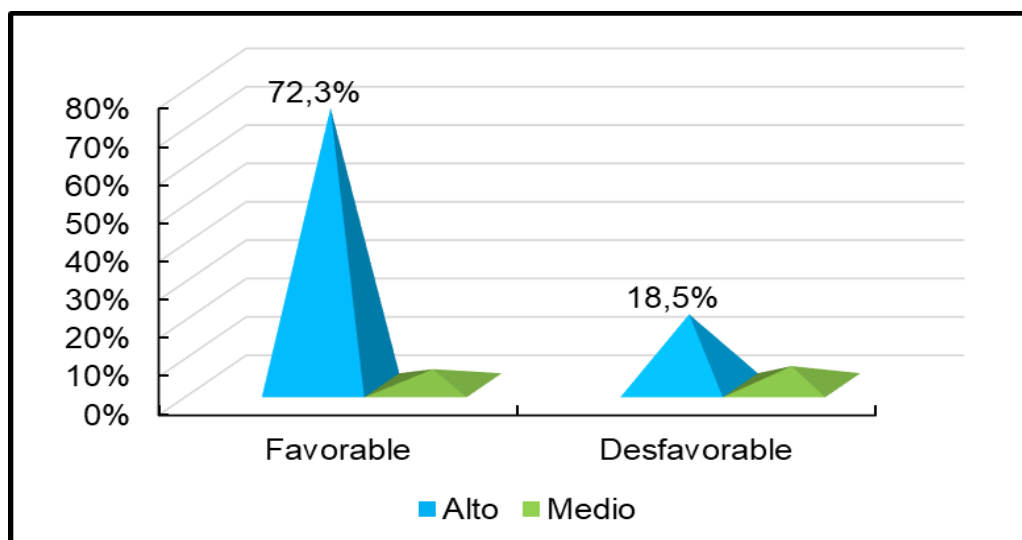
Tabla 6: Relación entre el conocimiento sobre derechos de los usuarios y las actitudes del interno de enfermería en hospitales de Iquitos 2022

Conocimiento	Actitud				Total	
	Favorable		Desfavorable		n	%
	n	%	n	%		
Alto	86	72,3	22	18,5	108	90,8
Medio	5	4,2	6	5,0	11	9,2
Total	91	76,5	28	23,5	119	100,0

$$X^2=6,480 \quad gl=1 \quad p=0,011 \quad \alpha=0,05$$

Fuente: escala de likert, para medir la actitud frente a los derechos de los usuarios de los servicios de salud.

Gráfico 3: Relación entre el conocimiento sobre derechos de los usuarios y las actitudes del interno de enfermería en hospitales de Iquitos 2022



La tabla 6 y el Gráfico 3 muestran la relación entre el conocimiento y actitudes de los internos de enfermería sobre los derechos de los usuarios en hospitales de Iquitos-2022. Donde el 72,3% fueron internos con conocimiento alto, cuya actitud fue favorable y el 5,0% presentaron conocimiento medio con actitud desfavorable. Estos resultados fueron sometidos a la prueba estadística de chi cuadrado obteniéndose un valor de $X^2=6,480 \quad gl=1 \quad p=0,011 \quad \alpha=0,05$, demostrando que existe relación estadística significativa entre las variables por lo que se acepta la hipótesis planteada: "Existe relación estadística entre conocimientos y actitudes del interno de enfermería sobre derechos de los usuarios en hospitales de Iquitos 2022".

CAPITULO V: DISCUSION

Esta investigación fue realizada en hospitales del sector salud, Iquitos 2022, cuyos sujetos de muestra fueron los internos de enfermería de las universidades que realizan su internado clínico y en base a los resultados encontrados se presenta la siguiente discusión.

El promedio de edad de los internos de enfermería es de 27, el 90,8% es de sexo femenino, el 9,2% de sexo masculino, el 21,8% realizaron el internado en el Hospital III Essalud, el 37,0% en el Hospital Regional de Loreto “Felipe Arriola Iglesias”, el 41,2% en el Hospital Apoyo Iquitos “Cesar Garayar García”, el 59,7% pertenecen a la Universidad Científica del Perú, el 40,3% a la Universidad Nacional de la Amazonia Peruana.

Se encontró que el conocimiento que poseen los internos de enfermería en hospitales del sector salud en un 90,8% (108) tienen conocimiento alto, el 9,2% conocimiento medio.

En cuanto a la actitud sobre los derechos de los usuarios que presenta el interno de enfermería en los hospitales es, 76,5% actitud favorable y el 23,5% actitud desfavorable, este porcentaje es menor del conocimiento sin embargo prima en ellos el compromiso y la vocación con la que cuentan los servidores de salud; considerando al usuario como un sujeto en toda la extensión de la palabra capaz de hacer regir sus derechos.

Al relacionar el conocimiento y las actitudes del interno de enfermería sobre los derechos de los usuarios en hospitales de Iquitos 2022, se encontró que existe relación estadística significativa entre conocimiento sobre derechos de los usuarios y las actitudes de los internos de enfermería. Este resultado concuerda con Jaco y Rivera (2019) en su estudio conocimientos y actitudes entre estudiantes de enfermería frente a las responsabilidades legales del enfermero UNDAC-Pasco, 2018. Que encontraron valor $X^2 c = 19.821 > X^2 t = 9.488$ con nivel de significancia de $\alpha = 0.05$ concluyendo la relación de dependencia entre ambas variables.

Al relacionar el conocimiento y las actitudes del interno de enfermería sobre derechos de los usuarios en hospitales de Iquitos 2022, se encontró que existe relación estadística significativa conocimiento sobre derechos de los usuarios y las actitudes de los internos de enfermería. Este resultado concuerda con Quispe (2018), en su estudio Nivel de conocimiento y la actitud frente a los derechos de la salud en los usuarios internos del Hospital Cayetano Heredia, Lima 2018. Se encontró que existe correlación directa moderada entre el nivel de conocimiento y la actitud que tienen profesionales médicos respecto a los derechos de la salud que tienen los usuarios que reciben atención en los servicios de la salud, ya que la correlación es significativa a nivel de $p < 0.05$ con un Rho de Spearman de 0.498. La correlación directa de las variables conocimiento y actitud en profesionales médicos.

Los resultados encontrados en esta investigación evidencian la formación que brinda cada facultad de enfermería de sus respectivas casas de estudios, dado que la formación permanece casi igualitaria independiente de ser uno de ellos Universidad Nacional y el siguiente particular, dando la muestra en su totalidad de tres hospitales de la ciudad de Iquitos, dos de ellos hospitales públicos y el siguiente del asegurado público o privado, con remuneración propia del asegurado. Es así que los resultados presentados son alentadores en esta investigación.

CAPITULO VI: CONCLUSIONES

Conforme a los resultados obtenidos y a los objetivos planteados se presenta las siguientes conclusiones:

1. De los 119 internos de enfermería estudiados se logró identificar que el 90,8%, (108) tienen conocimiento alto respecto a los derechos de los usuarios en salud.
2. Se logró identificar las actitudes que presenta el interno hacia los derechos de los usuarios de los hospitales de Iquitos donde el 76,5% presenta actitud favorable y solo el 23,5% presenta actitud desfavorable mostrando así una minoría no muy relevante.
3. Se determinó la relación entre el conocimiento y actitud del interno sobre los derechos de los usuarios en hospitales de Iquitos-2022. Cuyos resultados obtenidos concluyen mediante la prueba de chi cuadrado el valor de $X^2=6,480$ $gl=1$ $p=0,011$ $\alpha=0,05$, que existe relación estadística significativa entre las variables de estudio.

CAPITULO VII: RECOMENDACIONES

Con los resultados obtenidos en este estudio se recomienda:

1. A las entidades formadoras de profesionales de enfermería brindar la posibilidad de desarrollar e impregnar en cada futuro profesional conocimientos teóricos, prácticas y actitudes coherentes con el quehacer de enfermería en el ámbito hospitalario y comunitario en esencial.
2. Que los hospitales realicen capacitaciones continuas al personal de enfermería incluyendo los internos de enfermería de los servicios que dispongan sobre derechos del usuario, derechos del profesional de enfermería, actitudes y cuidado humanizado al usuario para mejorar el conocimiento y mejor disposición en el trato en la relación con los pacientes y/o familiares.
3. Que se continúen realizando investigaciones similares sobre internos de enfermería, siendo este el último escalón para practicas pre profesionales como parte total de la carrera; con el fin de poder confrontar los datos encontrados y plantear estrategias que mejoren la atención que brindan los profesionales y futuros profesionales de enfermería.
4. Que los internos de enfermería en base a los resultados obtenidos, se motiven para auto valorar su conocimiento, actitud que brindan a los pacientes que tienen y tendrán para enmendar algunas deficiencias que podrían identificar en beneficio de sí mismo, los pacientes y su familia.

CAPITULO VIII: FUENTES DE INFORMACION

1. Organizacion Mundial de la Salud. [Online]; 2017. Acceso 28 de Diciembre de 2019. Disponible en: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/human-rights-and-health>.
2. Guzmán M. Percepción del cuidado de enfermería en un servicio de atención. Primera ed. Bogotá: Universidad Nacional de Colombia; 2013.
3. Mundial B. Grupo Banco Mundial. [Online]; 2018. Acceso 30 de Enero de 2022. Disponible en: <https://www.bancomundial.org/es/news/immersive-story/2018/12/07/lack-of-health-care-is-a-waste-of-human-capital-5-ways-to-achieve-universal-health-coverage-by-2030>.
4. Trabajo Old. Organizacion Internacional del Trabajo web site. [Online]; 2021. Acceso 20 de julio de 2022. Disponible en: https://www.ilo.org/global/about-the-ilo/newsroom/news/WCMS_071403/lang--es/index.htm.
5. Salud SNdl. Protegiendo los Derechos en Salud. Lima: Ministerio de Salud, Lima.
6. Silvera C. Observatorio de politicas publicas para el desarrollo. [Online]; 2022. Acceso 20 de Julio de 2022. Disponible en: <https://evidencia-pe.com/blog/2022/04/loreto-desafios-en-el-sector-salud/>.
7. Ayda T. Conocimiento y Aplicacion de los Derechos del Paciente por el Profesional de Enfermeria, Hospital Regional Virgen de Fatima. Tesis de Pregrado. Chachapoyas : Universidad Nacional Toribio Rodriguez de Mendoza de Amazonas, Amazonas.
8. Villanueva Q. Conocimientos y actitudes de los internos de enfermería sobre cuidados paulativos, Universidad Señor de Sipán - Pimentel 2019. Tesis Pregrado. Pimentel: Universidad Señor de Sipán, Facultad de Enfermería.
9. Jaco k, Rivera E. Conocimientos y actitudes entre estudiantes de enfermería frente a las responsabilidades legales del enfermero – UNDAC – Pasco, 2018. Tesis Pregrado. Cerro de Pasco: Universidad Nacional Daniel Alcides Carrión, Facultad de Enfermería.

10. Quispe O. Nivel de conocimiento y la actitud frente a los derechos de la salud en los usuarios internos del Hospital Cayetano Heredia, Lima, 2018. Tesis Pregrado. Lima: Universidad Cesar Vallejo, Ciencias Médicas.
11. Vilca Mamani F. Nivel de conocimiento sobre consentimiento informado en internas de enfermería. Tesis de pregrado. Puno: Universidad Nacional del Altiplano, Facultad de enfermería.
12. Heiner L. Conocimiento sobre Responsabilidad Ética y Legal en el Ejercicio Profesional, de los Internos de Enfermería. Tesis de pregrado. Pucallpa: Universidad Alas Peruanas , Ucayali.
13. Ciencia. Significado de Conocimiento. [Online]; 2021. Acceso 15 de Juniode 2021. Disponible en: <https://www.significados.com/conocimiento/>.
14. Graus. Ciencia y Salud. [Online]; 2017. Acceso 14 de Mayode 2021. Disponible en: <https://www.significados.com/conocimiento/> 15.
15. Paulo P. El conocimiento en enfermería y la naturaleza de sus saberes. Escola Anna Nery Revista de Enfermagem. 2016; 20(3).
16. Definición. [Online]; 2018. Acceso 12 de Juniode 2021. Disponible en: <https://definicion.de/conocimiento/>.
17. Ramió J. Valores y actitudes profesionales. Tesis Doctoral. Barcelona: Facultad de Enfermería, Uiversidad de Barcelona.
18. Sobre el Estado Peruano. Derechos de las personas usuarias de los servicios de salud. [Online]; 2020. Acceso 21 de Juniode 2021. Disponible en: <https://www.gob.pe/10423-derechos-de-las-personas-usuarias-de-los-servicios-de-salud>.
19. PERUANO DOE. Ley N°29414 Ley que Establece los Derechos de las Personas Usuarias de los Servicios de Salud. DIARIO OFICIAL EL PERUANO: p. 559146.
20. Suárez Z. Los Derechos y el usuario de los servicios de salud. Facultad de Psicología. 2015.
21. Peruano E. Plataforma digital única del Estado Peruano. [Online]; 2022. Acceso 20 de mayo de 2022. Disponible en:

<https://www.gob.pe/institucion/minsa/noticias/14866-conoce-mas-sobre-susalud-y-como-protege-los-derechos-en-salud-de-los-peruanos>.

22. SUSALUD. GUIAME A MIS DERECHOS. PRIMERA EDICION ed. LIMA; 2016.
23. SUSALUD. Protección de los derechos de los usuarios de los servicios de salud. [Online]; 2018. Acceso 23 de Enero de 2021. Disponible en: <https://www.apeseg.org.pe/wp-content/uploads/2016/10/Derechos-de-los-Usuarios-de-los-Servicios-de-Salud.pdf>.
24. Hospital Hermilio Valdizán. Informe de los resultados de la encuesta de Usuario Lima: Ofician de Gestión de Calidad; 2020.
25. El Peruano. Normas Legales. En Alva L. Ley N°29414. Lima: El Peruano; 2009. p. 403747.
26. Hernández R, Fernández C, Bautista M. Metodología de la Investigación. 6th ed. EDITORES I, editor. Mexico D.F.: MCGRAW-HILL; 2014.
27. Melendez C. Conocimientos, Actitudes y Practica del Cuidado Humanizado del Profesional de Enfermería del Hospital III Iquitos Essalud Punchana 2017. Iquitos: Facultad de enfermería, Loreto.

ANEXOS

ANEXO 01: MATRIZ DE CONSISTENCIA

Título de la Investigación	Problema de Investigación	Objetivos de la Investigación	Hipótesis	Tipo de Diseño de Estudio	Población de Estudio y Procesamiento	Instrumento de Recolección
<p>Conocimientos y actitudes del interno de enfermería sobre derechos de los usuarios en hospitales de Iquitos 2022</p>	<p>¿Existe relación entre Conocimiento y Actitudes del Interno de Enfermería sobre derechos de los usuarios en hospitales de Iquitos-2022?</p>	<p>Objetivo General: Determinar la relación entre el conocimiento y actitudes de los Internos de Enfermería, sobre los derechos de los usuarios en hospitales de Iquitos – 2022</p> <p>Objetivos Específicos: 1) Identificar el conocimiento</p>	<p>Existe relación estadística entre conocimientos y actitudes del interno de enfermería sobre derechos de los usuarios en hospitales de Iquitos-2022</p>	<p>Investigación cuantitativa. Diseño Descriptivo, correlacional y transversal.</p>	<p>La población del presente estudio estará constituida por los internos de enfermería de los hospitales de Iquitos y la muestra estará conformada por el 90% de la población.</p> <p>Se procesa la información y se elabora una base de datos utilizando el paquete estadístico SPSS</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Cuestionario para medir el nivel de conocimientos sobre derechos de los usuarios de los servicios de salud • Escala Likert para valorar la actitud respecto a los

		<p>sobre derechos de los usuarios en Internos de Enfermería, en hospitales de Iquitos – 2022</p> <p>2) Identificar las actitudes del interno de enfermería sobre derechos de los usuarios, en hospitales de Iquitos – 2022</p> <p>3) Establecer la relación entre el conocimiento y actitudes del Interno de Enfermería, en hospitales de Iquitos – 2022</p>			<p>versión 25.0. se presentara datos en tablas y gráficos, el análisis bivariado de estadísticas de chi cuadrado (χ^2)</p>	<p>derechos de la salud.</p>
--	--	--	--	--	--	------------------------------

ANEXO 02

CUESTIONARIO PARA MEDIR EL NIVEL DE CONOCIMIENTOS SOBRE DERECHOS DE LOS USUARIOS DE LOS SERVICIOS DE SALUD.

CODIGO: _____

I. PRESENTACION

El presente cuestionario tiene como objetivo identificar los conocimientos que tienen los internos de enfermería, sobre los derechos de las personas usuarias de los servicios de salud.

II. INSTRUCTIVO

Lea cuidadosamente las proposiciones y marque con un aspa (X) en (V) si esta es verdadera y en la (F) si esta es falsa, responda con veracidad, este instrumento es de carácter anónimo y confidencial.

III. DATOS GENERALES

Edad: _____ Sexo: F () M ()

Institución a la que pertenece: _____

tiempo de realización del internado: _____

IV. CONTENIDO

Las personas usuarias de los servicios de salud tienen:			
N	Proposiciones.	V	F
1	Derecho a la atención de emergencia médica, quirúrgica y psiquiátrica, presentando previamente algún medio de pago.	V	F
2	Tiene derecho a la libre elección del médico o Ipress, según los lineamientos de gestión de las IAFAS, a excepción de los casos de emergencia.	V	F
3	Derecho a recibir atención con libertad de juicio clínico.	V	F
4	Derecho a una segunda opinión médica, bajo su responsabilidad y según la cobertura de su IAFAS y con cargo a sus propios recursos.	V	F

5	Derecho al acceso a servicios, medicamentos y productos sanitarios, según la capacidad de oferta de la IPRESS y cobertura contratada con la IAFAS.	V	F
6	Derecho a ser informada de sus derechos, para lo cual las IAFAS e Ipress deben difundir por medios idóneos cada 6 meses.	V	F
7	Derecho a conocer el nombre de los responsables de su tratamiento, por lo que la Ipress debe garantizar que todo el personal asistencial y administrativo se encuentre debida y permanentemente identificado.	V	F
8	Derecho a ser informada sobre las condiciones y requisitos para el uso de los servicios de salud, con excepción de los servicios de emergencia.	V	F
9	Derecho a ser informada sobre su traslado, sin la necesidad de consentimiento previo en ningún caso.	V	F
10	Derecho a acceder a las normas, reglamentos y/o condiciones administrativas de la Ipress.	V	F
11	Derecho a recibir información sobre su propia enfermedad y a decidir su retiro voluntario de la IPRESS, para lo que solo bastará que el médico tratante deje constancia del hecho en la historia clínica del paciente.	V	F
12	Derecho a negarse a recibir o continuar un tratamiento, para lo cual debe recibir información sobre las consecuencias de esta negativa. el médico tratante debe registrar en la historia clínica, consignando además la firma o huella digital del paciente.	V	F
13	Derecho a ser informada sobre la condición experimental de productos o procedimientos en investigación, para lo cual es innecesario dejar constancia por escrito en la historia clínica.	V	F
14	Derecho al respeto de su dignidad e intimidad. El profesional de salud y administrativo debe brindar una atención con buen trato y respeto.	V	F
15	Derecho a recibir tratamientos científicamente comprobados o con reacciones adversas y efectos colaterales advertidos, para lo cual se debe garantizar que el paciente no sea expuesto a riesgos adicionales a los de su propia enfermedad, siendo responsabilidad de la máxima autoridad de la Ipress.	V	F
16	Derecho a la seguridad personal, a no ser perturbado o expuesta al peligro por personas ajenas al establecimiento, dentro y fuera de la IPRESS, cuyo cumplimiento es responsabilidad de la máxima autoridad administrativa.	V	F

17	Derecho a autorizar la presencia de terceros en el examen médico o cirugía., para lo cual no será necesario la aprobación del médico tratante.	V	F
18	Derecho al respeto del proceso natural de la muerte del enfermo terminal, sin la previa firma del consentimiento informado.	V	F
19	Derecho al consentimiento informado, eximiendo de responsabilidad a los profesionales de la salud, frente a eventos de mala praxis.	V	F
20	Derecho a presentar reclamos y quejas, teniendo derecho a ser escuchada y recibir respuesta.	V	F
21	Derecho a acceder a copia de la historia clínica completa, siendo entregada en un plazo no mayor de 5 días hábiles de recibida la solicitud.	V	F

MUCHAS GRACIAS POR PARTICIPAR

ANEXO 3

ESCALA DE LIKERT, PARA MEDIR LA ACTITUD FRENTE A LOS DERECHOS DE LOS USUARIOS DE LOS SERVICIOS DE SALUD.

I. PRESENTACION

El presente cuestionario tiene como objetivo identificar la actitud internos de enfermería, sobre los derechos de las personas usuarias de los servicios de salud. Los resultados del presente estudio se utilizarán sólo con fines de estudio, siendo de carácter anónimo, para lo cual usted tendrá 10 minutos para desarrollarlo. Esperando que las respuestas sean con veracidad se le agradece anticipadamente por su valiosa participación en el presente estudio.

- II. **INSTRUCCIONES:** A continuación, se presenta 21 ítems acompañados cada uno de ellos por alternativas de respuestas para lo que usted deberá marcar uno de los 5 casilleros con un aspa (X) de acuerdo a su criterio.

Siendo **TA:** Totalmente de acuerdo; **A:** De acuerdo; **I:** Indeciso; **D:** Desacuerdo; **TD:** Totalmente en desacuerdo.

III. CONTENIDO

	Proposiciones	Totalmente de	De acuerdo	Indeciso	Desacuerdo	Totalmente en desacuerdo
1	Es necesario que la IPRESS esté obligada a prestar la atención al paciente que se encuentra en situación de emergencia médica, quirúrgica o psiquiátrica.	TA	A	I	D	TD
2	Durante la atención de emergencia, el paciente tiene derecho a la libre elección del médico o IPRESS.	TA	A	I	D	TD
3	Es importante que la IPRESS garantice obligatoriamente que los médicos ejerzan su labor con libertad para realizar juicios clínicos.	TA	A	I	D	TD
4	Cuando el paciente solicita una segunda opinión médica, es importante que el médico tratante deje constancia de la solicitud en la historia clínica.	TA	A	I	D	TD
5	Es necesario que la IAFAS garantice el acceso a servicios, medicamentos y productos sanitarios	TA	A	I	D	TD

6	Es importante que las IAFAS e IPRESS difundan la lista de derechos a través de medios idóneos y de forma permanente.	TA	A	I	D	TD
7	Es necesario identificarnos con el paciente, cuando se brinda la atención o algún procedimiento.	TA	A	I	D	TD
8	Es importante que la IPRESS disponga de medios y procedimientos necesarios y suficientes para informar a toda persona sobre las condiciones y requisitos para el uso de los servicios de salud.	TA	A	I	D	TD
9	Es necesario informar a la persona sobre las razones que justifican su traslado dentro y fuera de la IPRESS y las condiciones en que se realizará.	TA	A	I	D	TD
10	Es innecesario que la persona acceda a las normas, reglamentos y/o condiciones administrativas de la IPRESS	TA	A	I	D	TD
11	Es necesario dar información al paciente sobre su propia enfermedad y registrar en la historia clínica su retiro voluntario de la IPRESS.	TA	A	I	D	TD
12	Es necesario continuar con el tratamiento en casos de emergencia a pesar que el paciente se niegue a recibir o continuar un tratamiento.	TA	A	I	D	TD
13	En necesario informar al paciente sobre la condición experimental de productos o procedimientos en investigación., dejando constancia por escrito en la historia clínica.	TA	A	I	D	TD
14	Es necesario garantizar el respeto a la privacidad y pudor del paciente, solicitando el consentimiento informado y firmado, para la exploración, tratamiento o exhibición de imágenes con fines docentes.	TA	A	I	D	TD
15	Es necesario dejar constancia en la historia clínica cuando se informa al paciente sobre las reacciones adversas, interacciones o efectos colaterales, conocidos a la fecha, que pudieran ocasionarle y las precauciones que se deben observar para el uso correcto y seguro al recibir tratamientos científicamente comprobados.	TA	A	I	D	TD
16	Es importante que la persona no sea perturbada o expuesta al peligro por personas ajenas a la Ipress.	TA	A	I	D	TD

17	Es necesario autorizar la presencia de terceros en el examen médico o cirugía.	TA	A	I	D	TD
18	Es importante respetar el proceso natural de la muerte del enfermo terminal, previa firma del consentimiento informado.	TA	A	I	D	TD
19	Es necesario brindar el consentimiento informado al paciente.	TA	A	I	D	TD
20	Es importante que la persona presente reclamos y quejas, ante la IPRESS, IAFAS y Susalud.	TA	A	I	D	TD
21	Es necesario que las personas accedan a la copia de la historia clínica.	TA	A	I	D	TD

MUCHAS GRACIAS POR PARTICIPAR

ANEXO 04

CONSENTIMIENTO INFORMADO

Código: _____

I. PRESENTACIÓN:

Buenos días señor(a) le damos un cordial saludo, soy estudiante de la facultad de enfermería de la Universidad Nacional de la Amazonia Peruana, mi nombre es Luz Margarita Navarro Flores, estamos realizando un estudio con la finalidad de recolectar información sobre conocimientos y actitudes del interno de enfermería sobre derechos de los usuarios en hospitales de Iquitos 2022. El mismo que me servirá para optar el título profesional de licenciado de enfermería. Para ello le solicito su participación voluntaria la cual será de mucha importancia para el estudio. Al mismo tiempo debo indicarle que debe aceptar participar en el estudio, su colaboración será anónimo, en ningún momento se afectará su integridad física ni moral, cabe resaltar que si usted desea puede dejar de responder las preguntas y retirarse en cualquier momento.

Entonces paso hacer la siguiente pregunta:

¿Desea participar en el estudio?

SI ()

NO ()

De ser positivo su respuesta, firme el consentimiento y a continuación se procederá a la aplicación de los instrumentos de recolección de datos. Muchas gracias.

FIRMA

DNI: _____



Huella